



SÉRIE

SOCIEDADE,
SAÚDE E
MEIO AMBIENTE
VOL. 4

UNIFAN

CENTRO UNIVERSITÁRIO ALFREDO NASSER



EDITORA
ALFREDO
NASSER



Reitor

Prof. Alcides Ribeiro Filho

Vice-reitor

Prof. Me. José Carlos Barbosa Soares

Pró-reitor Acadêmico

Prof. *PhD.* Carlos Alberto Vicchiatti

Pró-reitor de Relações Institucionais

Prof. Msd. Luiz Antonio de Faria

Pró-reitor de Desenvolvimento

Prof. Msd. Divino Eterno de Paula Gustavo

Pró-reitor Financeiro

Prof. Esp. Leandro Júlio dos Santos Faria

Pró-reitor de Controladoria

Marcello Oliveira Ferreira

Pró-reitor Jurídico

Wallace Braz Francisco

Pró-reitor de Apoio Estudantil

Prof. Me. Claudio Everson da Silva e Souza



EXPEDIENTE

Editora-chefe

Prof^a. Dr^a. Michele Giacomet

Editor-adjunto

Peterson Daniel Vieira

Bibliotecárias

Ana Márcia Santana Lima

Eliana Batista Pires e Silva

Francisca Rodrigues da Silva

Layout e diagramação

Peterson Daniel Vieira

Capa

Cleyton Nascimento

Sociedade, saúde e meio ambiente. / Organizadores: Humberto César Machado; Juliane Aparecida Ribeiro Diniz. / Aparecida de Goiânia: Centro Universitário Alfredo Nasser, 2021. (Série Sociedade, saúde e meio ambiente, Volume 4).

ISBN: 978-65-89165-08-8

EBOOK

208 páginas

1. Povos Indígenas e Pandemia Covid-19. 2. Tecnologias da Informação e Comunicação no Processo de Educação Literária. 3. Qualidade em Enfermagem. 4. Ciências Biológicas. 5. Ciências da Saúde. 6. Ciências Jurídicas. Ciências Sociais. Direito. 7. Atenção farmacêutica e Medicamentos. 8. Parceria público-privada no sistema prisional. 9. Sucessão hereditária de embrião. 10. Mulher no mundo contemporâneo e princípio da igualdade. 11. Autoimagem e autoestima. 12. *Bullyng*. 13. Probióticos e prebióticos. 14. Acampamento Terra Livre Pandemia Covid-19. I. TÍTULO. II. UNIFAN. III. Autor. IV. Júlio César Borges [*et al*].

CDU: 316:616-084:34-055.2(1=82)(817.3)

ORGANIZAÇÃO:

Humberto César Machado

Juliane Aparecida Ribeiro Diniz

SOCIEDADE, SAÚDE E MEIO AMBIENTE

1ª Edição

Volume 4

Aparecida de Goiânia

Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN)

2021

PREFÁCIO

A Editora Alfredo Nasser, ao longo dos anos, desenvolve, de forma contínua, o apoio e incentivo às produções científicas, ao abordar diversos temas de todas as áreas do conhecimento, o que instiga o leitor a refletir, se sensibilizar e se engajar acerca da sociedade, saúde e meio ambiente, termos estes que batizam esta nobre produção.

Aliás, a multidisciplinaridade é a característica marcante da Série Sociedade, Saúde e Meio Ambiente. Ela se contrapõe à ideia de fragmentação e isolamento do conhecimento. O momento é de interação de disciplinas para a formação de profissionais com capacidade crítica e de realizações sociais.

Os trabalhos ora abordados, frutos de incansáveis investigações, pesquisas e experiências dos discentes e docentes desta Instituição e outros colaboradores externos, apresentam temas bastante atuais e relevantes, trazendo textos didáticos simples, aliados à profundidade técnica que todo trabalho científico exige.

Portanto, ao longo dos capítulos, o leitor terá a oportunidade de desbravar obras relacionadas às diferentes áreas do conhecimento, reafirmando o caráter multifacetado desta obra.

Daniella da Silva Porto Cavalcanti

SUMÁRIO

POVOS INDÍGENAS, ESTADO COLONIAL E COVID-19: novas lutas, velhos desafios - Júlio César Borges	7
TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO LITERÁRIA - Paulo Ricardo Ribeiro da Costa; Kesley Mariano da Silva	28
QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE GOIÁS: avaliação por meio da auditoria - Ludimila Cristina Souza Silva; Marinésia Aparecida do Prado; Ana Lúcia Queiroz Bezerra; Lorena Zenha Andrade; Daniella da Silva Porto Cavalcanti; Maria Alves Barbosa	45
A PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA NO SISTEMA PRISIONAL - Wesley Roberto Mariano da Silva	58
A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS - Monize Evelin Araujo Costa; Joelma Pina	106
SUCESSÃO HEREDITÁRIA DE EMBRIÃO: o caso dos filhos póstumos - Jakiriy Yuki Yamamoto; Thiago Henrique Costa Silva	126
A MULHER NO MUNDO CONTEMPORÂNEO BRASILEIRO E O PRINCÍPIO DA IGUALDADE - Fabiana Ribeiro Cardoso; Ana Celuta F. Taveira ..	143
A AUTOIMAGEM E A AUTOESTIMA: percepções de mulheres idosas usuárias de um serviço de saúde - Anabel Machado Cardoso; Wilson José Alves Pedro; Lúcio Ismael de Alvarenga	158
A GÊNESE DO CONCEITO DE BULLYING: o conhecimento do processo histórico para o auxílio na formação ao pedagogo - Raquel de Camargos Ferreira Mota; Paulo Cesar Soares de Oliveira	182
INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DISBIOSE - Nara Rúbia Rodrigues do Nascimento Silva; Cleidilene Gomes dos Santos	197

POVOS INDÍGENAS, ESTADO COLONIAL E COVID-19: novas lutas, velhos desafios¹

Júlio César Borges

1 INTRODUÇÃO

“Nossa luta ainda é por vida. Não é apenas um vírus!”. Este foi o tema do Acampamento Terra Livre 2021, organizado pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), em parceria com outras organizações indígenas e indigenistas, e que ocorre, há dezessete anos, no contexto das comemorações do Dia do Índio para reivindicar o respeito pelos direitos indígenas assegurados pela Constituição Federal de 1988 - especialmente a demarcação e proteção de seus territórios ancestrais.

Antes da pandemia da Covid-19, o Acampamento Terra Livre promovia a permanência de lideranças indígenas das cinco grandes regiões, em Brasília, ao longo de duas semanas (no mês de abril), em um grande acampamento armado na Esplanada dos Ministérios. Ele concretizava uma extensa agenda de reuniões com técnicos e gestores dos ministérios afetados pela política indigenista, bem como com deputados, senadores e seus assessores para reivindicar serviços e políticas públicas. Em 2020, foi o primeiro grande movimento, no país, a realizar uma programação inteira virtualmente, com debates, palestras e apresentações artísticas².

Este capítulo pretende abordar a luta dos indígenas para se manterem vivos, particularmente perante a Covid-19. O ponto de partida é justamente o conceito de vulnerabilidade, trabalhado em suas diferentes dimensões, cujo rendimento analítico aplicado a situações concretas de risco social e pessoal permite compreender fatores históricos e sociopolíticos. *Pari passu* ao imperativo da desnaturalização da categoria “vulnerável”, sob a iminente desumanização dos indígenas, procura-se demonstrar a persistência de padrões coloniais de poder.

Na sua segunda parte, o capítulo problematiza a categoria “índio” para revelar, sob aparente homogeneidade, a multiplicidade de grupos sociais nativos do território do que hoje

¹ Texto baseado na fala proferida pelo autor no programa “Dedo de Prosa com o Poli(S)íntese”, realizado pelo Grupo Polissíntese de estudos e pesquisas em educação e cidades, do Centro Universitário Alfredo Nasser (Unifan), no dia 30 de abril, sobre o tema “Populações vulneráveis e a pandemia: entre a fome, a violência e a Covid-19”. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=tHD0rp0jQWU>. Acesso em: 20 maio 2021.

² Para maiores informações, ver: <https://apiboficial.org/atl2021/>. Acesso em: 23 abr. 2021.

é o Brasil. A terceira seção aborda a história dos Povos Nativos na sua relação indissociável com a expansão colonial do capitalismo mercantil, que vem provocando, desde o início da colonização, grande mortandade entre eles.

Os principais marcos legais dos direitos indígenas, na atualidade, são o tema central da quarta seção, com tratamento específico do Subsistema de Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde na quinta parte do texto. Como conclusão em aberto, a partir das vozes indígenas, é demonstrado que, apesar do robusto arcabouço legal e institucional, os direitos dos Povos Indígenas seguem ameaçados e violados em nosso país, especialmente após a vitória eleitoral do atual Presidente da República.

2 POVOS INDÍGENAS, VULNERABILIDADE E PANDEMIA

A vulnerabilidade não pode ser naturalizada como condição ou estado intrínseco de certas pessoas e comunidades. A não ser que reconheçamos que todos os seres vivos, indistintamente são vulneráveis, em sentido amplo e abstrato, à doença, ao sofrimento, à decrepitude e à morte. Em si tratando dos Povos Indígenas, é particularmente importante enxergar a vulnerabilidade em suas múltiplas dimensões neste momento de pandemia da Covid-19. Como aponta Capiberibe (2020, p. 315),

[O] contexto indígena no Brasil é complexo. Se num extremo estão os povos em isolamento voluntário, no outro, estão aqueles que vivem em centros urbanos e, no meio disso, os que vivem um trânsito, maior ou menor, entre aldeias e cidades. O que reúne essa complexidade é certamente a enorme vulnerabilidade em que todos se encontram.

A análise deve ir além da pobreza - conceito que em si é questionável quando aplicado à realidade indígena e de outros povos tradicionais. Requer que se reconheça que a vulnerabilidade diz respeito a uma heterogeneidade de situações que limitam o acesso a direitos: por exemplo, discriminações e preconceitos étnicos, precário ou nulo acesso a serviços e políticas públicas, violência do cerco colonial e fragilização ou rompimento das relações familiares e comunitárias, exposição a doenças exógenas. Nessa direção, é importante compreender a vulnerabilidade em suas dimensões programática e social.

Para Nakamura e Silva (2020, p. 163-4),

A vulnerabilidade programática a que estão sujeitas parcelas da população se materializa na falta de investimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), no seu sucateamento ou nas diferentes formas de privatização da saúde. A resposta à epidemia depende essencialmente da garantia de uma rede com leitos nos hospitais, equipamentos, materiais e, fundamentalmente, profissionais de saúde para o atendimento das pessoas doentes. A situação de vulnerabilidade programática poderá ser reduzida com políticas de proteção social, principalmente aquelas mais diretamente ligadas ao papel do Estado como mediador das relações sociais e não de defesa dos interesses do capital, a exemplo dos programas urgentes de garantia de renda, segurança alimentar, continuidade do trabalho formal, com implementação de trabalho remoto, adiantamento de férias etc. Uma segunda dimensão da vulnerabilidade que merece destaque é a dimensão social, pois grupos populacionais que já enfrentam historicamente uma trajetória de violação de direitos sentirão os efeitos da infecção pelo novo coronavírus e do adoecimento pela Covid-19 de forma mais devastadora. Assim, gênero, raça e geração configuram-se em elementos centrais para entender a situação complexa das vulnerabilidades de grupos particulares quanto à possibilidade, ou não, de manter a quarentena, e às consequências relativas ao acesso aos serviços de saúde, a leitos e à progressão do adoecimento. Nos EUA e no Brasil, já se evidenciam o efeito letal da pandemia junto à população negra. Todos os países terão que enfrentar o aumento da violência de gênero como efeito das medidas de contenção da epidemia. A morte de jovens e crianças tem colocado em questão a ideia de esta ser uma doença de idosos.

Nesse sentido, o conceito de vulnerabilidade é mais produtivo quando aplicado a situações concretas de risco social e pessoal decorrentes de fatores históricos e sociopolíticos. Ela pode estar relacionada – por vezes de forma concomitante - à existência de conflitos fundiários, vivência de discriminação e racismo, ausência de serviços e políticas públicas nos territórios, fraca ou nula capacidade de produção da vida material de forma autônoma e de acordo com os modos e estilos coletivos de vida.

Necessário ressaltar a vulnerabilidade imunológica. Famílias e comunidades de povos isolados ou de recente contato (com sociedade ocidental) estão expostos a um risco maior de contágio e agravamento de doenças para as quais ainda não desenvolveram imunidade, tal como a Covid-19. Capiberibe (2020, p. 314) observa: “o contato com invasores (estes sim imunes às doenças e às ideologias de dominação que carregam) pode disparar a aniquilação de populações indígenas inteiras”. Além disso, Varga *et al.* (2020, p. 325) explanam que os indígenas estão entre os mais vulneráveis da população brasileira sob certos aspectos que repercutem em uma maior exposição ao coronavírus:

Via de regra, esses segmentos residem/ocupam áreas de difícil acesso, ou favelas e palafitas (os chamados “aglomerados urbanos subnormais”), não alcançados pelos serviços e equipamentos públicos de saúde, saneamento e educação, por exemplo, de seus respectivos municípios e estados; frequentemente são vítimas de racismo institucional por parte, justamente, dos gestores desses serviços e/ou por seus operadores (o que também repercute diretamente no agravamento da condição acima descrita).

Cabe enfatizar o imperativo da desnaturalização da categoria “vulnerável” sob a iminente desumanização dos indígenas. Se, por um lado, é preciso focar as capacidades que as pessoas, famílias e comunidades têm para resistir às situações de eminente risco, por outro, o pertencimento étnico e as identidades sociais minoritárias não podem ser, automaticamente, sinônimo de vulnerabilidade. Cabe aqui a sensibilidade requerida por Sposati (2009, p. 33) para o devido e respeitoso uso dessa categoria:

do mesmo modo que se pode aplicar o conceito de pobre, carente, excluído como estigmas, também se pode aplicar os conceitos de vulnerabilidade e vulnerável. Trata-se de uma categoria como designativo de alguém e, por isso, esse alguém abre mão de ser sujeito para ser sujeitado, perdendo a categoria de cidadão.

Considerar a vulnerabilidade dos indígenas à violência e à fome (forma mais grave de insegurança alimentar) requer ponderação sobre: em que grau ainda exercem controle sobre suas terras e territórios? Qual é a qualidade do ambiente natural onde vivem? Há o reconhecimento e respeito intercultural à identidade e culturas indígenas permeando as políticas públicas? Ocorre (e como) a participação indígena em decisões políticas que afetam suas famílias, comunidades e territórios?

O pressuposto teórico aqui é o de que muitas das vulnerabilidades que afetam os indígenas advêm do relacionamento desigual, por vezes violento, que as frentes de expansão econômica – primeiramente europeia e depois brasileiras - lhes impuseram desde o século XVI até os dias atuais. O que sobressai e deve ser enfrentado é a persistência de padrões coloniais de poder, que excluem e dominam os povos nativos a partir da definição preconceituosa do que são os “índios” para inseri-los em regimes de exploração econômica que não dispensam o aparato do Estado.

Nesse sentido, segundo Anibal Quijano (2014, p. 778), a categoria “índio” é produto histórico do colonialismo; ou, noutros termos, desde a origem uma identidade racial, colonial e negativa. Seu substrato cognitivo é a ideia de raça, forjada como forma de legitimar as relações de dominação impostas pela conquista e empenhada na naturalização das relações coloniais desiguais entre europeus e nativos das Américas:

Por um lado, a codificação das diferenças entre conquistadores e conquistados na ideia de raça, isto é, uma suposta estrutura biológica diferente que colocava uns em situação natural de inferioridade em relação a outros. Essa ideia foi assumida pelos conquistadores como o principal elemento constitutivo, fundador das relações de dominação que a conquista impôs. Com base nisso, conseqüentemente, a população da América, e mais tarde do mundo, foi classificada neste novo padrão de poder.

Nesse sentido, o autor (2014) atesta que houve (e vem se mantendo) uma colonização cognitiva. O padrão de poder fundado na colonialidade implica uma perspectiva de conhecimento em que os não europeus (ou os nativos das Américas) são vistos e pensados como o passado e, portanto, inferiores, sempre primitivos em face dos europeus, auto concebidos como o ápice da trajetória civilizatória, os mais avançados da espécie humana.

3 INTERREGNO ACERCA DA CATEGORIA “ÍNDIO”

A comparação entre “nossa” sociedade e as sociedades indígenas através da oposição entre “civilizados”, “modernos”, “avançados” vs. “primitivos”, “simples”, “atrasados” é equivocada. Aqui repousa muitos dos preconceitos que pesam contra os índios: que eles estariam num estágio anterior de civilização em relação a nós (brancos, ocidentais) e suas culturas, por isso, seriam bem mais simples do que a nossa e, assim, precisariam de nossa ajuda para avançar.

Na realidade, os vários Povos Indígenas desenvolveram elaboradas formas de conhecimento, fazem experimentações genéticas, têm teorias avançadas sobre a constituição do Universo e artes refinadas com densos significados socialmente estabelecidos. Suas culturas são tão ou mais complexas do que a nossa. E não é porque usam relógios, celulares e computadores que deixam de ser índios, pois suas culturas, assim como a nossa, não estão paradas e congeladas no tempo.

Igualmente equivocada é a noção de que os índios vivem “de acordo com a natureza”; como quaisquer seres humanos, eles vivem conforme suas culturas. O conceito antropológico de cultura é o guia mais seguro para compreensão dos modos de vida indígenas. Na visão de Geertz (1989), a cultura é um fenômeno semiótico público, ou seja, é uma teia de significados à qual os seres humanos estão presos.

Ela constitui uma hierarquia estratificada de estruturas significantes nas quais os sentidos são produzidos, percebidos e interpretados. Como discurso social, é o que possibilita que as pessoas se comuniquem entre si de acordo com um código socialmente estabelecido. O autor (1989, p. 35) acresce: “O ponto global da abordagem semiótica da cultura é auxiliar-nos a ganhar acesso ao mundo conceitual no qual vivem nossos sujeitos, de forma a podermos, num sentido um tanto mais amplo, conversar com eles”.

Cultura, assim, pode ser vista como a forma (variável de lugar a lugar) como uma determinada coletividade atribui significado ao mundo, às ações e relações sociais; organiza o

relacionamento entre as pessoas, conta o tempo e concebe sua história e a do Universo. Todas as pessoas – indígenas ou não - são dotadas de tais capacidades porque foram educadas no seio das suas sociedades. Nessa direção, Wagner (2020) assinala que cada cultura, em particular, constitui um universo de pensamento e ação semiótica (carregada de sentido) cuja equivalência estrutural possibilita a comunicação entre pontos de vista diferentes.

No caso das sociedades indígenas, para além da comunicabilidade humana, “natureza” e “cultura” não são províncias ontológicas separadas (DESCOLA, 1992, 1996, 2000; HVALKOF; ESCOBAR, 2001; VIVEIROS DE CASTRO, 1996, 2002; CAYÓN, 2010). Ao invés de dimensões descontínuas, os mundos biofísico, humano e espiritual são interligados por um rico repertório de práticas socioculturais.

De acordo com Viveiros de Castro (1996, p. 116), Processos discursivos e performativos atribuem intencionalidade e consciência diferenciadas às entidades que povoam o Cosmos, fazendo com que a “cultura”, o domínio do espírito, seja a forma do universal e a “natureza”, o domínio dos corpos, a forma do particular. O autor (2002, p. 354) ainda explicita que a agencialidade, portanto, configura um universo povoado por “seres cuja forma, nome e comportamento misturam inextricavelmente atributos humanos e não-humanos em um contexto comum de intercomunicabilidade”.

Por outro lado, cumpre ressaltar que as culturas indígenas, assim como a brasileira e as de quaisquer povos sobre a Terra, são altamente dinâmicas e abertas a transformações. Como código simbólico dinâmico, a cultura vai atribuindo significados diferentes às coisas e aos seres conforme o mundo vai mudando, no espaço e no tempo. São dois tipos de mudança cultural: uma interna resultante do próprio sistema social (descobertas e invenções); outra externa, decorrente do contato com outros sistemas sociais. Laraia (2003, p. 101) define: “Cada sistema cultural está sempre em mudança [...]; é necessário saber entender as diferenças que ocorrem dentro do mesmo sistema. Este é o único procedimento que prepara o homem para enfrentar serenamente este constante e admirável mundo novo do porvir”.

A noção disseminada de que os índios constituem um bloco único (“o índio”) é outro erro conceitual a ser evitado. Os Povos Indígenas compartilham muitos traços sociais e culturais, herdeiros que são de uma mesma civilização ancestral que começou a povoar as Américas entre 15 e 50 mil anos atrás. Mas essa longa história foi responsável por uma incrível diferenciação interna, apagada do horizonte da grande maioria das pessoas pela falsa noção de “índio genérico”.

Espalhadas em todas as Unidades da Federação, vivem centenas de sociedades indígenas com histórias próprias e modos particulares de conhecer a natureza, constituir

famílias e subgrupos, de cuidar dos recém-nascidos, das crianças, dos velhos, dos mortos e de se relacionar com a espiritualidade. São os Tukano, Krahô, Desana, Guarani, Tikuna, Pankararu, Tembê, Xokleng, Paiter, Waiãpi, dentre tantos outros que merecem ter suas especificidades culturais conhecidas e respeitadas.

A expressão “Povos Indígenas” é utilizada para se referir a uma multiplicidade de grupos sociais nativos do território do que hoje é o Brasil. Trata-se de populações remanescentes daquelas que aqui viviam quando da chegada dos europeus, no início do século XVI. Por este motivo, também são referidos como “povos originários” ou “autóctones” porque habitavam esta parte do mundo antes da invasão europeia. A palavra “índio” resulta do equívoco dos primeiros colonizadores, que acreditavam ter desembarcado na Índia em virtude das semelhanças fenotípicas (cabelo, cor de pele) entre nossos nativos e os habitantes daquele país asiático.

Podemos afirmar que “Povos Indígenas” são aqueles que assim se identificam porque reconhecem uma ligação com os grupos originários, constituem coletividades específicas e se distinguem da sociedade nacional dentro da qual estão inseridos. O critério mais acertado para definir se uma pessoa é ou não indígena deve ser sua própria autoidentificação, que frequentemente aciona recursos culturais do seu povo (formas de expressão e práticas) associados à noção de indianidade genérica para particularizar sua forma de existência social. Não são traços tidos como característicos que os definem: cocares de penas, maracá, corpos nus sob pinturas de urucum e jenipapo, bordunas, zarabatanas, arco e flechas. Por isso, os antropólogos costumam dizer que indígena é mais um “modo de ser” do que de aparecer.

Os Povos Indígenas gozam de autonomia reconhecida pela legislação nacional e internacional. Suas comunidades têm liberdade para recrutar e incluir seus membros, definir seus negócios internos (intercâmbios com outros grupos, regimes políticos, ocupação do território) e suas formas de reprodução simbólica e material (línguas, organização social, vida cerimonial, distribuição das riquezas). Elas não são necessariamente contínuas ou concentradas, podendo estar dispersas e descontínuas no espaço, conquanto a ligação temporal com o passado pré-colombiano lhes faculta o direito constitucional sobre dada porção do território nacional.

A colonização europeia poderia ter resultado numa catástrofe demográfica incontornável para os Povos Indígenas. “O impacto quantitativo e qualitativo da invasão e colonização, portanto, foi incomparavelmente maior que o já admitido pela má consciência ocidental”, assevera Viveiros de Castro (1993, p. 30). De fato, o resultado das guerras se somou às doenças na sua de população: de aproximadamente 5 milhões de pessoas, vivendo

em mais de 1.500 sociedades, falantes de 1300 línguas indígenas restaram, segundo o Censo 2010, cerca de 900 mil indivíduos indígenas distribuídos em 305 etnias no Brasil de hoje, falantes de 274 línguas indígenas no território nacional³ (IBGE, 2012; TEIXEIRA, 1995).

Apesar da dizimação colonial, ainda hoje permanecem operantes modos de vida, formas de organização política, saberes e visões de mundo diversos que precisam ser conhecidos e respeitados. Resistem povos que souberam defender seus interesses ante a violenta expansão capitalista em nosso país e, hoje, afirmam suas identidades étnicas num contexto jurídico favorável ao reconhecimento dos seus direitos coletivos. Há grupos em relativo isolamento e outros vivendo em contextos urbanos de grandes metrópoles (cerca de 36% dos indígenas brasileiros vivem na zona urbana, embora dentre estes que estão nas cidades apenas 8% vivem em Terras Indígenas demarcadas)⁴.

4 A PRODUÇÃO COLONIAL DA VULNERABILIDADE NA HISTÓRIA

A história dos Povos Indígenas do Brasil é indissociável da expansão colonial do capitalismo mercantil. Movidos por ganância e ambição, os europeus aqui desembarcaram no início do século XVI e provocaram, desde o início da colonização, grande mortandade entre os nativos. Antes mesmo da instalação do Governo Geral, na Bahia, em 1549, os portugueses tentaram implantar capitânias hereditárias para povoamento e exploração do novo território, o que só foi possível graças ao extermínio, expulsão ou apresamento dos seus habitantes originários.

Ao término do primeiro século de contato dos europeus, a população indígena do país – que ali começava a ser construído – foi drasticamente reduzida. Dois fatores devem ser destacados: as epidemias e as guerras contra os nativos. Varíola, sarampo, coqueluche,

³ As línguas indígenas podem ser subdivididas em troncos e famílias. Os troncos são grandes blocos que agrupam diversas famílias linguísticas interligadas por uma língua ancestral comum. No Brasil, os dois troncos são o Tupi e o Macro-Jê; existem ainda algumas famílias que não apresentam quaisquer semelhanças entre si e, portanto, não podem ser aglutinadas num mesmo tronco. As famílias linguísticas que não podem ser agrupadas em troncos estão localizadas em diferentes regiões do país. São elas: Karib, Aruak (ou Arawak), Arawá, Guaikuru, Nambikwara, Txapakura, Mura, Pano, Yanomami, Maku, Tukano e Katukina. As seguintes famílias comportam uma única língua cada: Aikaná, Jabutí/Arikapú, Irantxe, Kanoê, Kwaza, Trumai, Mynky e Tikuna (TEIXEIRA, 1995, p. 300).

⁴ As regiões Norte e Nordeste são as que concentram maior parcela da população indígena brasileira, respectivamente com 38,2% do total e 25,9%. Sudeste (11,1%) e Sul (8,8%) são as regiões com menor número de indígenas, decorrência de fatores históricos de ocupação e colonização do território nacional. Para maiores informações sobre a sociodiversidade indígena, ver: https://pib.socioambiental.org/pt/P%C3%A1gina_principal. Acesso em: 20 maio 2021.

catapora, tifo, difteria, gripe, peste bubônica, malária provocaram um verdadeiro cataclismo biológico nos territórios recém-invadidos.

No entendimento de Capiberibe (2020, p. 313),

[...] vírus e bactérias são aliados, há séculos, da ganância da exploração econômica, agindo junto com esta na mortandade das populações indígenas. Coqueluche, varíola, catapora, sarampo, malária, peste bubônica, tifo, difteria, conjuntivite e gripe são doenças cujos agentes patológicos exterminaram ou reduziram substancialmente povos que não possuíam barreira imunológica para os males trazidos com a suposta civilização. Mudam os microrganismos, mas os massacres permanecem.

Particularmente nefasta era a política de concentração da população indígena em aldeamentos forçados pelos missionários e órgãos oficiais, que favorecia a rápida disseminação dos agentes patogênicos. Carneiro da Cunha (2012, p. 15) menciona o efeito avassalador do sarampo e varíola – associadas à fome - nos aldeamentos da Bahia cujos sobreviventes, entre 1562 e 1564, “preferiam vender-se como escravos do que morrer à míngua”.

Grandes epidemias tiveram sua força avassaladora associada a fatores sociopolíticos, como a violência dos invasores perpetrada em diversas regiões do país e a escassez de alimentos devida ao cerco colonial. Não raro, o contágio foi deliberadamente provocado pelos colonizadores com a distribuição de roupas e objetos virulentos aos índios: como exemplo, podem ser mencionadas as mortes de vários Canelas que visitaram Caxias, no Maranhão, em 1815, e as dos índios do Paraná e Santa Catarina contaminados com cobertores infectados deixados pelos “bugreiros” em pontos de troca de presentes previamente acordados com os nativos.

Ao longo do século XX, a violência contra os Povos Indígenas persistiu, apesar da criação de um órgão indigenista oficial, o Serviço de Proteção aos Índios (SPI), em 1910, posteriormente substituído pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI). Darcy Ribeiro estima que, entre 1900 e 1950, mais de 80 povos desapareceram por completo (1996). Outros foram violentamente atacados, mas sobreviveram: em 1913, por exemplo, os Kenkatajê (uma das nações Timbira) foram atacados no Maranhão após serem embriagados pelos algozes; seus sobreviventes se refugiaram entre os Krahô, que viviam no norte do então estado de Goiás e também foram vítimas de ataque semelhante, ocorrido em 1940.

É nesse período que o presidente Getúlio Vargas deflagrou a Marcha para Oeste, visando à ocupação dos chamados “vazios territoriais” do país. Tais eram, mais uma vez, as terras indígenas se tornando alvo de novas ondas de ocupação vindas do sul e sudeste. Assim,

foram empreendidos projetos de colonização tais como aquele que penetrou os vales dos rios Araguaia e Xingu, onde viviam (e ainda vivem) os Xavantes, Xerentes, Karajás e Xinguanos.

Outro projeto da época foi a Colônia Agrícola Nacional de Dourados, no atual estado de Mato Grosso do Sul, com a doação de terras a famílias nordestinas que se dirigiam a São Paulo e Rio de Janeiro no final dos anos de 1930 devido a uma grande seca. Este projeto foi implantado no coração do território dos índios Guarani, que foram deixados à margem e sequer foram consultados. Violência, pobreza e doença são os resultados que persistem até os dias de hoje, agravados pela venda das pequenas propriedades, desde a década de 1970, para fazendeiros que impõe à força latifúndios de grãos destinados à exportação.

Os anos seguintes à criação da FUNAI (em 1968) testemunharam o “milagre” brasileiro na forma de investimentos em infraestrutura e prospecção mineral. Durante a ditadura militar, surgiram então diversas grandes obras de infraestrutura - a Transamazônica, as barragens de Tucuruí e Balbina, o Projeto Carajás – tudo em nome do “progresso” e do “desenvolvimento” diante dos quais os índios eram empecilhos. Carneiro da Cunha (2012, p. 21) salienta: “forçava-se o contato com grupos isolados para que os tratores pudessem abrir estradas e realocavam-se os índios mais de uma vez, primeiro para afastá-los da estrada, depois para afastá-los do lago da barragem que inundava suas terras”.

Tal é o caso dos Parakanã, do Pará. Já os Cinta-Larga, no ano de 1963, tiveram suas aldeias bombardeadas e posteriormente atacadas por pistoleiros em razão da presença de diamantes em seu subsolo. O Texto 5 do Relatório da Comissão Nacional da Verdade apresenta uma série de violações dos direitos humanos dos Povos Indígenas, nesse período, em nosso país, com a alarmante estimativa de, ao menos, 8.350 indígenas mortos em decorrência da ação direta de agentes governamentais ou da sua omissão:

Os Povos Indígenas no Brasil sofreram graves violações de seus direitos humanos no período entre 1946 e 1988. Não são esporádicas nem acidentais essas violações: elas são sistêmicas, na medida em que resultam diretamente de políticas estruturais de Estado, que respondem por elas, tanto por suas ações diretas quanto pelas suas omissões. Omissão e violência direta do Estado sempre conviveram na política indigenista, mas seus pesos respectivos sofreram variações. Poder-se-ia assim distinguir dois períodos entre 1946 e 1988, o primeiro em que a União estabeleceu condições propícias ao esbulho de terras indígenas e se caracterizou majoritariamente (mas não exclusivamente) pela omissão, acobertando o poder local, interesses privados e deixando de fiscalizar a corrupção em seus quadros; no segundo período, o protagonismo da União nas graves violações de direitos dos índios fica patente, sem que omissões letais, particularmente na área de saúde e no controle da corrupção, deixem de existir. Na esteira do Plano de Integração Nacional, grandes interesses privados são favorecidos diretamente pela União, atropelando direitos dos índios. A transição entre os dois períodos pode ser datada: é aquela que se inicia em dezembro de 1968, com o AI-5 [Ato Institucional nº 5] (BRASIL, 2014, p. 204-5).

Na segunda metade do século XX, mega empreendimentos conduzidos pelo Estado continuaram usurpando dos índios sua autonomia, segurança alimentar e bem-estar – o exemplo emblemático é a Usina de Belo Monte. E o capitalismo revitalizou o interesse sobre os territórios indígenas: empresas agropecuárias e de celulose e mineradoras são as principais ameaças, ao lado da indústria farmacêutica responsável por vários casos de biopirataria, que ocorre quando recursos biológicos são extraídos e comercializados sem autorização dos seus detentores de direito. Além de conhecimentos tradicionais e partes de animais e plantas situados em áreas indígenas, até mesmo o sangue humano (ex.: Suruí Paiter e Yanomami) foi comercializado.

A defesa dos territórios é, hoje, o principal tópico da luta pelos direitos indígenas em todos os quadrantes do país, sendo mais crítica a situação dos Povos Indígenas das regiões sul e sudeste, provocando mortes (assassinatos e suicídios) especialmente entre os Guarani, nas regiões Sul e Sudeste, e entre as comunidades do Nordeste. Luta tanto mais difícil ante as recentes tentativas do governo federal de reverter as conquistas trazidas pela Constituição Federal de 1988.

5 POVOS INDÍGENAS E O ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO

A atual Constituição Federal, em seu Título I (Princípios Fundamentais), define nosso país como Estado Democrático de Direito, dentre cujos fundamentos está a dignidade da pessoa humana (Art. 1º, Constituição Federal). Como objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, temos obrigação de construir uma sociedade livre, justa e solidária; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais e; promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (Art. 3º). Principal marco legal dos direitos indígenas, ela inaugurou uma nova era de cidadania porque firmou na legislação nacional o respeito às coletividades indígenas como sujeitos culturalmente diferenciados, não como o estágio primitivo de um processo evolutivo da humanidade a ser tutelado pela sociedade nacional⁵.

A aprovação dos direitos indígenas na Constituição Federal foi resultado da mobilização do movimento indígena brasileiro, que ganhou força e respaldo no país devido às

⁵ Ela é um avanço em relação ao Estatuto do Índio (Lei nº 6001), em vigor desde 19 de dezembro de 1973 e que, embora estabeleça regras claras para proteção da pessoa e dos patrimônios material e imaterial indígenas, prevê a tutela e a transformação progressiva dos índios em “civilizados”.

suas articulações, no final da década de 1970, com o movimento indígena internacional, com a sociedade civil organizada e com a opinião pública nacional e internacional. Apoiados por advogados, antropólogos e outros atores sociais, os grupos indígenas foram um dos protagonistas do processo de democratização por que passou o Brasil nos anos 80 e cujo marco fundamental foi a nova Constituição.

Nossa Carta Magna de 1988 é importante na legislação sobre Povos Indígenas, no Brasil, justamente porque eliminou o preceito da tutela e da assimilação. Nos artigos 231 e 232 – que tratam “Dos Índios” –, é assegurado o direito à diferença, voz própria e usufruto exclusivo das riquezas do solo, rios e lagos existentes nas terras tradicionalmente ocupadas. O artigo 231 diz que “aos índios são reconhecidos sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições”. Para garantir a legitimidade da representação política autônoma dos Povos Indígenas, o artigo 232 assevera que “os índios, suas comunidades e organizações são partes legítimas para ingressar em juízo em defesa de seus direitos e interesses, intervindo o Ministério Público em todos os atos do processo”. O novo Código Civil, aprovado em 2002, na esteira da Constituição Federal, retirou os índios da categoria de “relativamente incapazes”. Dotados de capacidade processual, eles podem inclusive entrar em juízo contra o próprio Estado.

O Ministério Público Federal (MPF) é definido como instância do poder jurídico a quem os Povos Indígenas devem recorrer. O MPF tem uma câmara específica para “Povos Indígenas e minorias”. Trata-se da 6ª Câmara de Coordenação e Revisão, que é orientada pelos princípios constitucionais da diversidade sociocultural, defesa da autonomia e dos direitos dos Povos Indígenas⁶.

No plano internacional, os dois principais documentos normativos que garantem direitos aos Povos Indígenas são: Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT); e a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas.

Em reforço aos dispositivos dos artigos 231 e 232, o Estado brasileiro incorporou à nossa legislação, no ano de 2004, a Convenção nº 169 (“Convenção sobre Povos Indígenas e Tribais em Países Independentes”), da OIT, aprovada em Genebra, no dia 27 de junho de 1989⁷. Acompanhando as mudanças nas perspectivas sobre Povos Indígenas forçadas pelo movimento da sociedade civil organizada, ela substituiu o preceito legal da integração, que

⁶ Sobre os direitos indígenas e a atuação da 6ª Câmara do MPF, ver: <http://mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6>. Acesso em: 10 jun. 2021.

⁷ Incorporada à legislação nacional através do Decreto nº 5.051, de 19 de abril de 2004. Cf. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5051.htm.

constava na Convenção 107, em vigor desde 1957, pelo princípio da *autodeterminação* dos Povos Indígenas.

Além disso, firmou o reconhecimento do *direito à terra*, vista como essencial para a afirmação e perpetuação dos Povos Indígenas enquanto sociedades culturalmente diferenciadas, à *consulta prévia* “mediante procedimentos apropriados e, particularmente, através de suas instituições representativas, cada vez que sejam previstas medidas legislativas ou administrativas suscetíveis de afetá-los diretamente” (Artigo 6º, Convenção 169 – OIT) e à *participação livre* na “adoção de decisões em instituições efetivas ou organismos administrativos e de outra natureza responsáveis pelas políticas e programas que lhes sejam concernentes”.

No dia 13 de setembro de 2007, a 107ª Sessão Plenária da Organização das Nações Unidas (ONU) aprovou a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas em consonância com a Convenção nº 169 da OIT. Após afirmar que “os Povos Indígenas são iguais a todos os demais povos” e reconhecer ao mesmo tempo “o direito de todos os povos a serem diferentes, a se considerarem diferentes e a serem respeitados como tais”, a Declaração apresenta 46 artigos nos quais as Nações Unidas afirmam os direitos universais dos Povos Indígenas, cujo teor contempla *todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, o direito de não serem submetidos a nenhuma forma de discriminação e direito à autodeterminação*⁸.

Tal como apregoam a Convenção nº 169/OIT e a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas, é preciso ter em mente que os índios gozam de cidadania plena, embora diferenciada. Antes de ser “índio” (estatuto étnico), as pessoas que assim se identificam são cidadãs e, enquanto tal, possuem os mesmos direitos de todas as demais pessoas, previstos na Constituição e na legislação infraconstitucional, podem votar, se candidatar a cargos políticos e ser funcionários públicos; têm direito à moradia, educação, assistência e previdência social, bem como direito à saúde e à vida.

6 A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

O acesso a serviços de saúde entre a população indígena tem sido uma prioridade para o movimento indígena e indigenista, que ganhou força a partir dos anos 1980. Isso se justifica

⁸ A íntegra da declaração pode ser acessada na página eletrônica do Centro de Informação das Nações Unidas: http://unicrio.org.br/docs/declaracao_direitos_povos_indigenas.pdf.

em função do intenso decrescimento populacional por que passou a população indígena ao longo do século XX. Para Santos e Coimbra Jr. (2003, p. 13), esse decrescimento decorre de

processos históricos de mudanças sociais, econômicas e ambientais atreladas à expansão e à consolidação de frentes demográficas e econômicas da sociedade nacional nas diversas regiões do país. Ao longo dos séculos, tais frentes exerceram importante influência sobre os determinantes dos perfis da saúde indígena, quer seja por meio da introdução de novos patógenos, ocasionando graves epidemias; usurpação de territórios, dificultando ou inviabilizando a subsistência; e/ou a perseguição e morte de indivíduos ou mesmo comunidades inteiras.

Por outro lado, como vimos, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, a organização do movimento indígena e as pressões feitas sobre o Estado brasileiro, os Povos Indígenas conquistaram o direito a uma atenção diferenciada às políticas públicas de saúde em diálogo com suas próprias crenças e tradições. Esse momento coincide com a retomada do crescimento desta população, movimento que vem inclusive se acelerando nos últimos anos. Se o decrescimento populacional esteve diretamente relacionado ao contato, o crescimento é fruto, ainda que parcialmente, das políticas públicas de saúde acompanhadas do aprimoramento da qualidade das informações coletadas.

Mas, se as novas tecnologias, benefícios e serviços promovem o crescimento populacional, o contato também proporciona aos Povos Indígenas novos desafios à saúde, que conforme os autores (2003, p. 13), “[...] incluem doenças crônicas não-transmissíveis, contaminação ambiental e dificuldades de sustentabilidade alimentar, para citar uns poucos exemplos”, relacionados às mudanças de hábitos alimentares, à precariedade das garantias territoriais e, conseqüentemente, de produção de alimentos. Acrescenta-se a exposição a vetores contaminantes tais como da Covid-19.

Para responder aos direitos indígenas à saúde, como mencionado, foi estruturado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SASI/SUS). Gerido pela Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI/MS), esse subsistema é normatizado segundo os pressupostos constitucionais de acesso universal e integral à saúde. É composto por 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), que são unidades supramunicipais descentralizadas, com autonomia administrativa e responsabilidade sanitária. São os DSEI responsáveis diretos pelo atendimento primário dos indígenas⁹.

⁹ A SESAÍ foi criada em 2010, por um decreto do então Presidente Lula, para assumir a gestão da política de saúde indígena, até então coordenada pela Fundação Nacional de Saúde.

Os serviços prestados preveem a integração e a hierarquização dos serviços com complexidade crescente, desde o nível das aldeias até as redes de atenção à saúde do SUS, fora dos territórios indígenas. O atendimento de saúde no território do DSEI é feito pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI), que incluem médicos, enfermeiros, nutricionistas, técnicos em enfermagem, odontólogos, agentes indígenas de saúde e de saneamento, entre outros. A integração do SASISUS com o SUS é realizada por meio de parcerias com Estados e municípios.

Todavia, muitos estudos atuais apontam que a expansão dos atendimentos e serviços de saúde normalmente não vem acompanhada da prevista diferenciação, sendo apenas reproduzida a mesma lógica da atenção biomédica à saúde¹⁰. A inexistência desta diferenciação cria alguns problemas práticos na oferta de serviços que podem se traduzir em dificuldades, porque as concepções próprias dos Povos Indígenas em relação à saúde/doença e, conseqüentemente, sobre o tipo de profilaxia e de acompanhamento de saúde que se faz, interferem diretamente na priorização, por parte dos índios, de algumas ações em detrimento de outras, o que nem sempre coincide com as expectativas do serviço oficial de saúde (NOVO, 2010; DIEHL; LANGDON; DIAS-SCOPEL, 2012).

Especificamente sobre a vacinação, apesar de a situação ser bastante positiva (já que se observa um aumento na cobertura vacinal dos indígenas nos últimos anos), não está isenta de contradições e dificuldades, que perpassam a questão logística – de acesso às comunidades e conservação das vacinas, por exemplo – mas também estão relacionadas às diferentes (por vezes, incompatíveis) concepções e percepções sobre a saúde. Em pesquisa feita entre os Baniwa, povo de língua da família aruak da região do Alto Rio Negro, Luiza Garnelo faz um relato bastante interessante e representativo do tipo de incompreensões e descompassos que podem ser observados nas campanhas de vacinação. A autora (2011, p. 184) enfatiza:

No mundo baniwa, as pessoas desconhecem as dificuldades operacionais e, não raro, políticas com as quais as equipes de saúde se debatem para realizar as viagens periódicas até as aldeias. Ali o ritmo de vida é bastante autônomo. Os deslocamentos dependem das vontades individuais e/ou de acordos entre o grupo de parentes, posto que, no mundo indígena, a coerção de vontades alheias é um mecanismo social pouco utilizado. Nele não há nada que se assemelhe a chefias burocráticas, licitação, autorização para viagens etc. Portanto, nada mais distante do entendimento indígena do que alegar entraves burocráticos ou operacionais para justificar ausência das equipes nas áreas, descumprimento de cronogramas ou cancelamento de vacinação. Como entender ou aceitar explicações que não têm relevância ou não possuem tradução em suas formas de interpretar a realidade? Ausências, atrasos e descumprimento de acordos por parte das equipes costumam ser interpretados como

¹⁰ A noção de biomedicina está sendo usada aqui para se referir às práticas técnico-sanitárias desenvolvidas nas chamadas sociedades ocidentais, em contraposição às chamadas “terapêuticas tradicionais”.

resultantes de decisões próprias dos profissionais de saúde, que passam a ser encarados como pessoas que não honram os compromissos firmados, já que se mostram incapazes de cumprir promessas voluntariamente assumidas. Do mesmo modo, o ritmo acelerado que as equipes de imunização imprimem à dinâmica do trabalho, premidas pelas condições e pelos prazos de conservação dos imunobiológicos, é bastante chocante para as comunidades indígenas. Nelas, as pessoas costumam partilhar rituais elaborados de visitação mútua, nos quais a pressa dos visitantes em partir é considerada grave descortesia com os anfitriões e foco certo de tensões e conflitos futuros.

Além do que já foi exposto, a oferta de serviços de saúde nas aldeias, muitas vezes é marcada pela precariedade de infraestrutura disponível, bem como pela rotatividade e despreparo dos profissionais não indígenas para atuarem com grupos específicos. Isso acaba gerando situações de desconfiança e acusações mútuas entre profissionais e usuários. Outro ponto que merece destaque é o controle social. O controle social garante, ao menos no plano da legislação, a participação dos índios na gestão dos DSEI. Os conselheiros são escolhidos pelas comunidades atendidas e participam de reuniões periódicas organizadas pelos gestores de cada DSEI. Na prática, a relação entre os Povos Indígenas e esses gestores é tensa, permeada por problemas relacionados à gestão e à aplicação de recursos (NOVO, 2010).

7 COVID-19 ENTRE OS POVOS INDÍGENAS E A VIOLAÇÃO DO DIREITO BÁSICO À SAÚDE E À VIDA: uma conclusão em aberto

Apesar desse robusto arcabouço legal e institucional, e em que pesem suas contradições e desencontros interculturais, os direitos dos Povos Indígenas seguem ameaçados e violados no Brasil, especialmente após a vitória eleitoral do atual Presidente da República, Jair Bolsonaro. Nesse sentido, é importante mencionar o balanço da política indigenista implementada pelo Estado brasileiro no último ano (Abril de 2020 – Abril de 2021) feito pela 6ª Câmara do Ministério Público Federal. Em Nota Pública, divulgada no último Dia do Índio (19 de abril), os Procuradores desta 6ª Câmara observam que:

No cenário atual acumulam-se diversos retrocessos nos direitos conquistados pelas lutas dos Povos Indígenas nas últimas décadas. A omissão na concretização da demarcação de terras indígenas, a desestruturação da Fundação Nacional do Índio e a não adoção de políticas públicas em tempos de pandemia compõem um quadro de violações sem precedentes na atual ordem constitucional (BRASIL, 2021, p. 1).

Dentre as ações (ou melhor, omissões) do Governo Federal, registram-se:

Em julho de 2020, o Presidente da República vetou dispositivos importantes do Projeto de Lei nº 1.142/2020, aprovado pelo Congresso Nacional, que estabelecia o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos territórios indígenas. Dentre os vetos: acesso das aldeias à água potável, materiais de higiene, leitos hospitalares e respiradores mecânicos. Tal PL resultou na Lei nº 14.021/2020, que trouxe em seu texto o artigo 13, §1º (dispositivo não vetado), que permite a permanência de missões religiosas nos territórios indígenas, inclusive naqueles em que há presença ou registro de povos de recente contato ou em isolamento voluntário (BRASIL, 2021, p. 2).

Para além desse quadro tenebroso decorrente da pandemia, outras ameaças legislativas pairam no horizonte mantendo-lhe sombrio. Merecem destaque: o Projeto de Lei (PL) nº 490/2007, em tramitação na Câmara dos Deputados. Segundo o Conselho Indigenista Missionário (CIMI), esse PL, emanado da bancada ruralista, pretende inviabilizar a demarcação de terras indígenas, “abrindo terras demarcadas para os mais diversos empreendimentos econômicos, como agronegócio, mineração e construção de hidrelétricas, entre outras medidas”¹¹.

Além da Constituição Federal de 1988, o PL nº 490/2007 também afronta decisões do Supremo Tribunal Federal (STF) e a Convenção nº 169/OIT. Justamente, a adesão do Brasil a este acordo internacional está ameaçada pelo Projeto de Decreto Legislativo nº 177/2021, também de autoria da bancada ruralista. Acrescentam-se a perseguição e tentativa de criminalização de lideranças indígenas em virtude de críticas feitas ao governo Bolsonaro: Sonia Guajajara e Almir Naramayoga Suruí foram intimados pela Polícia Federal, acionada pela FUNAI – órgão oficial que deveria promover os direitos indígenas¹².

Ante postura governamental abertamente anti-indígena, não surpreende, antes indigna, o panorama geral da Covid-19 entre os Povos Indígenas. Dados de 22 de junho de 2021 apontam para 55.769 indígenas infectados, 163 povos afetados e 1.121 mortos. A Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) elaborou um plano emergencial indígena de enfrentamento da Covid-19 no Brasil para lidar com essa que é tida como uma “tragédia humanitária sem precedentes”. Esse plano foi elaborado de forma participativa por inúmeras

¹¹ Fonte: <https://cimi.org.br/2021/05/pl-490-ataca-direitos-territoriais-indigenas-inconstitucional-analisa-assessoria-juridica-cimi/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

¹² “Na realidade, tanto Sônia como Almir estão sendo criminalizados devido à incansável atuação para denunciar as crescentes violações de direitos sofridas pelos povos originários do Brasil [...]”. Fonte: <https://www.greenpeace.org/brasil/blog/nao-podemos-aceitar-a-criminalizacao-de-liderancas-indigenas/>. Acesso em: 22 jun. 2021. No dia 5 de maio, “por entender que as denúncias remetidas à Polícia Federal não trouxeram quaisquer indícios da existência de abuso de exercício de direito ou cometimento de crime, a 10ª Vara Federal de Brasília determinou, em liminar, o trancamento do inquérito policial contra a líder indígena Sonia Guajajara”. Fonte: <https://www.conjur.com.br/2021-mai-05/justica-manda-trancar-inquerito-lider-indigena-sonia-guajajara>. Acesso em: 22 jun. 2021. Pelo mesmo motivo, ou seja, falta de argumentos sólidos, um dia depois do arquivamento do processo contra Sônia Guajajara (6 de maio), o mesmo se deu com relação a Almir Suruí. Fonte: <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/policia-federal-arquiva-inquerito-contra-almir-surui-lider-indigena-que-luta-pelas-florestas-de-rondonia>. Acesso em: 22 jun. 2021.

lideranças indígenas de todo país, além de especialistas em saúde indígena de diversas organizações da sociedade civil: quais sejam, o Acampamento Terra Livre e a Assembleia Nacional de Resistência Indígena, ambos realizados de modo virtual em 2020 em função da pandemia¹³.

O diagnóstico é de que o próprio Estado brasileiro é o responsável pela contaminação dos indígenas pela Covid-19, em flagrante exercício colonial de um poder necrófilo. Segundo Achille Mbembe (2016), necropolítica é a política de morte implementada pelo Estado contra as populações pobres, estigmatizadas e oprimidas. Política esta que, para ser incrementada, passa necessariamente pela negação da cidadania e do direito à vida humana digna desta parcela da população. Com este argumento, Nakamura e Silva (2020) demonstram como, no Brasil, as ideias de isolamento e quarentena seguem uma lógica higienista presente, desde as primeiras décadas do século 20, para separar as classes mais ricas e as classes populares, como “parte de dispositivos de controle necrobiopolítico da população” (PRECIADO, 2020 *apud* NAKAMURA; SILVA, 2020, p. 161). Acerca da realidade indígena, percebemos que:

O número de pessoas impactadas pela pandemia da Covid-19 está aumentando a cada dia no Brasil. Os Povos Indígenas estão em uma situação de grande vulnerabilidade com risco real deste novo vírus causar outro genocídio em comunidades indígenas dentro dos territórios tradicionais. Na nossa história, milhões de indígenas foram dizimados pela livre circulação de doenças, como na época da invasão portuguesa ou durante a ditadura militar, em que vírus foram usados como armas biológicas para exterminar boa parte dos mais de 8 mil indígenas, naquele período, segundo relatório da Comissão Nacional da Verdade. Agora em meio a uma pandemia global, o isolamento social recomendado pela Organização Mundial de Saúde como principal remédio para Covid-19, tem virado incentivo para o governo Bolsonaro ‘passar a boiada’ e agravar a situação de violência vivida pelos Povos Indígenas. As invasões aos territórios estão mais intensas, o desmatamento aumentou, missionários fundamentalistas continuam sendo incentivados a cometer crimes e a mineração ilegal avança dentro das terras indígenas. Diante de um governo omissivo em relação a proteção dos povos, não nos calaremos diante das ameaças que a Covid-19 representa para nossa sobrevivência¹⁴.

Além disso, Pereira, Ferreira e Lacerda (2021, p. 25) pontuam:

Dentre os fenômenos que incrementam a vulnerabilidade socioeconômica e sanitária dos povos indígenas contemporâneos estão os agravos situados no campo da saúde psicossocial e espiritual dos povos indígenas, tais como, as violências em suas múltiplas manifestações, os problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas e a morte autoinfligida (suicídio). Se tais agravos já existiam entre os povos indígenas, a pandemia do novo coronavírus além de intensificar tais fenômenos no contexto de muitas aldeias, também instituiu novas formas de sofrimento psíquico

¹³ Fonte: <https://apiboficial.org/>. Acesso em: 22 jun. 2021. Sobre a APIB e ações de defesa dos Povos Indígenas, ver: <https://apiboficial.org/atl2021/>.

¹⁴ Fonte: <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/relatorio/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

no âmbito das comunidades já traumatizadas pelo violento processo de colonização a que foram submetidas.

Devem ser citados como exemplos de descaso para com a saúde indígena, as seguintes regiões e agentes contaminantes: Alto Rio Solimões (AM) - médicos da SESAI que levaram o vírus; Parque Indígena do Tumucumaque - o Exército foi o vetor; Vale do Javari (AM) e Alto Rio Purus (AC) - equipes da SESAI contaminadas carregaram e disseminaram o vírus na região com maior número de indígenas em isolamento voluntário e de recente contato do mundo. Além disso, a APIB registra que:

Falta atendimento da SESAI aos indígenas que vivem em contexto urbano e fora de territórios que não são homologados. Hospitais querem registrar indígenas que vivem em contexto urbano como pardos. Postura do governo tem aumentado os crimes de racismo contra comunidades indígenas em pequenas cidades. Muitos indígenas se negam a fazer teste ou a realizar tratamento devido ao racismo, que também tem aumentado os conflitos internos nas comunidades¹⁵.

Diante desse cenário tenebroso, o plano emergencial elaborado pela APIB propõe diretrizes gerais com três eixos de ações: 1. Ações Emergenciais de Cuidado Integral e Diferenciado no Controle da Covid-19; 2. Ações Judiciais e de Incidência Política; 3. Ações de Comunicação e Informação em Saúde¹⁶.

Os Povos Indígenas exigem que o Estado Brasileiro cumpra o seu papel na garantia dos direitos humanos à vida, à saúde e seu cuidado integral e diferenciado, cumprindo preceitos constitucionais e acordos internacionais. A existência indígena se mantém com resistência!

REFERÊNCIAS

BRASIL. Procuradoria Geral da República. Ministério Público Federal – 6ª Câmara de Coordenação e Revisão. **Nota Pública** (em atenção ao Abril Indígena). Brasília, 14 de abril de 2021. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6>. Acesso em: 11 jun. 2021.

BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. **Texto 5 – Violações de Direitos Humanos dos Povos Indígenas**. Brasília: CNV, 2014.

¹⁵ Fonte: <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/relatorio/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

¹⁶ Para acessar o plano emergencial indígena contra a Covid-19 e dados sobre vítimas indígenas, ver: <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

CAPIBERIBE, Artionka. Covid-19: um novo velho conhecido dos indígenas. *In*: GROSSI, Miriam Pilar; TONIOL, Rodrigo (Orgs.). **Cientistas sociais e o coronavírus**. Florianópolis: ANPOCS e Tribo da Ilha, 2020.

CARNEIRO DA CUNHA, Manuela. **Índios no Brasil**: história, direitos e cidadania. São Paulo: Claro Enigma, 2012.

CAYÓN, Luis. **Penso, logo crio**. A teoria makuna do mundo. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade de Brasília, 2010.

DESCOLA, P. Ecologia e cosmologia. *In*: DIEGUES, Antônio Carlos (Org.). **Etnoconservação**: novos rumos para a proteção da natureza nos trópicos. São Paulo: Annablume; HUCITEC, 2000.

DESCOLA, P. *Constructing Natures: Symbolic Ecology and Social Practice*. *In*: DESCOLA, P.; PÁLSSON, G. (Eds.). **Nature and Society**. London: Routledge, 1996.

DESCOLA, P. *Societies of nature and the nature of society*. *In*: KUPER, A. (Ed.). **Conceptualizing Society**. Londres: Routledge, 1992.

DIEHL, E. E.; LAGNDON, E. J.; DIAS-SCOPEL, R. P. Contribuição dos agentes indígenas de saúde na atenção diferenciada à saúde dos Povos Indígenas brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 819-831, maio 2012.

GARNELO, L. Aspectos socioculturais de vacinação em área indígena. **Revista História, Ciências, Saúde**, v. 18, n. 1, jan.-mar. 2011.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

HVALKOF, Soren; ESCOBAR, Arturo. *Nature, Political Ecology, and social practice: toward an academic and political agenda*. *In*: GOODMAN, A.; LEATHERMAN, T. (Eds.). **Building a new biocultural synthesis**. Ann Arbor: The University Michigan Press, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010**: características gerais dos indígenas. Resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

LARAIA, R. **Cultura** – um conceito antropológico. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

MBEMBE, Achille. Necropolítica: biopoder, estado de exceção e política de morte. Rio de Janeiro, **Revista do PPGAV**, UFRJ, n. 32, dez. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>. Acesso em: 26 abr. 2021.

NAKAMURA, Eunice; SILVA, Cristiane G. da. O contexto da pandemia da Covid-19: desigualdades sociais, vulnerabilidade e caminhos possíveis. *In*: GROSSI, Miriam Pilar; TONIOL, Rodrigo (Orgs.). **Cientistas sociais e o coronavírus**. Florianópolis: ANPOCS e Tribo da Ilha, 2020.

NOVO, Marina Pereira. **Os agentes indígenas de saúde do Alto Xingu**. Brasília: Paralelo 15, 2010.

PEREIRA, Alessandra dos Santos; FERREIRA, Luciane Ouriques; LACERDA, Luiz Felipe Barboza. Populações indígenas no contexto da pandemia Covid-19. *In: KADRI, Michele Rocha El et al. (Orgs.). Bem viver: saúde mental indígena*. Porto Alegre: Rede Unida, 2021.

QUIJANO, Anibal. *Colonialidade del poder, eurocentrismo y America Latina*. *In: QUIJANO, Anibal. Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder*. Buenos Aires, CLACSO, 2014.

SANTOS, R. V.; COIMBRA JR., C. E. A. Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos Povos Indígenas no Brasil. *In: COIMBRA JR., C. E. A.; SANTOS, R. V.; ESCOBAR, A. L. Epidemiologia e saúde dos Povos Indígenas do Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO, 2003.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. *In: MDS; UNESCO. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: MDS; UNESCO, 2009.

TEIXEIRA, Raquel. As línguas indígenas no Brasil. *In: SILVA, Aracy Lopes da; GUPRIONI, Luís Donisete Benzi (Orgs.). A temática indígena na escola: novos subsídios para professores de 1º e 2º graus*. Brasília: MEC/MARI/UNESCO, 1995.

VARGA, István van Deursen *et. al.* Vulnerabilidade em comunidades rurais, negras, quilombolas e indígenas frente à Covid-19. *In: GROSSI, Miriam Pilar; TONIOL, Rodrigo (Orgs.). Cientistas sociais e o coronavírus*. Florianópolis: ANPOCS; Tribo da Ilha, 2020.

VIVEIROS DE CASTRO. Perspectivismo e multinaturalismo na América indígena. *In: A inconstância da alma selvagem*. São Paulo: Cosac Naif, 2002.

VIVEIROS DE CASTRO. **Araweté, os deuses canibais**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Histórias indígenas. **Novos Estudos** (CEBRAP), n. 36, jul. 1993.

WAGNER, R. **A invenção da cultura**. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO LITERÁRIA

Paulo Ricardo Ribeiro da Costa

Kesley Mariano da Silva

1 INTRODUÇÃO

Estamos projetados em um futuro imediatista quase que sem tempo para o presente, deixando, quase sempre, aquela sensação de que o prazo é curto demais para a quantidade de coisas que temos para resolver. Desse modo, é praticamente impossível processar a quantidade de informações às quais a tecnologia atual nos submete, sobretudo na velocidade com que temos que acompanhar as novas mudanças e os desenvolvimentos tecnológicos em constante evolução. Diante disso, é como se vivêssemos em um mundo de adaptações descartáveis.

Esta concepção pode até parecer bastante atual, mas vem de encontro ao que já nos alertava Bauman (2001) em sua *Modernidade Líquida*, principalmente quando se refere à emancipação do tempo em relação ao espaço no percurso da história até o que é considerado por ele como o começo da era moderna.

Assim como tais tecnologias podem servir como mediadoras do processo de ensino e aprendizagem, essas também podem se voltar contra ele, se não houver a competência devida para lidar com ambas as questões num mesmo contexto. De forma similar, a própria educação, em todos os seus processos, é capaz de se adaptar e proporcionar currículo, metodologias e melhor qualidade para utilização desses recursos. A saber, então, educação e tecnologia, em via de mão dupla, promovem benefício mútuo.

Nesse entendimento, a principal perspectiva apresentada como proposta de comunhão entre esses dois aspectos, em nosso trabalho, é a da Educação Literária, conceito amplamente difundido nos ambientes de ensino e aprendizagem na atualidade. Paralelamente, é possível vislumbrar também a dimensão da Literatura Decolonial. Ambas, em suas campanhas, proporcionam aos indivíduos autonomia intelectual e conhecimento provindo de contextos históricos que necessitam de reparo.

Sob esta ótica de análise, a escolha da educação literária para difundir as implicações das tecnologias em seus fins de informação e comunicação se justifica fundamentalmente pela

necessidade de se formar leitores competentes e conscientes, pois estes merecem formular sua própria compreensão de mundo e saberem se posicionar diante dele. Dessa maneira, a fruição, proporcionada pela literatura, tanto como ato artístico quanto social, é capaz de despertar nestes leitores, aqui tratados como nossos alunos, uma percepção de pertencimento e possibilidade de ascensão enquanto indivíduos/cidadãos, logo providos das próprias manifestações subjetivas.

Em continuidade a essa compreensão, o período calamitoso, decorrente da pandemia pela COVID-19, só nos prova quanto não estamos preparados para lidar com questões que dependem de aspectos tecnológicos, ainda mais quando associados ao campo da educação. Nesse viés, a falta de preparo dos profissionais da educação, tão alardeada, é decorrente de várias nuances, mas a mais profunda é a do Estado, promotor de descasos que resultam em dificuldades que deveriam ter sido sanadas há algum tempo e agora, mais do que nunca, não deixam espaço para serem optativas. Sendo assim, entendamos: a mudança chegou de modo impositivo, quer aceitemos ou não!

Este escrito vem, então, como um convite ao leitor, a fim de suscitar questionamentos e reflexões sobre propostas educacionais que se submetem à literatura e como estas lidam com fatores tecnológicos contemporâneos. A partir daí, atua na percepção de contextos e instiga sugestões de práticas associadas ao processo de ensinar e aprender.

2 CONTEXTO HISTÓRICO E ASPECTOS LEGAIS DO ENSINO DE LITERATURA NO BRASIL

Antes de nos aprofundarmos nos conceitos de Educação Literária, Letramento Literário e seus aspectos que envolvem a tecnologia moderna, faremos uma breve contextualização do processo de ensino de literatura com um recorte para o cenário nacional, mais especificamente no Ensino Médio. Abrangendo, desde o primeiro contato dos portugueses com os indígenas, em que se deu início à formação de uma nova identidade linguística em nosso território, traçaremos um percurso até os dias de hoje para tentarmos compreender as implicações dessa trajetória da língua e principalmente da literatura, não só como produção, mas também como objeto de estudo.

Leahy-Dios (2004) aponta para a importância do conhecimento acerca de todo esse percurso sócio-histórico que atravessa a linguagem enquanto ferramenta de colonização. Além disso, situa os entendimentos em relação a como uma abordagem pela Educação

literária, ou por demais vieses de letramento literário, podem facilitar a compreensão desse processo e em que ele implica para nós até hoje.

Conseqüentemente, a chegada das frotas portuguesas e o estabelecimento da língua materna destes, enquanto colonizadores na nova terra, podem ser considerados os principais motivos para a implementação de estudos literários. Tendo em vista essa linha, a literatura, tomada de seu caráter artístico, passa, então, a ser abordada de forma didática como método de ensino de uma nova língua aos nativos, não havendo qualquer compromisso com subjetividades implicadas nas obras.

Nesse âmbito, o surgimento de uma abordagem formal do ensino de literatura, por parte dos padres da Companhia de Jesus, com a finalidade de letramento ou catequização, merece nossa devida atenção. Ademais, os traços deixados pela herança da escola humanista podem ser percebidos hodiernamente. Embora os estudos por base em textos religiosos e literatura greco-latina, tida como clássica, tivessem o intuito de imposição linguística e cultural, desses processos de colonização que permeiam a história da humanidade, esse pode ser considerado o ponto de partida para a trajetória da literatura e do ensino de literatura, que, como apontado por Wellek (1973), são definições distintas.

Logo que os jesuítas são expulsos e, por consequência, destituídos da formação educacional, principalmente das famílias mais importantes, se estende pelo país um novo ideal de liberdade influenciado pelos pensamentos iluministas em voga nesse período. Assim, como quase sempre, a literatura, mesmo com seu papel reduzido perante a priorização do cientificismo, ainda atua de maneira a perder sua prioridade inicial e agora contempla um cenário mais nacionalista e patriótico. Frente a isso, passa-se a valorizar a produção nacional e tudo o que nosso país representa, ou pelo menos deveria representar, contudo, sem alterar a perspectiva de como o ensino de literatura era ou poderia ser tratado.

Nesse cenário, as escolas secundárias passam a desempenhar um papel mais proeminente quanto ao estudo de literatura a partir do Século XIX, sendo esse o período das maiores e mais significativas mudanças no ensino da disciplina. Mediante esse parâmetro, a maior preocupação de tais colégios era com a formação de seus alunos no ensino superior, focando num currículo que contemplava a aprovação em universidades, principalmente de Direito e Medicina, por parte dos estudantes provindos da elite social.

A literatura, portanto, compõe esse compilado de conteúdos específicos, sendo que sua aplicabilidade não oferecia mais do que o necessário para ser aprovado nesses exames, assim como as demais áreas de conhecimentos, uma realidade não muito diferente da contemporânea.

Ainda ao longo do Século XIX, a educação brasileira sofreu diversas reformulações no ensino, desde a Reforma de Couto Ferraz (1854) à Reforma Gustavo Capanema (1942), sendo que somente em 1961 tivemos o surgimento de uma LDB (Lei de Diretrizes e Bases), tendo a literatura e estudos linguísticos como parte dos conteúdos que tiveram alterações em sua estrutura de ensino. Em meio a tudo isso, ressaltamos também que, logo na década seguinte, essas mudanças deram espaço a outras mais drásticas.

Posteriormente, o período de regime militar também trouxe mudanças significativas para a disciplina, que passou a ser conhecida por Comunicação e Expressão. Como o próprio nome infere, sua preocupação era o uso da literatura justificado pela possibilidade de se potencializar a capacidade de comunicar, ou seja, novamente temos um enfoque na linguagem.

Tal ênfase na “comunicação e expressão”, como dito, é reflexo direto das propostas abordadas na Linguística estruturalista europeia, sobretudo a do Círculo Linguístico de Praga, e a contribuição do linguista russo Roman Jakobson com o desenvolvimento da teoria das funções da linguagem, a qual destacava a comunicação e reservava para a literatura a função expressiva, pautando-se inicialmente na formulação do psicólogo Karl Buhler. Era, portanto, esse ambiente científico e intelectual que refletia no ensino de língua portuguesa no Brasil nos anos 1980.

Dessa vez, porém, a contemplação do ensino se estende para aqueles que não pertenciam à elite, mesmo que isso não implicasse atingir uma parte significativa da população, pelo menos já era intencional, como previsto na Lei nº 5.692/71, ou Segunda Lei de Diretrizes e Bases. Já em 1988, para a nova Constituição, essa LDB não representava mais um ideal a ser seguido e, então, somente em meados da década de 90, foi promulgada uma nova Lei de Diretrizes e Bases (1996), retomando um caráter pragmático e a aplicação discursiva para a literatura, contemplando, como proposto pela própria Constituição, ensino de modo indistinto, ou seja, para todos.

Enquanto expressão artística, e claro que também como reflexo social a ser trabalhado como disciplina, a literatura atingiu certa independência do material estrangeiro, geralmente referenciado pelas escolas literárias, com o surgimento do movimento modernista. As novas ideias do Modernismo, logo na primeira metade do Século XX, ainda na de grande importância Semana da Arte Moderna, alteraram significativamente o pensamento artístico-literário. A partir desta ‘se estabeleceram características bem distintas para as obras nacionais, principalmente as que validam e evidenciam aspectos regionalistas, sociais e históricos que, como mencionado, são de grande valia para a própria literatura enquanto disciplina, ainda

mais nas decorrentes mudanças que surgiram nos próximos anos, em que os currículos contemplariam a interdisciplinaridade.

Apoiando-se, doravante, nos aspectos da contemporaneidade, o ensino de literatura é abarcado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Básica (DCN). A partir de uma perspectiva não tão gramatical e pragmática, se relacionada com a linguagem, a via literária passou a ter seu viés social e artístico mais acentuado. Como proposto por Leahy-Dios (2004), este triângulo de segmentos a que o estudo literário é submetido, admite aspectos didáticos, estéticos e socioculturais, sendo sempre previsto alternância na sua representatividade em determinado momento histórico.

Ainda mais recentemente, sobretudo com a homologação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) em 2017, a que se refere ao Ensino Médio, a literatura é tomada não como uma disciplina ou componente específico, mas possui proporções mais abrangentes e assume um caráter transversal, sendo capaz de se comunicar e interagir com outras disciplinas, fornecendo e buscando informações referentes a demais campos de estudo, mesmo que com mais pontualidade no ensino de Língua Portuguesa.

Ela traz também contribuições nos campos artísticos e sociais (como a Geografia e História). Conforme prevista nas competências gerais da educação básica, a terceira é “Valorizar e fruir as diversas manifestações artísticas e culturais, das locais às mundiais, e também participar de práticas diversificadas da produção artístico-cultural” (BRASIL, 2017, p. 9). Podemos perceber aqui uma das várias possibilidades da literatura que permeiam as propostas do currículo.

Faz-se perceptível, portanto, que independentemente do viés ou parâmetro que analisarmos a literatura perante seu contexto histórico até hoje, é inegável a importância desempenhada por essa na Educação, seja como proposta de intervenção para a formação de indivíduos sociais e críticos, seja para o desenvolvimento da escrita e leitura propriamente dita. Dada essa percepção panorâmica inicial, concluindo com a ainda recente implementação das bases curriculares, passaremos a abordar a importância do ensino de literatura e seu alcance interdisciplinar e de questões sociais, aplicadas aos conceitos de Educação e letramento literário, com foco na abordagem de ferramentas tecnológicas modernas e suas implicitudes.

3 CONCEITUANDO LITERATURA, EDUCAÇÃO LITERÁRIA E TECNOLOGIA

Provavelmente, o único consenso a se obter entre estudiosos do campo da literatura é quão complexa e árdua pode ser a busca por uma definição conceitual do que de fato é ou não, literatura. Isso se justifica inclusive pela quantidade imensurável de obras referentes à temática de teorias literárias que surgiram ao longo dos anos, principalmente do último século, que buscam acertar ou alinhar as prováveis respostas para esse questionamento quase existencialista.

Já nos atenta Eagleton (1985), em sua própria Teoria da Literatura, que muitas têm sido as tentativas de defini-la. De categorizações que perpassam pelo campo do imaginário e o factual, composição estética ou aplicação cotidiana, dentre outras, a que parece compreender melhor a ideia que o autor (1985) propõe em sua teoria, remete à implicação que o próprio leitor faz do material que tem à disposição e não de fato do que ele lê em si.

É possível, por exemplo, defini-la como a escrita “imaginativa”, no sentido de ficção - escrita esta que não é literalmente verídica. [...] Talvez a Literatura seja definível não pelo fato de ser ficcional ou “imaginativa”, mas porque emprega a linguagem de forma peculiar. [...] A definição de literatura fica dependendo da maneira pela qual alguém resolve ler, e não da natureza daquilo que é lido (EAGLETON, 1985, p. 1-25).

Wellek e Warren (2003) também se deparam com esse questionamento indelimitável em sua obra quase homônima “Teoria da Literatura e metodologias dos estudos literários”. Os pesquisadores tratam, da mesma forma que Eagleton (1985), dos dilemas que abarcam as estruturas da linguagem e escrita referente a obras que podem ser consideradas ou não literárias, de aspectos conteudistas e da disposição prática dos formatos pelos quais são distribuídos, chegando a considerar como literatura apenas material impresso, dando indícios do que pode ser entendido uma influência da tecnologia.

Ater-se a dimensões de “forma” e “conteúdo”, enquanto esses aspectos são característicos de uma obra, é uma abordagem simplista, que não considera a devida profundidade que ela envolve. Assim, o que podemos apreender como literatura, acarreta em definir, antes disso, contextos, competências e finalidades. Por isso é que, para Wellek e Warren (2003, p. 22), “[...] a análise moderna da obra de arte deve começar com questões mais complexas: o seu modo de existência, o seu sistema de estratos”.

Podemos perceber, por essa afirmação, como as suposições teóricas podem se estender de maneira quase exponencial quando se trata de definir literatura, mas independentemente da quantidade de conceitos a serem considerados, ainda podemos lhe inferir um caráter de

relevância social. Isso concorda com a visão de Eagleton (1985, p. 22), para quem a “[...] ‘literatura’ pode ser tanto uma questão daquilo que as pessoas fazem com a escrita como daquilo que a escrita faz com as pessoas”.

Igualmente, difícil e ingrata é a tarefa de buscar traduzir os conceitos de Educação em uma única concepção. Objetivando praticidade, nos sustentaremos nos apontamentos, quase que proféticos - ao menos aos estudantes das licenciaturas - de Paulo Freire, para quem a educação é tida como um processo não só de transmissão do conhecimento, mas também de compartilhamento mútuo do saber, sendo capaz de transformar a realidade humana através de sua capacidade reflexiva e ativa, se dada como um instrumento de liberdade ao indivíduo. Essa definição pode muito bem ser associada ao caráter questionador das propostas da Educação literária, como veremos mais à frente.

Essa tentativa de conceituar ou criar uma base para sustentar o argumento de “literatura” e “educação”, se faz necessária, antes de adentrarmos numa das grandes questões que permeiam esse trabalho: Educação literária. Ora pois, como entender e definir Educação literária, sem então compreender distintivamente cada um dos termos que compõem essa expressão?

Leahy-Dios (2004), principal autora aqui utilizada para compor a identidade de uma Educação literária, se apoia principalmente na ideia de Wellek e Warren (2003), da literatura como uma instituição social, por fazer uso da linguagem como ferramenta essencial. Portanto, trataremos dessa como a proposta fundamental para a compreensão do que é Educação literária, tendo literatura enquanto disciplina.

Problematicamente, mesmo tratando literatura como uma disciplina, isso não torna seu conceito inicial mais específico ou menos abrangente, como nos deixa claro Leahy-Dios (2004, p. 20), em sua afirmação de que “[...] o primeiro motivo pelo qual se trata de uma disciplina complexa é o fato de que a literatura lida com uma das mais poderosas formas de cultura e de expressão artística da humanidade, que é a palavra”.

Do mesmo modo que tentamos nos amparar em Paulo Freire, também contamos com a ajuda da Professora Januária Alves, pontuando sua, muito bem colocada, fala, em uma entrevista para o Estadão, em que ela nos apresenta de modo conciso o que é preciso saber sobre a, já utilizada à exaustão, expressão “Educação literária”:

Segundo a educadora (2016, on-line), Educação literária é aquela capaz de transformar pessoas em leitores competentes, ou seja, naquele leitor que não apenas entende as palavras de um texto, isoladamente, mas também compreende seu contexto e utiliza suas referências para apreendê-lo.

Assumindo, então, as colocações das duas estudiosas da área e inferindo o contexto de literatura, fundamentado inclusive por autores-referência de ambas, podemos compreender que esse processo de educação de viés literário se aproxima, e até mesmo se confunde, com o de letramento literário. Esse é um dos principais objetos de estudo de Cosson (2006, p. 103-119), que nos define sinteticamente como “[...] processo de apropriação da literatura enquanto linguagem [...]”.

Porém, no caso da Educação literária, existe um caráter ainda mais desafiador, que resulta em reflexões, questionamentos e propostas que envolvem ações transformadoras do indivíduo para com ele mesmo e para com o mundo, ampliando sua percepção enquanto ser humano e ser social. Podem parecer pasmosas as mudanças que essa perspectiva de educação é capaz de proporcionar, tanto a um indivíduo quanto à própria humanidade, apenas retomando e compreendendo o que foi resultado também de outros momentos históricos.

Tão importante quanto instituir os princípios de literatura, educação e a relação delas entre si, é entender como, ao longo de todos esses anos de processo de ensino e aprendizagem, seja no seu sentido mais amplo de educação, ou no aspecto do contexto de literatura, fomos atravessados por fatores que direta ou indiretamente remontam um caráter social, cultural e/ou histórico. Por um desses fatores, destacaremos aqui a tecnologia.

Na concepção de Oliveira (2016), se retomarmos todo o percurso histórico das ações literárias e educacionais apresentado no primeiro tópico, podemos perceber, às vezes de maneira implícita, a influência que a tecnologia de cada época é aplicada em seu contexto. Uma vez que entendemos tecnologia como recursos e ferramentas referentes a certas técnicas, sejam industriais ou de comunicação e afins, não se limitando apenas a isso, podemos considerar desde manuscritos a materiais impressos como resultados da aplicação tecnológica.

Todas essas definições serão submetidas a uma abordagem pelo viés do que entendemos por tecnologia moderna, principalmente nos campos da comunicação, tendo por base a era digital. Schwab (2016) chama essa percepção de a “Quarta Revolução Industrial”, realizando, assim, uma aplicação conceitual desses aspectos em nossa realidade.

4 A LITERATURA E A PRÁTICA DOCENTE NO CONTEXTO ESCOLAR

O processo de se compor um corpo de estudo e sustentação para um trabalho acadêmico como esse é quase tão meticuloso e intenso quanto à própria produção dele em si. Se realizado, então, em tempos como os dos últimos anos, com agravos pandêmicos, bem

como prejuízos alarmantes às condições de saúde pública, tal processo se faz um pouco mais desafiador do que o habitual.

Eis aqui uma justificativa que prevê, mais do que nunca, a importância dos recursos tecnológicos de que dispomos hoje em dia, principalmente em tempos de pandemia, essa acessibilidade provinda da era digital se propõe bastante útil. Afinal, em sua grande maioria, os recursos bibliográficos utilizados para a fundamentação dos argumentos aqui apresentados, foram resultado de buscas em acervos de bibliotecas virtuais, publicações de artigos e documentos em áreas especializadas específicas da internet, e até mesmo os exemplares físicos necessários para uma pesquisa mais assertiva, que não possuíam correspondentes digitalizados disponíveis, foram adquiridos por meio de compra on-line.

Por mais que, dessa vez, tenha nos sido tomada a oportunidade e experiência de consultas em ambientes propícios, como as saudosas bibliotecas, inspeções minuciosas nas prateleiras de livrarias de estrutura física, é inegável a praticidade a que fomos submetidos em localizar digitalmente materiais para suficiente fundamentação epistemológica. Conseguimos, assim, um direcionamento necessário e mais ágil quanto ao foco nos resultados dessa pesquisa.

Ainda que possamos desfrutar de toda essa praticidade, é certo que tais recursos, como outros também envoltos nos aspectos tecnológicos, não substituirão de fato, o bom e velho livro, como argumentam Eco e Carière (2010) em sua obra conjunta “Não Conte com o fim do Livro”. Tanto o livro enquanto objeto, quanto o que ele representa, e aqui buscamos referência em sua vertente literária condizente com a proposta de Educação literária, não serão substituídos, mas contemplados com extensões de sua finalidade provindas da demanda de novos tempos.

Isso só prova quão importante ainda se faz a educação e sua incumbência no letramento, uma vez que, para acessar tais recursos tecnológicos de que dispomos, antes faz se necessário conhecimento de leitura e escrita. Volta-se, então, aos princípios contemplados para a literatura como ferramenta de educação, conhecimento e emancipação intelectual.

“O Direito à Literatura”, inclusive, obra de Antônio Cândido, vislumbra a função da literatura a partir de um caráter humanizador, embora contraditório, ressaltando o quão importante é o seu papel de instrução e educação nas nossas sociedades. Cândido (2011, p. 177) ainda menciona que “[...] a literatura confirma e nega, propõe e denuncia, apoia e combate, fornecendo a possibilidade de vivermos dialeticamente os problemas [...]”. Aqui, o autor evidencia a importância da literatura para os currículos de ensino, tanto a que contempla manifestações artísticas quanto, e principalmente, a literatura engajada.

Diante disso, cabe reverberar que Educação Literária é um conceito que se faz tão necessário e indispensável quanto os aspectos tecnológicos, com os quais é pretendido relacioná-lo. Essa apreensão concorda com Leahy-Dios (2004, p. 20), que nos admite que “[...] estudar literatura é essencial ao processo de educar sujeitos sociais [...]”. Como enunciado em tópicos anteriores, a autora defende a existência do que ela chama de triângulo interdisciplinar, o qual contempla três aspectos do ensino de literatura: estudos da língua, estudos culturais e estudos sociais, cada um imbuído de sua relevância própria dentro de determinado contexto sócio-histórico. De acordo com (LEAHY-DIOS, 2004, p. 25), é assim que,

[...] como disciplina literatura é parte de uma agenda educacional determinada por compromissos ideológicos, papéis e expectativas político-culturais. O paradigma com que os estudantes lidam é basicamente fundamentado em literatura pedagógica, de finalidade didática, antes que estética e sociocultural.

Esse viés questionador, de não conformidade e transformação social, por motivos óbvios, não contenta parte de uma classe dominante. Aqui surge contra-argumentos que afrontam as competências da literatura, tanto como produção quanto como disciplina. Leahy-Dios se apoia em Gillespie (1994) para nos apresentar os argumentos antiliterários adotados por pragmatistas, quando esses questionam o valor da literatura enquanto disciplina, uma vez que seus ensinamentos, segundo eles, não implicariam nenhuma competência mercadológica dentro da competitividade crescente a que estavam sendo submetidos.

Em suma, a máxima de que o trabalhador não precisa da literatura para ser produtivo não é o único entrave que encontramos. Os formalistas, segundo Eagleton (2006), defendiam a ideia de que a literatura não deveria se incumbir de questões sociais, consideradas sórdidas, não se fazia necessária a reflexão e sim apenas a apreciação. A literatura, tida como arte, escrita criativa, era dada como um ‘fim em si mesma’.

Em um período de extrema imposição ideológica, principalmente religiosa, como foi a Inglaterra do Século XVIII, a literatura, como provedora de liberdade de expressão, apresentava uma ameaça às instituições privilegiadas. Portanto, uma vez que era pregado seu caráter apenas contemplativo, isento de problematizações e ideologia, isso não passava de uma falácia para uma questão igualmente ideológica. Nas palavras do próprio autor (2006, p. 33), “[...] a pretensão de que o conhecimento deve ser ‘isento de valores’ é, em si, um juízo de valor”.

Se analisarmos, com certa criticidade, os discursos empregados por esses pragmatistas e formalistas, é possível identificar a importância de se combater tais pressupostos e como a didática da Educação Literária pode fazer a diferença no contexto social do aluno, logo indivíduo, logo sociedade. Desse preceito, infere-se que a revolução começa na sala de aula, e, enquanto educadores, devemos estar cientes disso e dar a devida atenção para a capacidade que nós e nossos alunos temos.

Muitas vezes, a capacidade de alunos, aqui enfatizando o Ensino Médio, é subestimada quando se trata de uma produção de texto. É como se a leitura de mundo a que eles foram acometidos até então não tivesse tanto a acrescentar, isto é, entendendo que os estudantes não tiveram uma experimentação válida ou validada. Esse é um dos questionamentos que Leahy-Dios (2004, p. 29) nos faz e ainda acrescenta: “[...] permitimos que eles escrevam sobre textos, mas não seus próprios textos, e muito menos que sejam vistos como autores [...]”, empregando em autores a significação dada por Kress, de que “[...] seriam capazes de uma apreciação consistente e de uma produção textual crítica [...]”.

Formar esse sujeito crítico e problematizador envolve mais do que apenas encerrá-lo em leituras e reflexões, mas também dar voz à sua subjetividade, fazê-lo compartilhar seus questionamentos e opiniões e se posicionar frente às suas ideologias e ao mundo. Mais do que de literatura em si, é disso que se trata a finalidade da Educação literária, segundo seus estudiosos, como Millás (2000, on-line), em sua concepção de que “[...] não se escreve para ser escritor nem se lê para ser leitor. As pessoas escrevem e leem para compreender o mundo. Ninguém, então, deveria sair para a vida sem ter adquirido essas habilidades básicas”.

Face à inevitabilidade tecnológica, sustentada principalmente pela concepção da Indústria 4.0 [Quarta Revolução Industrial, por Schawab (2016), como citado anteriormente] e a nova era digital, adentramos, enfim, aos campos da tecnologia e suas implicações. Isso não se deu somente no processo que tratamos por Educação Literária, mas também na própria educação e literatura em si.

Passemos a tratar distintivamente das Tecnologias da Informação e Comunicação (comumente conhecidas como TIC's, exatamente no plural por se tratar de mais de uma propriedade tecnológica). Essas são definidas pelo Manual do Professor da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO (2005, p. 109, tradução nossa) como “[...] o conjunto de tecnologias associadas com processamento de informação, por um lado e, por outro, com envio e recebimento de mensagens [...]”, apontando que se trata muito mais do que apenas o uso de computadores.

O uso dessas TIC's já é tido como uma realidade nas salas de aula, independentemente de os recursos serem utilizados pelos professores como parte de uma proposta inclusiva. As novas tecnologias, de certa forma, interferem, mesmo assim, no processo de ensino e aprendizagem. Embora um professor se recuse a utilizar materiais didáticos em multimídia ou digitais durante suas aulas, essa realidade não será afastada do aluno, tendo em vista que ele ainda terá contato com seu celular, com a internet e afins que, pelo seu ponto de vista, serão bem mais atrativos que aquela “aula chata”.

Como competir, portanto, com a tecnologia e sua infinidade de recursos cada vez mais interativos que tanto fascinam a denominada por Mark McCrindle, Geração Alfa? (MCCRINDLE, 2019, on-line). “Esse talvez possa ser considerado um dos principais desafios do professor contemporâneo, que é adentrar essa nova ‘realidade virtual’. Como reza o ditado, “se não pode vencê-los, junte-se a eles”.

Segundo dados da 5ª edição da pesquisa Retratos da Leitura no Brasil, 37% dos entrevistados já tiveram algum contato com leitura no formato digital, principalmente pelo uso do celular. Leitura aqui é considerada a de literatura, independentemente do gênero. Ainda assim, o percentual geral indicou que 67% prefere o livro de papel, contra 17% que opta pelo digital e 16% se dedica à leitura em ambos os formatos.

Outros dados importantes para nos situar na compreensão dessa realidade são os de atividades que as pessoas mais realizam na Internet (provocado por respostas estimuladas), indicando aqui que 60% trocam mensagens no Whatsapp, ou no bate-papo do Facebook e 42% dedicam parte do tempo assistindo a vídeos, filmes, séries ou programas de TV. Atividades que representam algumas associações mais estreitas com a leitura apontam para 23% de notícias, jornais e revistas, 12% em leitura de textos ou estudos em uma área de interesse, enquanto que apenas 7% exclusivamente à leitura de livros.

Mais difícil que lidar com essa perspectiva é tentar não lidar. A prática de ensino, ou no caso aqui da Educação Literária, sempre esteve atrelada à dos avanços tecnológicos, conforme se compreende pelo percurso histórico da humanidade. Da necessidade de se comunicar e da praticidade que os novos recursos proporcionam, podemos ser muito mais beneficiados se soubermos como utilizar tais ferramentas a nosso favor. Desse modo, Vygotsky (2007, p. 113-114) aduz:

[...] Toda a percepção é um estímulo para a atividade. Uma vez que uma situação é comunicada psicologicamente através da percepção, e desde que a percepção não está separada da atividade motivacional e motora, é compreensível que a criança, com sua consciência estruturada dessa maneira, seja restringida pela situação na qual ela se encontra.

Pela percepção de aprendizado da criança, segundo o autor (2007), “[...] o primeiro contato de uma criança com o texto literário ocorre através de um encontro sensorial [...]” (LEAHY-DIOS, 2004, p. 23). Isso significa que a condição de percepção se dá por meio de elementos visuais que ela consegue assimilar (como imagens) ou ler, até audiovisuais ou apenas ouvindo histórias. Nesse novo mundo de estímulos provocados pelas tecnologias, como incitado pelas pesquisas, as pessoas procuram cada vez mais e de diferentes formas, gerar um consumo de informação quase que desenfreado.

Nessa lógica, o professor pode, por meio das consideradas tecnologias de informação e comunicação, provocar seus alunos. Isso seria o mesmo que estimulá-los e submeter os recursos a que dispõem e a utilização que fazem destes aos seus interesses como educador. Atividades como pesquisas de conteúdos, filmes e séries, podem ser voltadas para as áreas de literatura, abarcando as concepções da Educação Literária que admitem a compreensão da realidade para aquisição de conhecimento necessário à interação com o mundo.

Outro aspecto que vale nos atentarmos é o de que as novas tecnologias não fazem tudo sozinhas (não são ensimesmadas no que tange à educação), não são totalmente isentas de aspectos negativos (malefícios) e é equivocado considerar superior tecnologias contemporâneas (atuais) em detrimento aos modelos que as precederam. Isso pode se referir tanto ao uso de ferramentas multimídias quanto de formatos de leitura, como dos previamente tratados na pesquisa, a exemplo dos digitais (*e-Books*), cada vez mais comuns frente às limitações dos tempos em que vivemos. Pérez-Lanzac (2020), por exemplo, destaca, em artigo sobre a leitura em diferentes formatos, que:

[...] sabemos que, para um leitor, ler em uma tela não é o mesmo que ler um livro. Faltam mais pesquisas que avaliem o efeito do uso da tecnologia no funcionamento cognitivo a longo prazo. Enquanto isso, o segredo estaria em usar a tecnologia de maneira equilibrada e saudável.

No mesmo artigo, Pérez-Lanzac (2020) aborda a perspectiva de Van den Broek, especialista holandês e membro do grupo de profissionais que prepara o relatório PISA, de que os diferentes formatos prestados à leitura possuem finalidades e públicos também diferenciados. Inclusive na própria declaração referente às pesquisas de campo associadas ao tema, Van den Broek (1995) ressalta a importância dos textos impressos quando dada certa extensividade e necessidade de compreender mais profundamente e reter informações.

Enquanto não obtemos resultados definitivos sobre a influência das tecnologias em nossos processos de cognição referentes à leitura, a proposta mais coerente seria a que

contempla a diversidade e as competências que podem ser atribuídas aos diferentes formatos de leituras. É possível, também, aplicar essa máxima às ferramentas multimídias.

Outra perspectiva a qual devemos nos atentar é a da propagação de informações e por vezes a falta de credibilidade que se aplica a elas. Alves (2020, on-line) alerta, em seu artigo para a Revista Emília, que “[...] se cada vez se lê e se escreve mais nas telas de computador e dos smartphones, isso não quer dizer que temos mais leitores e escritores competentes [...]”. Ela inclusive se apoia em dados do PISA, para problematizar a capacidade dos alunos que, em sua maioria, não são capazes de distinguir fato e opinião ou mesmo realizar inferências baseadas em seu repertório cultural.

Uma das soluções que a autora propõe, em seu artigo, é a composição de uma Alfabetização Midiática e Informacional (AMI), conscientizando leitores quanto ao consumo de informações, seu conteúdo, como identificar a autenticidade e caráter discursivo do que se leem nas mídias, principalmente internet e redes sociais. Uma proposta de desenvolvimento da criticidade desses novos leitores, tanto alunos quanto daqueles que fazem parte de sua realidade social, é a responsabilidade perante o compartilhamento e propagação de qualquer informação obtida também por esses meios.

Encontramos, enfim, um ponto de convergência entre os aspectos inerentes à condição emancipatória e questionadora da Educação Literária e a finalidade das novas tecnologias dentro dos campos de comunicação e informação. É necessário percorrer todo esse compêndio de teorias, estudos, análises e constatações, e de como se deu esse processo ao longo da história, para que possamos chegar a conclusões, no mínimo, um pouco mais esclarecedoras do que as que tínhamos antes de chegarmos até aqui.

Educação e literatura, embora possuam conceitos distintos, podem se confluir em aspectos indissociáveis quando compreendemos a complexidade de sua importância no processo do desenvolvimento humano. Logo, as tecnologias, enquanto mediadoras desse processo, se fazem necessárias, pois, como constatado antes, seu caráter inevitável e de constante mudança – evolução, por assim dizer –, se aplicam a todas essas questões.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como pudemos perceber no decorrer de todas as análises, propostas e pesquisas relacionadas às temáticas, a importância com que se aplicam as questões sociais às realidades dos alunos, até mesmo daqueles que não frequentam o Ensino Médio, é indubitável. Mas,

ainda há muito o que se fazer. Barreiras são quebradas, apenas para descobrir que outras estão logo à frente.

Assim como os avanços da tecnologia, o processo de ensino e aprendizagem é contínuo. A busca por um aperfeiçoamento de técnicas que contemplam esse processo, também. Os aspectos didático, artístico, social e histórico da literatura são contínuos. O que ela representa, enquanto ferramenta de conhecimento, também adquire esse caráter de continuidade, isto é, não pode, não se deve ficar para trás.

Muitos dos teóricos e estudiosos referenciados neste artigo defendem esse trabalho conjunto da educação com a tecnologia, contanto que se encontre um ponto de equilíbrio. Uma está a serviço da outra, num vínculo que hoje podemos considerar quase que de codependência, posto que, para inserir-se no mundo da era digital, é indispensável ter por sanadas certas necessidades básicas de conhecimento. Logo, a própria condição de se compartilhar/mediar esse conhecimento está totalmente atrelada às funções atribuídas às tecnologias de informação e comunicação impostas atualmente.

As TIC's aqui são consideradas, no caso de língua portuguesa e literatura, como instrumentos mediadores dos conhecimentos associados à Educação Literária e suas abordagens, num cenário em que as justificativas aplicadas a ela são tão importantes quanto necessárias. Porém, cabe ao professor o papel de incentivador e mediador por excelência das tecnologias e sua aplicabilidade prática nesse processo de desenvolvimento de leitores competentes e críticos. Cabe aos educandos se automotivarem num movimento educativo ativo e dinâmico, com interesses e participações constantes em sua formação humana, integral e crítica.

É tudo uma grande questão de responsabilidade fundamentalmente social para com os alunos e destes para com a sociedade, tornando-os cidadãos condignos, participantes e ativos, visando ajudá-los a encontrar e compreender seu lugar no mundo. Saber utilizar as ferramentas das quais se dispõe e estender a aprendizagem para ampliação de uma realidade mais justa e pertencente a todos é uma necessidade que não pode mais ser adiada.

REFERÊNCIAS

ALVES, Januária Cristina. Ler e escrever na era da Pós-Verdade. **Revista Emilia**, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3wr7YpI>. Acesso em: 20 nov. 2020.

ALVES, Januária Cristina. Educação literária. Você já ouviu falar? **Estadão**, 2016.

Disponível em: <https://cultura.estadao.com.br/blogs/estante-de-letrinhas/educacao-literaria-voce-ja-ouviu-falar/>. Acesso em: 20 nov. 2020.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2017.

CANDIDO, Antônio. **O Direito à Literatura e outros ensaios**. Coimbra, PT: Angelus Novus, 2004.

EAGLETON, Terry. **Teoria da Literatura: Uma Introdução**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

ECO, Umberto; CARRIÈRE, Jean-Claude. **Não contem com o fim do livro**. Rio de Janeiro: Record, 2010.

IPL – Instituto Pró-Livro. **Retratos da Leitura no Brasil**. 5. ed. Plataforma pró-livro. Brasil, 2020.

JAKOBSON, Roman. **Linguística e Comunicação**. São Paulo: Editora Cultrix, 1969.

LEAHY-DIOS, Cyana. **Educação literária como metáfora social: desvios e rumos**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

MCCRINDLE, Mark. *Generation Alpha: Mark McCrindle Q & A with the New York Times*. **New York Times**, 2019. Disponível em: <https://mccrindle.com.au/insights/blog/generation-alpha-mark-mccrindle-q-new-york-times/>. Acesso em: 23 mar. 2021.

MILLÁS, Juan José. *Leer*. **El País**, 2000. Disponível em: https://elpais.com/diario/2000/10/27/cultura/972597606_850215.html. Acesso em: 23 nov. 2020.

OLIVEIRA, J. R. de. O “homo faber”, de usuário de ferramentas a objeto tecnológico. **Revista EDUCAÇÃO E FILOSOFIA**, v. 30, n. 59, p. 331-351. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/REVEDFIL.issn.0102-6801.v30n59a2016-p331a351>. Acesso em: 23 nov. 2020.

PÉREZ-LANZAC, Carmen. Ler em um formato diferente é ler pior? **El País**, 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/ideas/2020-05-24/ler-em-um-formato-diferente-e-ler-pior.html>. Acesso em: 23 nov. 2020.

SCHWAB, Klaus Martin. **A quarta revolução industrial**. São Paulo: Edipro, 2018.

UNESCO. *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Information and communication technologies in schools: a handbook for teachers or how ICT can create new, open learning environments*. **UNESCO, Division of Higher Education**, 2005. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001390/139028e.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2020.

VYGOTSKY, Levi S. **A formação social da mente.** O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WELLEK, René; WARREN, Austin. **Teoria da literatura e metodologia dos estudos literários.** São Paulo: Martins Fontes, 2003.

**QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL
PÚBLICO DE GOIÁS: avaliação por meio da auditoria**

Ludimila Cristina Souza Silva

Marinésia Aparecida do Prado

Ana Lúcia Queiroz Bezerra

Lorena Zenha Andrade

Daniella da Silva Porto Cavalcanti

Maria Alves Barbosa

1 INTRODUÇÃO

O impacto das transformações, a partir da globalização e do desenvolvimento tecnológico na saúde, resultou na necessidade de reestruturar o processo de trabalho com o intuito de garantir a eficácia da assistência. Diante disso tornou-se necessário avaliar constantemente o serviço de saúde com o intuito de garantir uma assistência de baixo custo e de excelência (CAMELO *et al.*, 2009).

Nessa perspectiva, o processo de avaliação em saúde tornou-se frequente e têm sido utilizado para medir a efetividade das ações programáticas, os custos, evitar ou reduzir os incidentes ocasionados por eventos adversos às pessoas na ambiência de saúde (WHO, 2009).

Para o processo de avaliação em saúde, os registros em prontuários configuram-se como um importante documento para mensurar qualidade da assistência e os custos dela decorrentes. Estes devem ser realizados de forma clara, completa e consistente, uma vez que os registros possibilitam a comunicação entre os profissionais, favorecendo a continuidade do cuidado e o respaldo das ações assistenciais, junto ao paciente e à família (CORDEIRO; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2011).

Os registros podem subsidiar ainda ações jurídicas, de pesquisa e ensino, além de ser um importante indicador de qualidade (BARBOSA; TRONCHIN, 2015). Portanto o ato de registrar as ações realizadas pela equipe de saúde facilita a comprovação da assistência implementada e os aspectos ético-legal exigidos e controla os desperdícios com atribuídos à assistência em saúde (MAZIEIRO *et al.*, 2013).

Com relação à obrigatoriedade dos registros, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n. 191/96 determina a importância da qualidade das anotações de

enfermagem, haja vista que estas, podem ser utilizadas em processos laborais, tanto para acusar como para defender os trabalhadores profissionais e a instituição, mediante investigações motivadas por inadequações relacionadas ao processo assistencial. Desse modo, o registro é de caráter formal e vital para revelar indicadores que reforçam uma assistência em conformidade as diretrizes vigentes (COFEN, 1996; SEIGNEMARTIN *et al.*, 2013).

A existência de normas que fundamentam a realização dos registros, a complexidade do processo assistencial e a evolução tecnológica em saúde, tem impactado nos custos e na melhoria contínua da qualidade da assistência. Essa impactação tem exigido trabalhadores qualificados, sendo a sua participação em ações de educação continuada, de fundamental importância. Fato que traz como objetivo despertar estes profissionais para uma prática segura e uma assistência de qualidade em saúde (BARBOSA *et al.*, 2015).

Em contrapartida, a ausência dos registros em prontuários ou realizados de forma inadequada, indicam uma assistência descomprometida com a segurança do paciente, além da dificultar o processo de avaliação em saúde (MAZIEIRO *et al.*, 2013). A presença de registros em desacordo com os critérios da eficácia têm impacto negativo sobre a comunicação entre a equipe de saúde, a continuidade e a integralidade das ações assistenciais e a tomada de condutas em relação à terapêutica do paciente (BORGES *et al.*, 2017).

Apesar da importância dos registros em prontuários e seus desdobramentos, as evidências científicas aliadas à vivência clínica na ambiência em saúde, têm sinalizado lacunas quanto a eficácia desses registros. Portanto essa problemática torna-se ainda mais evidente pelo seu impacto nos custos e na qualidade do serviço de saúde. Tais lacunas sinalizam a necessidade de estudos nessa temática, com o intuito de subsidiar estratégias capazes de impulsionar políticas de saúde valorizando tais fragilidades em relação à sensibilização dos trabalhadores de saúde ao ato de registrar suas ações, cumprindo as exigências ético-legais da profissão.

Este estudo teve como objetivo avaliar por meio da auditoria a eficácia dos registros de enfermagem em um hospital público de Goiás.

2 METODOLOGIA

Estudo descritivo e analítico, realizado por meio da auditoria retrospectiva e prospectiva sobre a eficácia dos registros de enfermagem em uma instituição especializada em saúde materna e infantil estadual, integrada ao Sistema Único de Saúde de Goiás.

Foram coletados registros de 45 prontuários de pacientes com tempo de internação superior a cinco dias, em unidades de terapia intensiva neonatal, pediátrica e materna, em dois momentos distintos. A coleta foi realizada em dois momentos distintos, sendo o primeiro de 25 de agosto a 10 de setembro de 2016, contemplando 22 prontuários. Após a análise das informações, ofereceu-se uma ação educativa aos trabalhadores de saúde da instituição, abordando aspectos científicos, éticos e legais no contexto da assistência segura e de qualidade. O segundo ocorreu de 25 de abril a 10 de maio de 2017, considerando 23 prontuários.

A diferença de leitos entre o primeiro e o segundo momento da coleta dos dados se deu pelo fato no primeiro os dez leitos da UTI neonatal e pediátrica permaneciam ocupados, e apenas dois da materna. Já no segundo a UTI materna apresentava três leitos ocupados, totalizando 23 prontuários.

Propôs-se um intervalo de três meses, entre as coletas, para avaliar a eficácia dos registros após a capacitação dos trabalhadores. Foram incluídos todos os prontuários de pacientes que estavam hospitalizados nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Pediátrica e Materna, tempo de internação \geq a cinco dias. Foram excluídos os prontuários de pacientes com tempo de internação \leq a cinco dias, de acordo com o instrumento de coleta de dados proposto por Haddad (2004).

As variáveis primárias constituíram-se por sexo, idade, diagnóstico e período de internação. As secundárias foram prescrição, procedimentos e anotações de enfermagem, execução de ordens médicas, condições de alta, critérios específicos da UTI materna, pediátrica e neonatal.

A qualidade dos registros nos prontuários seguiu os níveis de avaliação que variaram de 1 a 5, classificados como: **1** - não se aplica, **2** - completo, **3** - incompleto, **4** - não preenchido e **5** - incorreto Haddad (2004). Os dados foram coletados pela pesquisadora, visando assegurar a qualidade das informações.

A ação educativa foi desenvolvida na própria instituição, nos dias 15 e 20 de dezembro de 2016, com carga horária total de oito horas. Foram disponibilizadas 40 vagas, em decorrência da capacidade máxima do espaço físico destinado ao evento na instituição para facilitar a participação dos profissionais. Participaram 33 profissionais de saúde, que não cumpriam escala de trabalho, tendo em vista que a instituição não liberou os trabalhadores escalados para participarem do evento.

Como forma de motivar a participação dos trabalhadores, foram oferecidos certificados, material didático, lanche e sorteio de brindes.

A organização da atividade educativa ocorreu de forma conjunta entre a comissão organizadora do evento, composta por docentes e discentes do programa de pós-graduação e gestores de enfermagem do hospital.

A ação educativa ocorreu em dois módulos:

No primeiro módulo contextualizaram-se os aspectos científicos, éticos e legais no contexto da assistência segura e de qualidade, a importância da qualificação profissional, tomada de decisão, exercício legal da profissão, prestação do cuidado e o registro da assistência de enfermagem no prontuário (conceito, organização e finalidade). Reforçou ainda o prontuário como fontes de informação para auditoria interna (conceito, finalidade e tipos de auditoria) e de avaliação da qualidade da assistência em saúde.

No segundo módulo oferecido cinco dias após o primeiro, em decorrência da disponibilidade do espaço físico destinado a atividade educativa na instituição. Nesse módulo abordou-se, questões referentes à auditoria interna como ferramenta da qualidade da assistência, a responsabilidade do trabalhador de saúde frente aos registros nos prontuários e à otimização dos custos. Apresentou-se ainda o PDCA como proposta para melhoria da qualidade do serviço de saúde.

O projeto foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa, sob o protocolo CEPESH/HMI/GO, nº 1.447.390, por se tratar de dados secundários, utilizando-se dos prontuários, liberado pelo CEPESH/HMI/GO o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A confidencialidade dos prontuários foi assegurada utilizando-se de códigos do tipo 01, 02, 03 e assim sucessivamente, para identificar o prontuário do paciente, seguido da letra “A” para as análises efetuadas antes da realização da ação educativa, e da letra “B” para as análises posteriores à ação educativa, acrescidos das abreviações “NEO” para pacientes hospitalizados na unidade de terapia intensiva neonatal, “PED” para pacientes hospitalizados na unidade de terapia intensiva pediátrica e “mat” para unidade de terapia intensiva materna. Exemplo: 01ANE0.

Os dados relativos à avaliação da qualidade dos registros em prontuários foram organizados em planilha *Microsoft Office/Excel* e em seguida, exportados para o programa de análise estatística o *software STATA*® versão 12.0.

Foi realizada análise descritiva dos dados categóricos que foram apresentados em frequências absolutas e relativas e para as variáveis contínuas médias e desvio padrão. A análise estatística segmentou-se na amostra dos prontuários antes e após a ação educativa. Para as informações obtidas em cada questionário, foram estimadas as porcentagens das informações corretas, incompletas, não preenchidas e incorretas para comparação.

Utilizou-se o teste de qui-quadrado e exato de *Fisher* para testar a homogeneidade dos grupos em relação às proporções. Foi realizado o teste de normalidade *Shapiro-Wilk* que retornou os resultados positivos e negativos e, dessa forma, optou-se por usar estatística não paramétrica para comparação das médias das variáveis contínuas, especificamente o teste de *Mann-Whitney*. O nível de significância utilizado para os testes foi de 5%. Foi utilizado o *software STATA*[®] versão 12.0, nesta análise.

Ao realizar o cálculo de amostragem *à posteriori* para teste de qui-quadrado (tabelas de contingência), considerou-se um efeito de delineamento de 1,10 (obtido de dados de frequências relativas da variável), “Os dados de identificação do paciente estão corretos?”, por ser a primeira variável significativa do estudo. Considerou-se um alfa de 0,05 e um nível de significância de 5% para uma amostra de 45 indivíduos e obteve-se como resultado o valor de poder do teste de aproximadamente 100%, favorável ao uso do teste estatístico realizado nesse estudo. O cálculo foi realizado pelo programa *G*Power 3.1.9.2*[®].

Consideraram-se bons resultados quando a análise dos prontuários indicava que, pelo menos, 80% das prescrições de enfermagem foram executadas completamente; até 15% para preenchimento incompleto; menor que 5% para prescrições não preenchidas e 0% para elaboração incorreta (CIANCIARULLO; FUGULIN; ANDREONI, 1998; HADDAD, 2004).

3 RESULTADOS

O preenchimento dos prontuários analisados foi considerado inadequado antes e após a intervenção educativa. Contudo, as médias das porcentagens referentes aos registros completos foram significativamente maiores após a intervenção, conseqüentemente, as médias de informações incompletas e não preenchidas também foram menores ($p < 0,05$). Por outro lado, a média das porcentagens de informações preenchidas incorretamente foi maior após a intervenção ($p = 0,027$) (Tabela 1).

Tabela 1 - Qualidade dos registros em prontuários de pacientes hospitalizados em uma instituição de saúde de Goiás, antes e após ação educativa. Goiânia-GO. 2017

Registros nos prontuários	Antes N=22	Depois N=23	P-valor*
	Média (DP)	Média (DP)	
Completos	35,47(12,84)	66,70(17,98)	<0,001
Incompletos	44,23(14,46)	19,28(11,79)	<0,001
Não preenchidos	10,92(6,60)	5,30(5,38)	<0,001
Incorretos	0,86(1,67)	1,68(2,82)	0,027

*p-valor- teste de Mann-Whitney com nível de significância de 5%.

A tabela 2 apresenta o percentual de preenchimento (PP) completo, incompleto, não preenchido e incorreto dos registros, avaliados antes e após a intervenção educativa.

Tabela 2 - Percentual dos registros em prontuários de pacientes hospitalizados em uma instituição de saúde de Goiás, antes e após ação educativa. Goiânia-Go. 2017

Categorias avaliadas	Completo		Incompleto		Não preenchido		Incorreto	
	Antes (%)	Após (%)	Antes (%)	Após (%)	Antes (%)	Após (%)	Antes (%)	Após (%)
A – Dados de identificação	40,91	81,16	59,10	18,84	0	0	0	0
B – Prescrição de enfermagem	22,73	51,21	61,62	39,61	14,65	2,42	1,00	6,76
C – Procedimentos de enfermagem	41,26	53,51	22,38	21,07	18,18	6,69	4,19	3,34
D – Anotações de enfermagem	17,13	47,49	43,36	20,40	15,38	9,70	0	0
E – Execução de ordens médicas	51,14	89,13	39,77	10,87	7,95	0	0	0
F – UTI pediátrica, neonatal e materna	39,67	77,72	39,20	4,90	9,66	13,0	0	0
Total geral da prescrição	32,17	59,91	41,18	20,70	13,54	6,79	1,27	2,09

Ao avaliar o conjunto de categorias antes e após a intervenção educativa, observa-se que não foi atingido o nível e qualidade preconizados, porém os resultados sinalizam uma melhora significativa na qualidade dos registros em prontuários apresentando uma elevação na frequência de aproximadamente 50% quando comparados aos dados do primeiro momento.

Por outro lado, houve piora na porcentagem geral quanto ao preenchimento incorreto dos registros (PP=2,09%).

Ao analisar isoladamente cada categoria percebe-se que duas categorias indicaram que, pelo menos, 80% das prescrições foram preenchidas completamente. Duas categorias até 15% de preenchimento incompleto. Quanto ao não preenchimento das prescrições de enfermagem, três categorias apresentaram frequência menor de 5%, e quatro apresentaram índice 0% de preenchimento incorreto das mesmas.

A execução das ordens médicas nas UTI neonatal, pediátrica e materna atingiram níveis inferiores a 15% de preenchimento incompleto, portanto, essas categorias estão adequadas aos parâmetros considerados satisfatórios.

Quanto ao não preenchimento, as categorias que apresentaram incidência inferior a 5% referiram-se aos dados de identificação, prescrição de enfermagem e execução de ordens médicas. As categorias que apresentaram 0% de preenchimento incorreto foram dados de identificação, anotações de enfermagem, execuções de ordens médicas e UTI neonatal, pediátrica e materna.

A categoria prescrição de enfermagem observou-se melhora quanto aos registros completos após a intervenção, mas por outro lado houve piora quanto aos registros incorretos. Quatro itens avaliados nessa categoria apresentaram elevado percentual de preenchimento “Incompleto”, como por exemplo, os registros da admissão do paciente, pois esse permite conhecer as condições gerais do paciente (PP=47,83%); a prescrição indica grau de dependência do paciente (PP=78,26%); a prescrição indica ações referentes aos sinais e sintomas pertinentes à patologia e evolução do paciente (PP=56,52%); os procedimentos foram preenchidos, quanto às características do paciente e às necessidades de sua patologia (PP=100%). Um item apresentou elevado percentual de preenchimento “Incorreto”: a primeira prescrição revela a prioridade de atendimento (PP=60,87%).

Na categoria procedimentos de enfermagem, dois itens apresentaram elevado PP “Incompleto”: há registros de higiene oral pelo menos três vezes ao dia (PP=100%); há registros de higiene corporal diária (PP=65,22%). Quanto ao “Não Preenchido” um item destacou-se: há registros de episódios eméticos (PP=86,96%). O item procedimentos invasivos registrados e datados, sinalizou um elevado percentual de preenchimento “Incorreto” (PP=43,48%). Os registros dos sinais vitais, fezes e urina foram significativamente maiores após a intervenção ($p < 0,05$).

Dois itens da categoria anotações de enfermagem apresentaram um índice elevado de preenchimento “Incompleto”: há pelo menos uma anotação descritiva em cada plantão

(PP=52,17%); há horário e rubrica em cada anotação (PP=73,91%). Dois itens apresentaram destacaram-se pela porcentagem elevada de “Não Preenchido”: prescrição indica ações relacionadas ao atendimento de necessidades psicobiológicas (PP=69,57%); as anotações indicam as condições emocionais do paciente (PP=56,52%).

A execução de ordens médicas apresentou melhora quanto aos registros completos (PP=89,13%) após a intervenção educativa. A categoria unidades de terapia intensiva neonatal, pediátrica e materna também apresentou melhora quanto aos registros completos (PP=77,72%) e apenas o item relativo há registros de mudança de decúbito programada apresentou índice de registro “Não Preenchido” elevado (PP=100%).

Nos dados de identificação avaliou-se o preenchimento correto dos dados de identificação do paciente; preenchimento completo dos dados de identificação do paciente; registro de data, hora, nº do COREN (Conselho Regional de Enfermagem) e assinatura do enfermeiro na prescrição de enfermagem.

A identificação dos dados do paciente de forma correta e completa foi, significativamente, maior após a intervenção ($p < 0,05$). Por outro lado, a média das informações referente ao registro de data, hora, nº do COREN e assinatura do enfermeiro preenchida de forma incompleta foi maior após a educação educativa.

4 DISCUSSÃO

Estudos confirmam que a qualidade e o preenchimento dos registros nos prontuários de forma completa, clara e objetiva são de grande relevância para a assistência em saúde, pois, a comunicação escrita em conformidade com a legislação vigente, promove uma assistência sistematizada, qualificada e efetiva (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016).

A análise da qualidade dos registros no presente estudo mostrou melhora quanto ao preenchimento completo dos registros nos prontuários, o que sinalizar um pequeno movimento dos profissionais em relação à qualidade dos registros nos prontuários.

A necessidade de registrar as ações de enfermagem envolve aspectos legais da profissão e isso se encontra justificado pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem/358/09, que diz que “a execução do processo de enfermagem deve ser registrada formalmente” (COFEN, 2009).

É relevante que o profissional compreenda que os registros nos prontuários fazem parte das atribuições legais da profissão. Registrar de forma clara, completa e consistente é

uma ação obrigatória e não voluntária, pois formaliza as ações do processo de trabalho da enfermagem, com a finalidade de respaldar o profissional e o paciente em caso de intercorrências envolvendo a assistência em saúde.

Os registros nos prontuários devem ser realizados em conformidade com a legislação vigente, pois as informações registradas permitem o respaldo ético e legal do profissional em casos de danos ao paciente (MORAIS *et al.*, 2015; SARANTO *et al.*, 2014).

O preenchimento inadequado de dados como número do registro no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e a assinatura do profissional que executou a assistência mostrou-se insatisfatório, o que infringe o Código de Ética Profissional. Para evitar esse tipo de inconformidade existem normativas como a Resolução Cofen nº 311/07, que determina que o profissional de enfermagem, por questão de ética, deve prestar informações completas e fidedignas referentes ao processo de cuidar da pessoa. Assim como, o dever de registrá-las nos prontuários e documentos próprios da enfermagem, além de colocar o número de registro no COREN e assinatura identificando quem executou o procedimento (COFEN, 2007).

As inconformidades, apresentadas pelas anotações sejam elas associadas aos dados de identificação incompletos ou ausentes, implicam na desestruturação do processo de cuidar em saúde, na fragilidade da comunicação entre os profissionais e no comprometimento da continuidade e integralidade da *práxis* segura (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016; BORGES *et al.*, 2017; DINIZ *et al.*, 2015).

Os dados sobre o procedimento, checagem, evolução e a identificação do executor da atividade podem ser considerados indicadores de maior índice de divergência e, por isso, responsáveis por determinadas glosas. De acordo com a literatura a ausência dessas informações pode significar para a equipe de auditoria a não realização do procedimento e, dessa forma, prejudicar financeiramente a instituição, que provavelmente não receberá pelo procedimento realizado, em decorrência da inconformidade dos registros de enfermagem (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016; CLAUDINO *et al.*, 2013).

Outra inconformidade que compromete a qualidade da assistência é a incoerência entre a prescrição e a evolução de enfermagem, uma vez que essa situação fragiliza o processo de assistência de enfermagem, impedindo a continuidade do cuidado de forma segura e com qualidade. Achados na literatura têm mostrado que em algumas situações, os registros da assistência implementada não são relacionados com a prescrição de enfermagem, não atendem às necessidades do paciente, ou ainda, não correspondem ao quadro e à patologia do paciente (CLAUDINO *et al.*, 2013; COLAÇO *et al.*, 2015).

Além dessas inconformidades, a ausência de registros de procedimentos e orientações impede que a assistência seja validada, o que poderá implicar em questões ético-legais. Por isso, as evidências científicas afirmam que registrar e padronizar os procedimentos de enfermagem são ações de impacto para autenticar e aperfeiçoar o processo de trabalho em saúde (SILVA *et al.*, 2017; WILEY *et al.*, 2017).

O ato de registrar permite que as informações existentes no prontuário tornem-se acessíveis a toda a equipe na tomada de decisão e na prática, porém, a partir da análise dos dados, observou-se uma fragilidade nesse contexto, principalmente quanto às rasuras, letra ilegível, ausência ou inexistência de registros.

A literatura corrobora com esses achados, pois em outros estudos parte significativa das orientações e encaminhamentos realizados pela enfermagem também não foram registradas, deixando, portanto, de evidenciar a complexidade e a importância da assistência implementada (COLAÇO *et al.*, 2015). Portanto, vale ressaltar que registros em conformidade podem minimizar as perdas econômicas institucionais, fortalecer a enfermagem como ciência, e ainda respaldar juridicamente o profissional e o paciente.

Diante disso, observa-se que evoluções, condutas e prescrições de enfermagem devem sempre ser registradas de forma criteriosa. O estudo mostrou ainda que alguns registros de enfermagem apresentavam-se semelhantes às dos registros dos médicos, e isso sinaliza uma fragilidade preocupante quanto à eficácia dos registros de enfermagem.

Evidências na literatura associam tal situação à ausência de leitura sistemática e rotineira das prescrições como instrumento de trabalho, dessa forma é necessário despertar nos profissionais de enfermagem a necessidade de reconhecer a importância da elaboração dos registros e da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE trata-se de uma estratégia de intervenção da assistência de enfermagem, visando à melhoria da qualidade da assistência (CLAUDINO *et al.*, 2013).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) apresenta-se como um instrumento para agregar qualidade ao cuidado oferecido aos pacientes e por isso acredita-se que a construção de *softwares* assistenciais fundamentados nas etapas da SAE seja uma importante estratégia para contemplar as necessidades de seus clientes (PISSAIA *et al.*, 2016).

O gerenciamento da assistência através de *softwares* permite ao profissional, atuar *in loco* e desenvolver a maioria de suas atividades no próprio computador, incentivando o desenvolvimento de habilidades científicas e competências da equipe, oferecendo maior segurança e comunicação durante o processo assistencial (CLAUDINO *et al.*, 2013; PISSAIA *et al.*, 2016).

As inconformidades apresentadas pela falta de uma assistência sistematizada podem gerar consequências e desconforto para o paciente, por isso o processo de avaliação dos cuidados prestados apresenta-se como uma forma de prevenir possíveis riscos ou prejuízos aos pacientes (INTEFJORD *et al.*, 2014; MAIA *et al.*, 2017). Para alcançar maior impacto na qualidade, é importante que todos os profissionais envolvidos na assistência estejam comprometidos com processo de melhorias, a partir das orientações e educação realizadas pelo serviço.

Acredita-se que os registros nos prontuários dos pacientes deverão ser monitorados por meio da auditoria interna, com vistas a melhorar tais indicadores que deverão ser avaliados periodicamente e discutidos com a equipe multidisciplinar.

A partir dessa estratégia é possível identificar a necessidade de capacitação da equipe quanto aos registros, habilidades e competências profissionais, como parte da política de saúde e organizacional da instituição, focada na melhoria da qualidade dos registros, e do processo assistencial em toda sua complexidade assistencial (BORGES *et al.*, 2017).

5 CONCLUSÃO

A avaliação da qualidade dos registros de enfermagem por meio da auditoria, e de uma ação educativa, sinalizou melhora significativa na eficácia dos registros de enfermagem.

Ações como o planejamento das atividades, ações educativas, treinamentos sistematizados, padronização da assistência e capacitação da equipe para a valorização da eficácia dos registros, podem ser consideradas como um caminho para uma gestão organizacional eficaz e comprometida com a qualidade dos cuidados.

Porém, acredita-se que o monitoramento dos registros deve ser incorporado a política de saúde da instituição, assim como, um programa de educação permanente com o objetivo de qualificar periodicamente seus trabalhadores.

Recomenda-se como estratégias o uso da auditoria interna, como ferramenta de avaliação dos registros visando à qualidade da assistência em saúde em conformidade aos princípios de segurança do Sistema único de Saúde.

Outra recomendação diz respeito à implementação de protocolos assistenciais com o objetivo gerencial, educacional e de comunicação, corroborando com o aprimoramento das habilidades e competências dos profissionais, em relação ao processo de trabalho, no ambiente laboral, em especial as unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, S. F.; TRONCHIN, D. M. R. *Manual for monitoring the quality of nursing home care records*. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 68, n. 2, p. 253-60, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680210i>
- BARBOSA, A. P. *et al.* Organização de processos na melhoria da qualidade de registros assistenciais de enfermagem. **Rev. Raunp**, v. 2, n. 2, p. 121-130, 2015. ISSN 1984-4204.
- BARRETO, J. A.; LIMA, G. G.; XAVIER, C. F. Inconsistências das Anotações de Enfermagem no Processo de Auditoria. **Rev. Cent. O. Min.**, v. 1, n. 6, p. 2081-2093, 2016.
- BORGES, F. F. D. *et al.* Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, p. 1147-1154, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1147>.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS**. 2007, 84 p.
- CIANCIARULLO, T. I.; FUGULIN, F. M. T.; ANDREONI, S. **C&Q: A hemodiálise em questão – opção pela qualidade da assistência**. São Paulo: Ícone, 1998.
- CLAUDINO, H. G. *et al.* Auditoria em registros de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 397-402, 2013. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21n3/v21n3a20.pdf>.
- COLAÇO, A. *et al.* Registro da avaliação de enfermagem em terapia intensiva: Discurso do Sujeito Coletivo. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 5, n. 2, p. 257-266, jul. 2015. ISSN 2179-7692. Doi: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769215509>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15509>. Acesso em: 09 set. 2017.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução n. 358/2009, de 15 de Outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html . Acesso em: 27/08/2017.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução n. 311/2007, de 08 de fevereiro de 2007**. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf. Acesso em: 27 ago. 2017.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

- DINIZ, S. O. S. *et al.* Qualidade dos registros de enfermagem: reflexões analíticas em suas formas e conteúdos. **Rev. Enferm. UFPE on line**, Recife, v. 9, n. 10, p. 9616-23, 2015. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7642/pdf_8763.
- HADDAD, M. C. L. **Qualidade da assistência de enfermagem**: o processo de avaliação em hospital universitário público. 201 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.
- INTEFJORD, M. H. *et al.* Assessment of quality in psychiatric nursing documentation – a clinical audit. **BMC nursing**, v. 13, n. 32, p. 2-7, 2014.
- MAIA, A. B. B. *et al.* Technical And Scientific Compilation About Audit And Quality Management: An Integrative Review. **Rev. Enfermagem UFPE**, v. 3, n. 3, p. 1489-1494, 2017.
- MAZIEIRO, V. G. Qualidade dos Registros dos Controles de Enfermagem em um hospital universitário. **Rev. Min. Enferm.**, v. 17, n. 1, p. 165-170, 2013.
- MORAIS, C. G. X. *et al.* Registros de enfermagem em prontuário e suas implicações na qualidade assistencial segundo os padrões de acreditação hospitalar: um novo olhar da auditoria. **Rev. Acred.**, v. 5, n. 9, p. 64-84, 2015.
- PADILHA, E. F.; HADDAD, M. C. F. L.; MATSUDA, L. M. Qualidade dos registros de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio da auditoria retrospectiva. **Cogitare Enferm.**, v. 12, n. 2, p. 239-45, 2014.
- PISSAIA, L. F. *et al.* Sistematização da enfermagem: impacto da informática e os desafios na qualidade da assistência. **Rev. Saúde Com.**, v. 12, n. 4, p. 737-743, 2016.
- SARANTO, K. *et al.* Impacts of structuring nursing records: a systematic review. **Scan J Caring Sci**, v. 28, p. 629-647, 2014. Doi: 10.1111/scs.12094.
- SCARPARO, A. F. *et al.* Abordagem conceitual de métodos e finalidades da auditoria de enfermagem. **Rev Rene**, v. 10, n. 1, p. 124-130, 2008.
- SEIGNEMARTIN, B. A. *et al.* Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem no pronto atendimento de um hospital escola. **Rev Rene**, v. 14, n. 6, p. 1123-32, 2013.
- SILVA, J. A. S. *et al.* Glosas hospitalares e o uso de protocolos assistenciais: revisão integrativa da literatura. **Rev. Adm. Saúde**, v. 17, n. 66, p. 1-18, 2017.
- WILEY, K. E. *et al.* An audit of the quality of online immunization information available to Australian parents. **BMC Public Health**, v. 17, n. 76, p. 1-9, 2017. DOI 10.1186/s12889-016-3933-9
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The conceptual framework for the international classification for patient safety. Version 1.1. Final Technical Report. Chapter 3. The International Classification for Patient Safety. Key Concepts and Preferred Terms [Internet]. Geneva: WHO; 2009.**

A PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA NO SISTEMA PRISIONAL

Wesley Roberto Mariano da Silva¹

1 INTRODUÇÃO

Um dos principais problemas enfrentados pelos Governos tem sido a escassez de recursos para novos investimentos em infraestrutura e serviços públicos, fazendo com que os governantes busquem então novas alternativas para atender essas demandas. As Parcerias Público-Privadas (PPP's) constituem acordos entre uma agência governamental e uma empresa privada, com o objetivo de viabilizar projetos de infraestrutura.

As PPP's vêm sendo consideradas por estes como uma alternativa para a construção de novas obras que atenderão a população como ferrovias, rodovias, hospitais, prisões etc. Essa parceria há algum tempo vem sendo utilizada em outros países como Grã-Bretanha, Portugal, Espanha e é considerada uma alternativa bastante viável quando o ente público não tem recursos.

A diminuição do Estado, situação histórica demonstrada no advento do liberalismo, cujo modelo é a exclusão da atuação estatal interventiva frente ao processo econômico, e a necessidade em atender às expectativas materiais da população com eficiência e rapidez, vê na Parceria Público-Privada o modelo capaz de diminuir o gigantismo do Estado e a escassez material com obras de infraestrutura que possam atender definitivamente a população.

O Brasil precisa buscar a criação e o aperfeiçoamento de mecanismos que estimulem a iniciativa privada a participar desses investimentos conjuntamente com o setor público, com regras claras, de previsibilidade e de segurança quanto aos contratos.

A Parceria Público-Privada parceria auxilia o desenvolvimento da economia dos Estados, pois o que se busca é exatamente proporcionar a população serviços e infraestrutura que gerará benefícios para todos, onde o poder público não tendo recursos para a viabilização dessas obras faz uma parceria com o particular, onde este se responsabilizará totalmente no levantamento de fundos, como também pela realização da obra, cabendo ao particular no final

¹ Doutorando em Ciências Jurídicas pela *Universidad do Museo Social Argentino – UMSA*; Especialista em Direito Processual pela Universidade de Rio Verde - GO; Especialista em Direito Público pela Escola Brasileira de Direito - EBRADI; Graduado em Direito e Teologia; Analista Judiciário – Assessor Técnico de Desembargador no Tribunal de Justiça do Estado de Goiás; <http://lattes.cnpq.br/3149029020427436>; e-mail: wesleyjurista@hotmail.com.

da obra iniciar a amortização do montante, com o tempo mínimo de 5 (cinco) anos e o máximo de 35 (trinta e cinco) anos, podendo ser mediante remuneração feita com verba orçamentária ou então pela exploração econômica do serviço que será prestado com base na infraestrutura construída.

As obras de Parceria Público-Privada são regidas pela Lei nº 11.079/2004, nº 8.666/1993, Lei das Licitações e a nº 8.987/1995, Lei de Concessões de Serviços Públicos. Esta parceria difere em alguns pontos das licitações e das concessões de serviços devido ao valor da obra, o tempo de amortização e também porque a Administração Pública se nivelará ao particular, abdicando de sua supremacia natural, onde haverá penalidades para ambos em caso de inadimplemento das obrigações contratuais.

Dentre os problemas enfrentados pela Administração Pública, o sistema penitenciário tem posição importante, que se estende ao longo dos anos, sem que se tenha uma solução que ao menos minimize suas mazelas. A massa carcerária tem grande índice de crescimento e a construção de novos presídios não consegue alcançar a demanda. As reclamações de ambas as partes procedem, são justas.

A privatização ou terceirização dos presídios vem sendo discutida há tempos, mas ainda não se chegou ao consenso de como poderia ser realizada a contento. Já existem alguns experimentos pelo país, que parecem dar certo. Este trabalho tem o objetivo de analisar como poderia ser aplicada a parceria público-privada na privatização dos presídios brasileiros.

2 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Neste capítulo será abordado o histórico da Administração Pública no Brasil e o seu objetivo, que é assegurar a satisfação regular das necessidades coletivas de segurança e bem-estar, obtendo e empregando racionalmente para esse fim os recursos adequados. Abordaremos também as Parcerias Público-Privadas, que tiveram sua origem no projeto de privatizações das empresas estatais na Grã-Bretanha com a ideia de se buscar recursos financeiros com o particular para a construção e melhoria das infraestruturas oferecidas à população.

2.1 Conceito e evolução histórica da administração pública no Brasil

O termo administração vem de *manus, mandare* dá a natural ideia de comando, orientação, direção e chefia. No entanto, entende-se também a sua origem ligada a *minor, minus*, que dá a noção de subordinação, obediência e servidão. De qualquer modo, o vocábulo encerra a ideia geral de relação hierárquica e de um comportamento dinâmico².

A Administração Pública fundamenta-se nos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, e representa o conjunto de decisões e operações mediante as quais o Estado busca o desempenho perene, sistemático, legal e técnico dos seus serviços, próprios ou assumidos, em benefício da coletividade³.

No período colonial, o país esteve preso à legislação lusitana, e alguma coisa que dissesse respeito ao assunto era objeto de estudo em obras de Direito Público dos autores portugueses. No entanto, a vinda da família real portuguesa para o Brasil, em 1808, determinou radicais alterações na situação e na organização político-administrativo do Brasil, que se transformou em Reino Unido e Metrópole. Foram criados ministérios, instituídos órgãos administrativos dos mais variados, como Conselho de Estado, Academias Militares, Hospitais, a Imprensa Régia, a Biblioteca Nacional e outros⁴.

No Brasil Império, a organização administrativa e os serviços públicos tiveram particular desenvolvimento, com a substituição da lavoura canavieira pela cafeeira, tendo-se criado o Ministério da Agricultura. O Rio de Janeiro foi amplamente favorecido, teve os seus serviços públicos desenvolvidos, cuja exploração o Governo valeu-se, inclusive, de recorrer ao capital particular (inclusive estrangeiro) para criação e desenvolvimentos de seus institutos.

Com o Brasil República, a Constituição de 1891 consagrou a República Federativa, influenciada pelo modelo norte-americano. A Administração Pública reestruturou-se dentro do novo regime presidencialista e buscou-se a criação de ações especiais para proteção de direitos contra os abusos da Administração. A Revolução que depôs, em 1930, o Presidente Washington Luís, conferiu ao Governo provisório que se instalara, o exercício pleno das funções executiva e legislativa⁵.

Di Pietro⁶ expõe a seguinte ideia a respeito do momento após a Revolução de 1930:

² GASPARINI, Diógenes. **Direito administrativo**. 4. ed. revista e ampliada. São Paulo: Saraiva, 1995. p. 42-43.

³ FERREIRA, S. de A. **Direito administrativo didático**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1985. p. 22.

⁴ *Ibidem*, p. 45.

⁵ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. 19. ed. São Paulo: Atlas, 2006. p. 37.

⁶ *Ibidem*, p. 38.

Ao contrário da Constituição de 1891, de feição nitidamente liberal, a de 1934, que seguiu ao movimento revolucionário de 1930, assume caráter socializante, marcado pela intervenção crescente na ordem social. O Estado deixa a sua posição de guardião da ordem pública e passa a atuar no campo da saúde, higiene, educação, economia, assistência e previdência social.

A Revolução de 1964 deu início a uma nova fase político-administrativa, caracterizada pela supremacia da União sobre os governos locais, e do Executivo sobre os demais poderes políticos. A transferência da capital federal e a consequente criação do Estado da Guanabara tiveram reflexos administrativos importantes. Antecipando-se à reforma administrativa federal (1967), o Estado da Guanabara, em 1962, estruturava em moldes mais modernos sua Administração Pública⁷.

Verifica-se, como consequência do desenvolvimento da Administração Pública, o crescimento da máquina estatal, pela criação de novos órgãos e funções, paralelamente ao aumento do quadro de funcionários públicos necessários ao atendimento das novas tarefas assumidas pelo Estado.

2.2 Características da administração pública

A natureza da administração pública é a de um encargo, para quem a exerce, de defesa, conservação e aprimoramento dos bens, serviços e interesses da coletividade - o chamado *munus* público - impondo-se ao administrador público a obrigação de cumprir fielmente os preceitos da moral administrativa que rege sua atuação. Os fins da administração pública resumem-se num único objetivo: o bem-estar da coletividade administrada. Se dele o administrador se afasta ou desvia, trai o mandato de que está investido, porque a comunidade não institui a Administração senão como meio para atingir o bem-estar social⁸.

Os princípios básicos da Administração Pública estão previstos na Constituição da República Federativa do Brasil, artigo 37, e podem ser assim sintetizados: legalidade, segundo o qual ao administrador somente é permitido realizar o quanto previsto na lei; impessoalidade, pois a atuação deve voltar-se ao atendimento impessoal, geral, ainda que venha a interessar a pessoas determinadas, não sendo a atuação atribuída ao agente público, mas à entidade estatal; moralidade, que encerra a necessidade de toda a atividade administrativa atender a um só tempo à lei, à moral, à equidade e aos deveres de boa administração, visto que pode haver imoralidade em ato tido como legal; publicidade, que

⁷ GASPARINI, Diógenes, *op. cit.*, p. 49.

⁸ MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 20. ed. São Paulo: Malheiros, 1995, p. 294.

torna obrigatória a divulgação e o fornecimento de informações de todos os atos da Administração, seja de forma interna ou externa; e, eficiência, que impõe a necessidade de adoção, pelo administrador, de critérios técnicos, ou profissionais, que assegurem o melhor resultado, abolindo qualquer forma de atuação sem a técnica adequada.

Por esses padrões é que se pautarão todos os atos administrativos. Constituem-se, portanto, nos sustentáculos da atividade pública. Relegá-los é desvirtuar a gestão dos negócios públicos e esquecer o que há de mais importante para a guarda e zelo dos interesses da sociedade.

Função pública pode ser entendida como atribuição, encargo ou competência para o exercício de determinada função, assim também como o fim a que se destina o exercício da atividade. O exercício da função não é desimpedido, livre, mas vinculado ao atendimento do interesse público, da coletividade (interesse público primário) ou da Administração (interesse público secundário)⁹.

A última década foi marcada por um período de extrema carência de recursos por parte do Estado brasileiro, e na tentativa de transformá-lo e racionalizar o setor público, implantou-se a privatização e as concessões aos setores estratégicos de infraestrutura, mantendo na Administração Pública apenas os meios institucionais de controle e regulação. Portanto, o Estado assume um papel de mediador de forças entre os vários segmentos sociais e econômicos.

É bastante apropriada a observação de Wald¹⁰ em que diz que “recentemente no Direito Administrativo desenvolveu-se a teoria dos contratos de colaboração, que não eram concebíveis no século passado e que são o resultado prático da elaboração do direito da crise”.

Pode-se afirmar que a crise brasileira vem em um processo de agravamento desde a década de 1970 e se deve, principalmente, aos seguintes fatores: o gigantismo do Estado, endividamento público interno e externo e déficit de infraestrutura e que conseqüentemente criaram um círculo vicioso, em que não se consegue sanar os problemas ligados ao déficit de infraestrutura sem aumentar o déficit público e, o que é pior, sem impor severos ônus à estabilidade econômica do país e um verdadeiro sacrifício à sociedade.

A Administração Pública buscou, neste contexto, atrair os investimentos privados para auxiliá-lo no cumprimento das obrigações em prestar serviços adequados às necessidades básicas e fundamentais da população.

⁹ GASPARINI, Diógenes, *op. cit.*, p. 49.

¹⁰ WALD, Arnaldo. **O direito de parceria e a nova lei de concessões**: análise das leis 8987-95 e 9074-95. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996. p. 4.

O Estado moderno tem sido caracterizado, como Estado modesto, que reduz a sua atuação em determinados setores para fortalecê-la em outros, substituindo a prestação dos serviços pela fiscalização destes. Diante de tal constatação, a delegação dos serviços públicos, mediante concessão, parcerias, se sobressai, no mundo todo, como meio de utilizar recursos privados, aproveitando também as técnicas financeiras e administrativas modernas do empresariado, proporcionando a redução de custos e o aumento da eficiência dos serviços.

O Direito Administrativo ao tratar das relações entre o Estado e a sociedade e historicamente foi dividida em três classificações: Estado Liberal, Estado de Bem-Estar Social e o Estado Regulador. Este último, que recentemente foi inaugurado no País devido a criação das agências reguladoras, no início da década de 90, merece uma maior atenção, pois engloba os contratos de Parcerias público-privada.

A prestação de serviços públicos, como finalidade do Estado ganha realce no art. 175 da Constituição Federal de 1988, que assim se expressa: “Incumbe ao Poder Público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, a prestação de serviços públicos”.

A moderna concepção de serviço público é o conceito enunciado por Hely Lopes Meirelles¹¹: “Serviço público é todo aquele prestado pela Administração ou por seus delegados, sob normas e controles estatais, para satisfazer necessidades essenciais ou secundárias da coletividade ou simples conveniência do Estado”.

Segundo Fernando Henrique Cardoso (*apud* WALD¹²), a palavra mais empregada nos últimos tempos pelos representantes do Poder Público é sem dúvida a palavra “parceria”, pois o então Presidente da República, em seu programa de governo, propõe um novo modelo de desenvolvimento “que gere empregos de qualidade superior, impulse inadiáveis transformações sociais e alcance presença significativa na economia mundial”.

E ainda explica que, para tanto, “[...] será fundamental estabelecer uma verdadeira parceria entre setor privado e governo, entre universidade e indústria, tanto na gestão quanto no financiamento do sistema brasileiro de desenvolvimento científico e tecnológico”.

Em seguida, complementa seu pensamento, nos seguintes termos:

A crescente parceria com o setor privado na propriedade e gestão da infraestrutura nacional exigirá a redefinição do papel do Estado como instância reguladora, com poder de evitar monopólios e abusos que tendem a correr em situações de concentração do poder econômico. É preciso que o governo tenha realmente a

¹¹ MEIRELLES, Hely Lopes, *op. cit.*, p. 294.

¹² WALD, Arnaldo, *op. cit.*, p. 28.

capacidade de regular a prestação de serviços públicos no interesse do cidadão e dos objetivos estratégicos do país.

Segundo Wald¹³, a parceria pressupõe o mais alto padrão de lealdade e de boa-fé dos agentes e substitui a antiga relação de comando e obediência por consultas prévias mútuas, ensejando uma manifestação de vontade, que passa a ser fruto do diálogo e que respeita os direitos básicos de ambas as partes, colocando-os numa verdadeira base contratual, o caminho da parceria estratégica é viável e visa ao bem comum.

Este entendimento deixou de ser meramente teórico para transformar-se numa realidade dinâmica, na medida em que se pretende utilizar recursos privados e gestão particular, para a realização de serviços públicos.

A nova fórmula para garantir o desenvolvimento, de forma dialogada e consensual, é a parceria, que substitui o autoritarismo do antigo Estado onipotente e permitindo que o Estado, embora com recursos limitados, possa oferecer os melhores serviços, mediante delegação ou parceria com os particulares.

Esta nova formulação das concessões de Parceria Público-Privada demonstrará que o Estado poderá reduzir a sua atuação e aumentar a sua eficiência, garantindo, através da efetiva fiscalização, serviços adequados e a realização de obras inadiáveis, viabilizadas pela aplicação de recursos privados no interesse social, diminuindo simultaneamente, o déficit público e o da infraestrutura e propiciando o ingresso de mais tributos, a criação de mais empregos, fazendo, assim, desaparecer alguns dos gargalos de estrangulamento que ameaçam o futuro econômico do país.

Para Hely Lopes Meirelles¹⁴, “a Administração Pública é, pois, todo o aparelhamento do Estado preordenado à realização de serviços, visando à satisfação das necessidades coletivas”.

A reforma do Estado consolida a ideia de que a transferência da produção para o setor privado torna-se mais eficiente. O que se pretende com esse novo modelo é reduzir o papel do Estado de prestador direto de serviços para o papel de regulador, tal como preconizado pelo artigo 174 da Constituição de 1988¹⁵.

Conforme já foi mencionado, o Estado se encontra incapaz de fazer grandes investimentos em setores de infraestrutura, como escolas, hospitais, rodovias, devido à falta

¹³ WALD, Arnaldo, *op. cit.*, p. 33.

¹⁴ MEIRELLES, Hely Lopes, *op. cit.*, p. 59.

¹⁵ BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. [Art. 174. *Como agente normativo e regulador da atividade econômica, o Estado exercerá, na forma da lei, as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, sendo este determinante para o setor público e indicativo para o setor privado*]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 dez. 2020.

de recursos financeiros e isso o tem feito ver no setor privado, através de parcerias privadas, o parceiro ideal para alcançar os objetivos almejados pela coletividade e pelo poder público, seguindo o modelo utilizado pela Grã-Bretanha no início da década de 1990.

2.3 A experiência internacional na concessão de serviços e obras públicas

Na década de 1980, antes da chegada das PPP's, o Reino Unido tentou a flexibilização de monopólios públicos através de concessões, permissões e a privatização. Os contratos de parceria público-privada correspondem a uma terceira fase de participação do setor privado nos negócios públicos, que se deu no início da década de 90, com o fim das barreiras ao uso do capital privado no financiamento público. Contudo, o sucesso só foi alcançado em meados da década de 1990, com a centralização e padronização dos contratos¹⁶.

Em 1989, dentro do programa de privatizações desenvolvido por Margaret Thatcher, o que se procurou fazer foi estimular a iniciativa privada a ingressar no campo da construção de estradas, obtendo dessa forma as devidas compensações pela cobrança de pedágios.

Conforme Soares, no Reino Unido, com a ascensão ao poder do Partido Trabalhista, em 1987, as parcerias público-privado firmaram-se como uma alternativa aos serviços prestados pelo Estado. Em 1992 pode-se enxergar a introdução das PPP's e de novos princípios que são o incentivo à liderança da iniciativa privada em parcerias com o setor público; o setor público fez uso de parcerias ao visualizar que seria possível transferir o risco para os agentes privados e obter melhores serviços prestados a população¹⁷.

As grandes obras de infraestrutura do século passado, na Inglaterra, por empresas privadas, não decorrem de concessões, mas de simples autorizações, essas licenças eram concedidas considerando-se os projetos como sendo de interesse local por uma legislação de caráter administrativo, os chamados *privatebills*.

A regulamentação dos serviços públicos privatizados na Inglaterra, como gás, eletricidade, as companhias de transporte aéreo (*British Airways*) e os aeroportos (*British Airport Authority*), exigiu uma maior atenção das autoridades públicas, ensejando desta forma uma aplicação mais ampla do sistema que corresponde à concessão dos serviços públicos¹⁸.

¹⁶ FONTE, Felipe de Melo. Parcerias Público-Privadas e novo Direito Administrativo. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 9, n. 504, 23 nov. 2004. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=5970>. Acesso em: 28 dez. 2020.

¹⁷ SOARES, Vânia das Graças. Parceria Público-Privada. **Revista ABOP**, v. 24, n. 48, jan./abr. 2006. *passim*.

¹⁸ WALD, Arnaldo, *op. cit.*, p. 65.

O programa de parceria inglês, a *Private Finance Initiative (PFI)*, foi lançado ainda em 1992, sob a administração do conservador Jonh Major. O objetivo principal era viabilizar projetos por meio do financiamento privado, uma vez que a capacidade de implementá-los de forma tradicional era quase que impossível pela falta de recursos.

A expressão *Private Finance Initiative* não deixa dúvidas a respeito de seu objetivo, que é a obtenção de financiamento do setor privado para as infraestruturas e os serviços públicos, ou seja, obras que vão satisfazer a população em setores onde há uma necessidade maior.

Mas foi somente em 1997, já no governo do trabalhista Tony Blair, que o programa foi Ampliado e rebatizado de *Public-Private Partnerships (PPP)*, o programa tinha por objetivo mudar a forma de contratação de serviços públicos, saindo da maneira tradicional de aquisição de ativos para uma lógica de compra de serviços.

Essas parcerias vêm dando certo porque é mais um mecanismo eficiente de envolvimento responsável do setor privado na prestação de serviços públicos ao Estado e uma de suas principais vantagens é à disposição de incentivos entre as firmas contratadas e o Estado, pois o parceiro privado confia no Estado. Os projetos que apresentam melhores resultados são aqueles em que o poder público identificou ganhos de eficiência na prestação privada, como nos seguintes setores: redes de escolas, hospitais, prisões, rodovias, ferrovias, aeroportos e portos¹⁹.

Com o passar do tempo, o setor privado deixou de ser visto apenas como mero financiador e deslocou-se o foco para sua participação no design, construção e operação dos projetos. A Administração Pública sempre soube que a falta de recursos orçamentários já existentes antes do uso deste novo modelo não desapareceria, mas também sabia que a dependência nas privatizações não era o caminho mais adequado para o Estado envolver o setor privado na prestação de serviços sob sua responsabilidade. Diante disso, percebeu-se que a PPP's traria mais vantagens para o Estado e para a população, pois o parceiro privado tem o dever de cumprir o contrato e prestar serviços de qualidade.

Como se pode verificar, tais estruturas apresentam vantagens significativas quando comparadas com os mecanismos tradicionais de financiamento do governo, ou seja, arrecadação mediante tributos e empréstimos. A vantagem de maior destaque provavelmente decorre da própria natureza das PPP's, e especialmente de seu financiamento pelo setor privado, que demanda uma análise excepcionalmente rigorosa dos custos efetivos a serem

¹⁹ SOARES, Vânia das Graças, *op. cit., passim*.

suportados, direta ou indiretamente, pelos beneficiários que usufruirão do projeto uma vez concluído, muito embora seja comum a presença de subsídios parciais para o projeto²⁰.

Até junho de 2002, a Grã-Bretanha já tinha realizado mais de 530 contratos de PPP, representando cerca de 24 bilhões de libras esterlinas. Mais de um terço desses contratos foram realizados pelo Ministério dos Transportes, seguido de perto pelos Ministérios da Saúde, Defesa e Educação. O governo gastou cerca de 17% menos em relação aos custos que teria caso utilizasse os métodos convencionais de investimento²¹.

Exemplo de caso prático entre as várias obras realizadas nesta modalidade de parceria²²:

A cidade inglesa de Carlyle possuía três hospitais descentralizados: o municipal geral, a maternidade e a enfermaria e há anos os políticos locais prometiam a construção de um novo hospital, centralizado e moderno. As promessas, contudo, não se tornaram realidade pela constante falta de recursos. Na década de 90, estes mesmos políticos decidiram que a cidade seria pioneira na nova onda das PPP/PFI, e fizeram um projeto para a construção do novo hospital. Foi o primeiro hospital construído no regime das PPP's. O custo anual do projeto é de 12,3 milhões de libras esterlinas. Foi realizado na modalidade DBFO, ou seja, o parceiro privado financiou, projetou, construiu a planta e agora gerencia os serviços prestados pelo hospital. Em 2000, o novo hospital foi finalmente inaugurado, com nova estrutura e equipamentos modernos.

Como se observa, as PPP's no Reino Unido passou por um período de maturação desde sua implantação até os dias de hoje, maturação essa responsável para que lograssem êxito nos projetos desenvolvidos sobre tal modalidade de concessão, de forma que os erros do passado fossem sendo erradicados por definitivo para o sucesso dos que ainda viriam a ser implantados, o que nos permite concluir que as parcerias público-privadas foram para o Reino Unido, uma forma eficiente e eficaz de aumentar os investimentos e modernizar os serviços públicos. E, em comparação às formas tradicionais de contratação, a PPP representou para aquele país uma economia de recursos e uma melhoria da relação preço-qualidade dos serviços prestados.

²⁰ MCCORMICK, Roger. A experiência das parcerias público-privadas no Reino Unido. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 8, n. 351, 23 jun. 2004. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=5362>. Acesso em: 30 set. 2020.

²¹ FONTE, Felipe de Melo, *op. cit.*, *online*.

²² *Ibidem*, *online*.

2.4 Outras experiências internacionais

Outros países, além do Reino Unido, introduziram o conceito de PPP's, movidos pela necessidade de fazer frente a investimentos crescentes em infraestrutura. Wald (1996) escreve que, em Portugal, as concessões foram ligadas ao movimento de privatizações, desenvolvendo principalmente nos casos das autoestradas, que foram financiadas pela Comunidade Europeia e, numa primeira fase, e por motivos de ordem constitucional, cogitou-se da concessão de exploração de empresas públicas, que também pode ser, em determinados casos, um instrumento fecundo de parceria entre o Poder Público e a iniciativa privada.

Segundo Soares²³:

Em Portugal a Parceria Público-Privada é definida como um contrato ou união de contratos, por via dos quais entidades privadas se obrigam, de forma duradoura, perante um parceiro público, a assegurar o desenvolvimento de uma atividade que atenda à satisfação de uma necessidade coletiva, e em que o financiamento e a responsabilidade pelo investimento e pela exploração incumbem, no todo ou em parte o setor privado.

Implementado a partir de 1997, o programa de PPP português possibilitou o rápido desenvolvimento de uma rede de rodovias de alta qualidade, as denominadas SCUT – autoestrada sem custos para o utilizador - o que, até 2006, representará a duplicação de toda a extensão da malha de autoestradas concedidas em um período de 10 anos. O modelo está sendo também aplicado à construção e operação de hospitais, ferrovias e trens urbanos.

Aos poucos, a iniciativa privada passou a participar mais ativamente das sociedades concessionárias, na medida em que passaram a dar lucro. Outro exemplo citado é o da Itália, que o conceito de PPP compreende uma ampla gama de modelos de cooperação entre o setor público e privado. O Governo italiano vê nas PPP's um excelente caminho para a introdução de uma cultura de mercado no setor público, reconhecendo a competência do setor privado para inovar, reduzir custos e melhorar a qualidade dos serviços prestados, além de desonerar o orçamento do Estado.

Em Turim (Itália), a Municipalidade deu em concessão a um grupo privado, pelo prazo de 30 anos, o estádio de futebol, abrindo o caminho para a parceria no campo esportivo que, na Itália, tem importância quase igual à que se lhe reconhece no Brasil.

As observações de Schiess, na Alemanha, a importância econômica e os vultuosos recursos dos Estados-membros fizeram com que a concessão não fosse utilizada amplamente,

²³ SOARES, Vânia das Graças, *op. cit.*, p. 83.

mas de qualquer maneira, ao lado de outras formas de parceria, a Alemanha tem utilizado recursos privados para financiar equipamentos públicos, sob formas diversas, em projetos de construção, transporte, energia, saúde pública, esporte e outros²⁴.

Segundo McCormick²⁵, embora muitos exemplos aqui citados decorrem do Reino Unido, o conceito de PPP recebeu aceitação em diversos países. É certo que o sistema jurídico de cada país deve ser levado em consideração antes que qualquer programa de Parceria seja implementado, já que nem todos os países poderão beneficiar-se da abordagem relativamente liberal que é típica da *Common Law* praticada no Reino Unido. Contudo, onde há vontade política haverá uma saída jurídica, e diversos países adaptarão suas leis para acomodar projetos de Parceria Público-Privada.

Como se pode verificar, o contrato administrativo rígido e estático do século XIX transformou-se numa parceria dinâmica e desenvolveu-se sob as mais diversas formas, tanto em virtude do objeto pretendido, como da área de sua atuação e do contexto econômico e político no qual é aplicada.

Sob o ângulo jurídico, o grande problema é, sem dúvida, conciliar interesses contrários, manter a flexibilidade do instituto, sem lhe tirar a transparência e acima de tudo garantir a eficiência do instrumento, sem violar as regras básicas da moralidade administrativa, e assegurar o equilíbrio econômico e financeiro do empreendimento, mesmo estando diante de condições não previstas e imprevisíveis e principalmente dar ênfase à boa-fé que inspira os contratos de longo prazo entre o setor Público e o privado. Para que a parceria possa dar certa, é preciso, pois, que, na expressão feliz do professor Henry Lesguillons “cada parceiro faça o inventário daquilo que é realmente fundamental na sua missão e assuma plenamente o seu papel, nada mais que o seu papel, todo o seu papel²⁶”.

O Brasil busca nas experiências internacionais alternativas que possam resolver a falta de infraestruturas e propõem soluções inovadoras para o financiamento desses projetos que beneficiarão a população, projetos estes que deverão sair do papel com a edição da Lei de Parceria Público-Privada n. 11.079, de 24 de dezembro de 2004.

O emprego da expressão parceria público-privada que foi adotada pela lei por influência do direito estrangeiro, especialmente do direito europeu, vem trazer para o Estado mais uma forma de contratação e concessão com o parceiro privado.

²⁴ WALD, Arnaldo, *op. cit.*, p. 67.

²⁵ MCCORMICK, Roger, *op. cit.*, *on line*.

²⁶ WALD, Arnaldo, *op. cit.*, p. 69.

Com a ajuda de mais esta solução jurídica se pode encontrar mais um dos pilares para o desenvolvimento do Brasil, pois o que se percebe é uma perda gradativa de sua capacidade de investimento em infraestruturas e conseqüentemente comprometendo a qualidade dos serviços prestados a população.

No Brasil, sobretudo neste governo e em face das definições estratégicas e programáticas de criação de novos empregos, as PPP's parecem ser um grande aliado na implementação da política governamental.

Caberá ao setor privado atender à convocação de parceiro para recolocar o Brasil na trilha do crescimento econômico sustentado. Ao Governo compete, a missão irrevogável e fundamental de regulamentar e fiscalizar os serviços de interesse da sociedade e, sobretudo garantir que o parceiro privado não ficará com o prejuízo e assim manter uma postura de credibilidade que há tempo já perdeu.

3 AS PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS E SUA REGULAÇÃO PELA LEI FEDERAL Nº 11.079/04

A Lei nº 11.079/04 trouxe normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada na Administração Pública. Essa legislação encontra-se dividida da seguinte maneira: I – Disposições preliminares; II – Dos contratos de parceria público-privada; III – Das garantias; IV – Da sociedade de propósito específico; V – Da licitação; VI – Disposições aplicáveis à União; e, VII – Disposições finais.

3.1 Conceito e características

O art. 1º da Lei nº 11.079/04 visa instituir normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios. Este dispositivo legal é amparado pelo art. 22, XXVII da Constituição Federal, que dá competência à União para legislar sobre:

[...] normas gerais de licitação e contratação, em todas as modalidades, para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, obedecido ao disposto no art. 37, XXI, e para as empresas públicas e sociedades de economia mista, nos termos do art. 173, parágrafo 1º, III.

A doutrinadora Di Pietro²⁷ aduz:

O conceito dado pelo artigo 2º, parágrafo 1º, a remuneração da concessionária compreende a tarifa cobrada dos usuários e a contraprestação pecuniária do parceiro público ao parceiro privado. Nos termos do artigo 10, parágrafo 3º, a contribuição do parceiro público não pode ser superior a 70% da remuneração total a ser recebida pelo parceiro privado, a menos que haja autorização legislativa específica.

A contraprestação poderá ser paga diretamente pelo poder público, em pecúnia, por meio de ordem bancária, ou, indiretamente, pelas formas previstas no artigo 6º da Lei nº 11.079/04, ordem bancária, cessão de créditos não tributários, outorga de direitos em face da Administração Pública, outorga de direitos sobre bens públicos dominicais e outros meios admitidos em lei.

O parágrafo 1º, do art. 6º da lei em epígrafe estabelece que o contrato poderá prever o pagamento, ao parceiro privado, de remuneração variável, vinculada a seu desempenho, conforme metas e padrões de qualidade e disponibilidade definidos no contrato.

Nesse passo, Kurachi²⁸ conclui que

[...] as Parcerias Público-Privadas são contratos administrativos, antecedidos por um processo licitatório especial, celebrados entre o governo ou entes da administração indireta e sociedades privadas, tendo como obrigações administrar ou prestar serviços de interesse público, nos quais os entes privados assumem a responsabilidade pelo financiamento e investimento, ocorrendo o retorno basicamente através de pagamento pelo setor público ou por meio de exploração da atividade subjacente, não se tratando de um novo instituto, mas de uma nova espécie de concessão, subdivida em patrocinada e administrativa, contempladas de diversas garantias que visam assegurar o cumprimento contratual.

O artigo 7º elucida que a contraprestação do poder público só terá início quando o serviço objeto do contrato se tornar disponível à população, portanto o parceiro terá que cumprir o que foi acordado no contrato as suas próprias custas, já que a tarifa do usuário não poderá ser cobrada antes que o serviço comece a ser prestado.

No caso de concessão patrocinada é de fundamental importância a figura do financiador e dos garantidores do projeto de PPP, que está previsto no artigo 5º, parágrafo 2º desta legislação.

Nessa senda, a lei deixa claro quem poderá celebrar os contratos de parceria público-privada, que são os órgãos da Administração Direta e as entidades controladas direta ou indiretamente pela União, conforme o já citado inciso XXVII, do art. 22, da Constituição Federal.

²⁷ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella, *op. cit.*, p. 165.

²⁸ KURACHI, Nilton Kiyoshi. **A parceria público-privada como instrumento efetivo do desenvolvimento econômico e social**. Dissertação. Mestrado em Direito. Marília: Unimar, 2007. p. 149.

O art. 2º e seus parágrafos farão a conceituação de parceria público-privada, sendo o contrato administrativo de concessão, na modalidade patrocinada ou administrativa. A modalidade patrocinada definida no artigo 2º, §1º (Lei nº 11.079/04) diz respeito à concessão de serviços públicos ou de obras públicas, de que trata a Lei 8.987/95, que não conflitem com a Lei nº 11.079/04, quando envolver, adicionalmente à tarifa cobrada dos usuários contraprestação pecuniária do parceiro público ao parceiro privado. Com propriedade, Toshio Mukai²⁹ escreve:

O parágrafo 2º, ao definir a concessão administrativa como o instrumento pelo qual a Administração Pública é a usuária direta ou indireta da prestação de um serviço pelo parceiro privado, envolvendo ou não execução de obra ou fornecimento e instalação de bens, cria uma figura nova, ou pretende tornar, por meio das parcerias, alternativas novas que têm sido, alhures, utilizadas, tais como a contratação de uma empresa possuidora de um aterro sanitário, utilizável pela Administração Pública, mediante remuneração paga à empresa; idem, relativamente, à coleta de lixo, e até mesmo em relação ao transporte de passageiros por ônibus. Na concessão administrativa a remuneração é feita exclusivamente por contraprestação do parceiro público ao parceiro privado.

A concessão de serviços públicos ou de obras públicas é tratada pela Lei nº 8.987/95, quando não envolver contraprestação pecuniária do parceiro público ao parceiro privado. E ao contrário, será considerada parceria público-privada de que trata a Lei nº 11.079/04, quando envolver a contraprestação pecuniária.

Na concessão administrativa, a forma de remuneração, que não é taxativa, pois admite outros meios legais para que o concessionário receba recursos, previsto no inciso V, do artigo 6º da Lei nº 11.079/04, é fundamentalmente a contraprestação paga pela Administração, por uma das formas previstas neste dispositivo legal.

Nessa concessão, a Administração é usuária direta ou indireta, pois o que ocorre é uma relação jurídica apenas entre usuário e o parceiro privado e a sua amortização é mediante a contraprestação pecuniária da própria Administração Pública. Assim, vê-se que tal concessão é adotada na construção de obras públicas, como hospitais, presídios públicos e escolas públicas, em que não envolve a contraprestação do usuário, apenas do Estado.

O parágrafo 4º, do artigo 2º, da aludida legislação prevê que é vedada a celebração de contrato de PPP, cujo valor do contrato seja inferior a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), cujo período de prestação do serviço seja inferior a 5 (cinco) anos ou que tenha como

²⁹ MUKAI, Toshio. **Parcerias público-privadas**: comentários à Lei Federal n. 11.079/2004, às leis estaduais de Minas Gerais, Santa Catarina, São Paulo, Distrito Federal, Goiás, Bahia, Ceará, Rio Grande do Sul e à lei municipal de Vitória - ES. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005. p. 05.

objeto o fornecimento de mão de obra, o fornecimento e instalação de equipamentos ou a execução de obra pública.

O art. 3º dispõe que esse tipo de concessão administrativa sofrerá a aplicação adicional dos arts. 21, 23, 25 e 27 a 39 da Lei nº 8.987/95, e do art. 31 da Lei nº 9.074/95, conforme a seguir descritos:

Art. 21 Os estudos, investigações, levantamentos, projetos, obras e despesas ou investimentos já efetuadas, vinculadas à concessão, de utilidade para licitação, realizados pelo poder concedente ou com a sua autorização, estarão à disposição dos interessados, devendo o vencedor da licitação ressarcir os dispêndios correspondentes, especificados no edital.

[...]

Art. 23 Traz as cláusulas essenciais do contrato de concessão.

[...]

Art. 25 Incumbe à concessionária a execução do serviço concedido, cabendo-lhe responder por todos os prejuízos causados ao poder concedente, aos usuários ou terceiros, sem que a fiscalização exercida pelo órgão competente exclua ou atenuie essa responsabilidade.

[...]

Art. 27 Dispõe sobre a transferência da concessão ou do controle societário da concessionária.

Art. 28 Nos contratos de financiamento, as concessionárias poderão oferecer em garantia os direitos emergentes da concessão, até o limite que não comprometa a operacionalização e a continuidade da prestação do serviço.

[...]

Art. 30 No exercício da fiscalização, o poder concedente terá acesso aos dados relativos à administração, contabilidade, recursos técnicos, econômicos e financeiros da concessionária.

[...]

Art. 36 A reversão no advento do termo contratual far-se-á com indenização das parcelas dos investimentos vinculados a bens reversíveis com o objetivo de garantir a continuidade e atualidade do serviço concedido.

Para Toshio Mukai³⁰, o artigo 27 “é inconstitucional, por prescrever a hipótese de uma empresa vir a executar a concessão sem ter participado de licitação para tal, violando, assim, o art., 175 da CF”.

Passo seguinte, Celso Antônio Bandeira de Mello³¹ define que reversão é “a passagem ao poder concedente dos bens do concessionário aplicados ao serviço, uma vez extinta a concessão”. É a aplicação do princípio da continuidade do serviço público, pois aquele bem necessário à prestação do serviço, em regra, só interessa a que vai dar continuidade à prestação do serviço e, quando necessário, a concessionária deverá ser devidamente indenizada.

³⁰ *Ibidem*, p. 06.

³¹ MELLO, Celso Antonio Bandeira de. **Curso de direito administrativo**. 7. ed. São Paulo: Malheiros, 1995. p. 460.

O artigo 3º, §3º (Lei nº 11.079/04) dispõe que a Lei nº 8.666/93 continua a reger os contratos administrativos que não caracterizem concessão comum, patrocinada ou administrativa. Já seu artigo 4º (Lei nº 11.079/04) reza que:

Art. 4º. Na contratação da parceria público-privada serão observadas as seguintes diretrizes:

I – eficiência no cumprimento das missões de Estado e no emprego dos recursos da sociedade;

II – respeito aos interesses e direitos dos destinatários dos serviços e dos entes privados incumbidos da sua execução;

III – indelegabilidade das funções de regulação, jurisdicional, do exercício do poder de polícia e de outras atividades exclusivas do Estado;

Neste caso, infere-se ser possível a terceirização de determinadas atividades-meio (área administrativa) que não envolvam qualquer tipo de autoridade sobre o cidadão ou a concessão administrativa. Continuando a análise do citado artigo, vejamos: “[...] IV – responsabilidade fiscal na celebração e execução das parcerias; V – transparência dos procedimentos e das decisões; VI – repartição objetiva de riscos entre as partes;”.

Desse modo, a repartição de riscos é lembrada nos artigos 4º e 5º da Lei nº 11.079/04. Ressalte-se que o artigo 5º, III, desta legislação prevê uma diretriz importante para a configuração da PPP, determinando que os contratos da PPP estabeleçam “a repartição de riscos entre as partes, inclusive os referentes a caso fortuito, força maior, fato do príncipe e álea econômica extraordinária”. Isso é reiterado pelo artigo 4º, VI, e pelo artigo 5º, IX, os quais definem que os contratos podem prever o compartilhamento de ganhos resultantes da redução de risco de crédito dos financiamentos do “parceiro privado”. Enfim, desde que expressamente previsto no Edital e no contrato, é possível a repartição peculiar dos riscos entre os parceiros público e privado, podendo este último assumir inclusive os riscos econômicos extraordinários³².

3.2 Contratos e garantias

Consoante previsão do art. 5º da Lei nº 11.079/04, os contratos de parceria atenderão ao disposto no art. 23 da Lei nº 8.987/95, no que couber, estabelecendo seu inciso I os prazos de vigência do contrato, que será compatível com a amortização dos investimentos realizados,

³² PEREIRA, César A. Guimarães; CARDOSO, André Guskow; SCHWIND, Rafael Wallbach. As leis estaduais de PPP e a Lei 11.079/2004. in: TALAMINI, Ediarado; JUSTEN, Mônica Spezia (Orgs.). **Parcerias público-privadas: um enfoque multidisciplinar**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005. *passim*.

com termo mínimo de 5 (cinco) anos e o máximo de 35 (trinta e cinco) anos, incluindo eventual prorrogação.

Segundo Ferreira *et al.*³³,

[...] o contrato de parceria público-privada reveste-se da natureza de um contrato administrativo de concessão, atributo que descaracteriza a pretensão de se firmar divisada parceria mediante contrato administrativo de permissão ou de autorização. Certo é que a complexidade e a importância intrínsecas às PPP's inviabilizam, segundo se extrai das normas jurídicas positivadas, a feitura de contratos na espécie de permissão ou autorização.

O inciso II, do art. 5º da lei em análise estabelece as penalidades aplicáveis à Administração Pública e ao parceiro privado, em caso de inadimplemento contratual, de forma proporcional à gravidade da falta cometida. Conforme Toshio Mukai³⁴, “esta norma é rara nas leis de direito público, no ponto em que prevê penalidades à Administração Pública”.

O inciso III é a repartição dos riscos entre as partes, inclusive os referentes a caso fortuito, força maior, fato do príncipe e álea econômica extraordinária, este dispositivo representa uma mudança significativa do regime tradicional de repartições de riscos entre a administração e o particular. O compartilhamento de riscos é considerado uma grande mudança no direito administrativo brasileiro, quando resguardam no processo, os interesses do ente privado.

Seu inciso IV estabelece as formas de remuneração e de atualização dos valores contratuais. No contrato administrativo deverão estar previstos os reajustes e seus índices, as correções monetárias e eventuais revisões, até porque estamos tratando de contratos de longa duração.

De acordo com os ensinamentos de Di Pietro³⁵:

Os incisos III e IV, são técnicas consagradas precisamente para garantir o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos administrativos, “a repartição de riscos entre as partes”, cada parceiro deverá assumir uma parte do prejuízo, devendo essa repartição de riscos ser disciplinada no contrato, ao contrário do que ocorre nos contratos administrativos em geral.

Na sequência, infere-se que o inciso VI exige a previsão dos “fatos que caracterizem a inadimplência pecuniária do parceiro público, os modos e os prazos de regularização e, quando houver, a forma de acionamento da garantia”. Como se pode verificar, trata-se de

³³ FERREIRA, Douglas Roberto *et al.* **Alguns aspectos das parcerias público-privadas**. Marília: Unimar, s/d. p. 4.

³⁴ MUKAI, Toshio, *op. cit.*, p. 9.

³⁵ DI PIETRO, Maria Sylvania Zanella, *op. cit.*, p. 170.

outra norma rara, pois impõe a Administração Pública à obrigação de não ficar inadimplente em face do parceiro privado.

O inciso VIII elucida a necessidade de previsão da “prestação, pelo parceiro privado, de garantias de execução suficientes e compatíveis com os ônus e riscos envolvidos, observados os limites dos parágrafos 3º e 5º do art. 56 da Lei nº 8666/93, e, no que se refere às concessões patrocinadas, o disposto no inc. XV do art. 18 da Lei nº 8.987/95”.

A lei traz, no referido inciso, uma obrigação ao parceiro privado, de observância ao parágrafo 3º, do artigo 56 da Lei nº 8.666/93, que prevê o limite de garantia para execução contratual de até 10% do valor do contrato e ao parágrafo 5º (do mesmo artigo), o qual estabelece que, nos casos de contratos que importem na entrega de bens pela Administração, dos quais o contratado ficará depositário, ao valor da garantia deverá ser acrescido o valor desses bens.

O inciso X pondera a necessidade de “realização de vistoria dos bens reversíveis, podendo o parceiro público reter os pagamentos ao parceiro privado, no valor necessário para reparar as irregularidades eventualmente detectadas.” Este inciso traz uma inovação, qual seja, o parceiro público poderá reter os pagamentos que faria ao particular, na importância necessária à reparação de irregularidades detectadas, de modo que o bem objeto da reversão deverá estar em condições de continuidade pela Administração Pública.

Empós, infere-se que, nos termos do artigo 7º da lei em comento “a contraprestação da Administração Pública será obrigatoriamente precedida da disponibilização do serviço objeto do contrato de parceria público-privada”. Notoriamente, a contraprestação por parte da Administração só começará a partir do momento em que houver a disponibilização do serviço objeto do contrato, mas admitem-se os pagamentos parciais à vista da execução de parcelas fruíveis de serviços, ou seja, efetuar o pagamento contra a entrega de partes do serviço objeto do contrato.

Na concepção de Di Pietro³⁶, “A contribuição do poder público somente terá início quando o serviço objeto do contrato estiver disponibilizado e em decorrência disso, o parceiro privado dependerá, como regra geral, de financiamento obtido junto a terceiros”.

Em seguida, verifica-se que o art. 8º da lei em comento dispõe sobre as garantias das obrigações pecuniárias contraídas pela Administração Pública, nos contratos de parcerias. Essas garantias são mediante:

³⁶ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella, *op. cit.*, p. 172.

- I – vinculação de receitas, observado o disposto no inc. IV do art. 167 da Constituição Federal;
- II – instituição ou utilização de fundos especiais previstos em lei;
- III – contratação de seguro-garantia junto a companhias seguradoras que não sejam controladas pelo Poder Público;
- IV – garantia prestada por organismos internacionais ou instituições financeiras que não sejam controladas pelo Poder Público;
- V – garantias prestadas por fundo garantidor ou empresa estatal criada para esta finalidade;
- VI – outros mecanismos admitidos em lei.

A garantia é aquela a ser prestada pelo parceiro público em benefício do parceiro privado. Como visto, o inciso I do citado artigo vincula receitas ao disposto no inciso IV, do art. 167 da Constituição Federal, *in verbis*:

Artigo 167 – São vedados:

[...]

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto de arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde, para manutenção e desenvolvimento do ensino e para realização de atividades da administração tributária, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, parágrafo 2º, 212 e 37, XXII, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receitas, previstas no art.165, parágrafo 8º, bem como o disposto no parágrafo 4º deste artigo (BRASIL, 1988, *online*).

É exceção à proibição da vinculação de impostos a serem repassados aos Estados, Distrito Federal e aos Municípios, prevista no parágrafo 4º do mesmo dispositivo constitucional, pois neste caso a União seria a contragarantidora. Assim, caso o parceiro público se torne inadimplente com o parceiro privado, a União seria acionada para reter as receitas que deveriam ser repassadas.

Para Kiyoshi Harada³⁷, em parecer sobre parcerias público-privadas, a Comissão de Precatórios da Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo:

A vinculação de receita de impostos permitidos pela Constituição Federal, em caráter excepcional, para a prestação de garantias visando a obtenção de receita creditícia, de natureza temporária, não pode ser interpretada em sentido amplo, permitido pelo direito privado.

Evidente que não se pode invocar a regra excepcional do art. 167, IV da CF para concluir que demais receitas públicas não estão abrangidas pela proibição. A regra geral, que decorre do sistema constitucional, é a não vinculação das receitas públicas para garantia dessas ou daquelas obrigações contraídas pelo poder público. A exceção contida no inciso IV do art. 167 da CF não tem sentido emprestado pelo legislador infraconstitucional que, por meio de uma interpretação literal e isolada,

³⁷ HARADA, Kiyoshi. **Parecer - Parceria Público-Privada - OAB/SP**. Disponível em: <http://www.haradaadvogados.com.br/publicacoes/pareceres/330.pdf>. Acesso em: 30 set. 2020.

ignora em bloco os rígidos princípios de direito público. Aliás, o referido inciso, ao excepcionar a vinculação para fim específico, afastou a vinculação. Absolutamente inconstitucional o inciso I do art. 8º da Lei 11.079/04, que permite a vinculação de receitas públicas, para garantia das obrigações pecuniárias genéricas contraídas pelo poder público perante os particulares. Isso é uma verdadeira inversão da ordem pública, que afronta os princípios da moralidade e da impessoalidade, insertos no art. 37 da Constituição Federal, de observância impositiva na forma do seu art. 100, caput. Ironicamente, esse art.8º atenta, como vimos, contra o art. 167, IV da CF, que ele próprio manda observar em seu inciso I.

Observa-se que o art. 8º, inciso I, tem duas posições com entendimentos contrários, constitucional e a outra inconstitucional, na verdade a própria Constituição Federal no parágrafo 4º do art. 167 permite a vinculação de receitas. Assim, cediço que a lei da PPP é razoavelmente nova, encontrando-se em estágio embrionário e as obras estão saindo agora do papel, de modo que, tanto o Poder Público quanto o parceiro privado deverão sempre buscar soluções que venham beneficiar a população.

Priorizar essas garantias dadas ao particular é fundamental, pois o país se encontra desacreditado pelos empresários, que têm certo receio de nele apostar novamente e saírem lesados. Sobretudo porque os governantes têm um péssimo hábito de parar obras que não se iniciaram em suas gestões e com a desculpa de não terem dinheiro em caixa para dar continuidade.

A outra forma de garantia dada ao parceiro privado é a contratação de seguro-garantia junto às companhias seguradoras, que não são controladas pelo Poder Público, sendo os bancos privados.

Portanto, o artigo 8º oferece as garantias que a Administração Pública pode apresentar ao particular, matéria nova entre os contratos de concessão, e isto é especialmente importante no Brasil, dada a carência da credibilidade do ente público no cumprimento de seus contratos.

3.3 Licitação

Seguindo na análise da Lei nº 11.709/04, observa-se em seu artigo 9º que antes da celebração do contrato de parceria, deverá ser constituída uma sociedade de propósito específico, incumbida de implantar e gerir o objeto da parceria:

Na visão de Toshio Mukai³⁸,

Ocorreu aqui uma cópia da ideia prevista na Lei nº 8.987/95, que obriga, no caso de consórcio, que as empresas consorciadas constituam uma nova empresa para dar

³⁸ MUKAI, Toshio, *op. cit.*, p. 13.

execução ao contrato de concessão, tratando-se aí de uma exigência facultativa do poder concedente (art. 20).

No caso da sociedade de propósito específico, ela representa o instrumento legal da parceria público-privada, posto que deveria ser constituída tendo como sócias a empresa vencedora da licitação e o órgão ou entidade que promove a parceria mediante licitação.

A Sociedade de Propósito Específico (SPE) é aquela a ser criada pelo parceiro antes da celebração do contrato, incumbida de implantar e gerir o objeto da parceria, a quem caberá a propriedade dos bens resultantes do investimento, durante a vigência do contrato e até que se de a sua amortização.

No parágrafo 2º, do artigo 9º da Lei 11.079/04, há a possibilidade de a SPE assumir a forma de companhia aberta, com valores mobiliários admitidos a negociação no mercado. O parágrafo 4º deste dispositivo veda à Administração Pública ser titular da maioria do capital votante das sociedades de propósito específico, o que privilegia, sem dúvida, o parceiro privado, por se tratar de uma concessão. Já seu parágrafo 5º elucida que tal vedação não se aplica a eventual aquisição da maioria do capital votante da sociedade de propósito específico por instituição financeira controlada pelo poder público, em caso de inadimplemento de contratos de financiamento.

Com efeito, o artigo 10 inicia o capítulo mais importante da Lei nº 11.079/04, por se tratar das formas de escolha do parceiro privado. Estabelece dito artigo que a contratação de parceria público-privada será precedida de licitação na modalidade de concorrência, estando a abertura do processo licitatório condicionada a: “I – autorização da autoridade competente, fundamentada em estudo técnico que demonstre: a) a conveniência e a oportunidade da contratação mediante identificações das razões que justifiquem a opção pela forma de parceria público-privada”.

É uma condição imposta ao poder público, antes da abertura do processo licitatório, demonstrar as razões justificadas e a sua motivação e o interesse público pela opção de parceria público-privada. Na sequência, verificamos:

- b) as despesas criadas ou aumentadas não afetarão as metas de resultados fiscais previstos no anexo indicado no parágrafo 1º do art. 4º da Lei de Responsabilidade Fiscal, LC nº 101/2000, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa; e
- c) quando for o caso, conforme as normas editadas na forma do art. 25 desta Lei, a observância dos limites e condições decorrentes da aplicação dos arts. 29, 30 e 32 da Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar nº 101/02 pelas obrigações contraídas pela Administração Pública relativas ao objeto do contrato.

A Lei de Responsabilidade Fiscal tem amparo legal no Capítulo II do Título VI da Constituição Federal, regulamentando o artigo 165, parágrafo 9º, que reza o seguinte:

Art. 165 Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

I – o plano plurianual;

II – as diretrizes orçamentárias;

III – os orçamentos anuais.

[...]

§ 9º - Cabe à lei complementar:

I – dispor sobre o exercício financeiro, a vigência, os prazos, a elaboração e a organização do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e da lei orçamentária anual;

II – estabelecer normas de gestão financeira e patrimonial da administração direta e indireta bem como condições para a instituição e funcionamento de fundos.

Certamente, esta lei veio mudar a história da Administração Pública no Brasil, pois através de mais este instrumento legal todos os governantes passarão a obedecer às normas e limites na administração das finanças, que serão realizadas através das prestações de contas, sobre o quanto gastam e como gastam os recursos públicos.

A Lei de Responsabilidade Fiscal apoia-se sobre quatro pilares, dos quais depende o alcance de seus objetivos. São eles: o planejamento, a transparência, o controle e a responsabilidade. Esses pontos são recorrentes nas teorias sobre requisitos da boa administração pública. Na atualidade, parecem tomar revigorado impulso, dado o alto grau de endividamento dos entes da federação e também devido à democratização e desejo de maior participação e controle da sociedade, esgotada por suportar elevada carga tributária, sem a correspondente contrapartida do Estado na prestação de serviços, como saúde, segurança, educação, saneamento, transporte público e similares.

A parceria público-privada, por se tratar de um contrato público, deverá, através do processo licitatório, buscar o seu parceiro contratual onde será subsidiariamente aplicada a Lei nº 8.666/93 para os contratos públicos.

Dentre as modalidades em contratar a única admissível nos contratos de parceria é a licitação por concorrência, por ser a modalidade que prevê o procedimento mais exigente, ao seu volume financeiro e a complexidade técnica, o valor mínimo objeto do contrato será de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais).

Os contratos de parceria público-privada envolvem um planejamento em longo prazo, o mínimo de 5 (cinco) anos e o tempo máximo de 35 (trinta e cinco) anos, e obrigatoriamente estar previsto no Plano Plurianual da região e da esfera governamental onde o contrato foi celebrado.

Continuando a análise do artigo 10 da Lei nº 11.079/04, verificamos que a abertura do processo licitatório ainda está condicionada a:

VI – submissão da minuta de edital e de contrato à consulta pública, mediante publicação na imprensa oficial, em jornais de grande circulação e por meio eletrônico, que deverá informar a justificativa para a contratação, a identificação do objeto, o prazo de duração do contrato, seu valor estimado, fixando-se prazo mínimo de 30 (trinta) dias para recebimento de sugestões, cujo termo dar-se-á pelo menos 7 (sete) dias antes da data prevista para a publicação do edital; [...]

De acordo com o art. 39 da Lei nº 8.666/93, se o valor de uma licitação ou de um conjunto de licitações simultâneas ou sucessivas for superior a 100 (cem) vezes o valor limite para concorrência de obras e serviços de engenharia, deverá haver uma audiência pública com antecedência mínima de 15 (quinze) dias úteis da data prevista para a publicação do edital.

Essa exigência se relaciona com a ampliação da participação popular no controle da atividade administrativa, especialmente em vista de questões de grande relevância econômica.

Ainda acerca da exigência do artigo 10 da lei em estudo, infere-se a necessidade de: “VII – licença ambiental prévia ou expedição das diretrizes para o licenciamento ambiental do empreendimento, na forma do regulamento, sempre que o objeto do contrato exigir”.

A licença ambiental deve ser obrigatória e prévia à licitação, e se for um empreendimento de elevado porte, deverá haver o estudo do impacto ambiental.

Passo seguinte, verificamos que o parágrafo 3º do artigo 10 (11.079/04) traz que as concessões patrocinadas em que mais de 70% (setenta por cento) da remuneração do parceiro privado for paga pela Administração Pública dependerão de autorização legislativa específica. Pelo princípio da indisponibilidade do interesse público, há necessidade da aprovação do Poder Público para poder dispor da remuneração que será paga ao parceiro privado.

Já o artigo 11 desta lei refere-se ao instrumento convocatório, mandando aplicar, no que couber, os parágrafos 3º e 4º do artigo 15, os artigos 18, 19 e 21 da Lei nº 8.987/95, *in verbis*:

Art. 15. (*omissis*).

§ 3º - possibilidade de recusa de propostas manifestamente inexequíveis ou financeiramente incompatíveis com os objetivos da licitação;

§ 4º - preferência à proposta apresentada por empresa brasileira, quando haja igualdade de condições;

[...]

Artigo 18 – elaboração do edital pelo poder concedente segundo critérios e normas gerais da legislação própria sobre licitações e contratos, com inclusão dos itens especialmente indicados;

Artigo 19 – observância das normas sobre participação de empresas em consórcios;

[...]

Artigo 21 – exigência de serem postos à disposição dos interessados os estudos, investigações, levantamentos, projetos, obras e despesas ou investimentos já efetuados, vinculados à licitação, realizados pelo poder concedente ou com sua autorização, cabendo ao vencedor da licitação ressarcir os dispêndios correspondentes, especificados no edital.

Observa-se, outrossim, no inciso III, do artigo 11 da Lei nº 11.079/04 a possibilidade do “emprego dos mecanismos privados de resolução de disputas, inclusiva a arbitragem, a ser realizada no Brasil e em língua portuguesa, nos termos da Lei nº 9.307/96, para dirimir conflitos decorrentes ou relacionados ao contrato”.

A arbitragem se aplica a diversas áreas das relações sociais em seus possíveis conflitos, como exemplifica Lemos³⁹:

A área mercantil (negócios em geral); a área industrial (transferência de tecnologia, **parcerias**, normas técnicas, etc.); a área médico-hospitalar; a área educacional (escola, pré-vestibular, universidades, cursos de pós-graduação, doutorados, etc.); a área de (dissolução, indenização), convivência more-uxoria (exceção do homem casado), não beneficiário (doação – art.1.777, seguro de vida – art.1.471, testamento – art.1.719 do Código Civil); a área agrícola e pecuária – parceria, arrendamento e outros; a área de transportes rodoviários, ferroviário, aéreo, marítimo e intermodal; a área imobiliária; a área de telecomunicações; a área de energia elétrica e nuclear; a área petroquímica; a área de direito aeroespacial; a área de prestação de serviços (projetos, execução, etc.).

Portanto, a regra é a possibilidade de se submeter à maioria dos conflitos à arbitragem, principalmente quando estamos falando sobre Parcerias Público-Privadas, a própria Lei assim determina, até para ser mais célere.

Na sequência, infere-se do parágrafo único, do artigo 11 que “o edital deverá especificar, quando houver, as garantias da contraprestação do parceiro público a serem concedidas ao parceiro privado”.

Assim, a exigência de garantia dentro do limite previsto no artigo 31, inciso III da Lei nº 8.666/93, será de 1% (um por cento) do valor estimado do objeto do contrato. Essa garantia deverá estar especificada no edital de licitação, sob pena de não poder ser concedido após o término da licitação.

Empós, verifica-se da expressa previsão do artigo 12 da legislação em voga, que “o certame para a contratação de parcerias público-privadas obedecerá ao procedimento previsto na legislação vigente sobre licitações e contratos administrativos”. Este artigo trata da própria licitação e determina a aplicação da Lei nº 8.666/93 em tudo o que não for conflitante com sua disposição, a saber:

³⁹ LEMOS, Eduardo Manuel. **Arbitragem e Conciliação**: reflexões jurídicas. Brasília: Consulex, 2001. p. 53.

- I – o julgamento poderá ser precedido de etapa de qualificação de propostas técnicas, desclassificando-se os licitantes que não alcançarem a pontuação mínima, os quais não participarão das etapas seguintes;
- II – o julgamento poderá adotar como critérios, além dos previstos nos incisos I e V do art. 15 da Lei nº 8.987/95, os seguintes:
 - a) menor valor da contraprestação a ser paga pela Administração Pública;
 - [...]

Sobre o tema, Toshio Mukai⁴⁰ elucida:

trata-se de um critério absolutamente objetivo, observando, assim, o princípio do julgamento objetivo, que é afinal, o coroamento da aplicação de todos os demais princípios universais da licitação, em especial, o da igualdade dos concorrentes e o da competitividade, princípio basilar das licitações.

Na sequência do inciso II, verificamos:

- b) melhor proposta em razão da combinação do critério da alínea a com o de melhor técnica, de acordo com os pesos estabelecidos no edital;
- III – o edital definirá a forma de apresentação das propostas econômicas, admitindo-se:
 - a) propostas escritas em envelopes lacrados;
 - b) ou propostas escritas, seguidas de lances em viva voz;

Nessa segunda hipótese, os lances serão sempre oferecidos na ordem inversa da classificação das propostas escritas, sendo proibido o edital limitar a quantidade de lances, porém poderá restringir a apresentação de lances em viva voz aos licitantes cuja proposta escrita seja no máximo 20% maior que o valor da melhor proposta.

Aqui, ao contrário do que acontece com o pregão presencial, não há fase obrigatória de escolha das empresas que irão para o leilão, limitadas àquelas que ofertarem até 10% (dez por cento) acima da proposta escrita.

O inciso IV, do artigo 12 define que "o edital poderá prever a possibilidade de saneamento das falhas, de complementação de insuficiências ou ainda de correções de caráter formal no curso do procedimento, desde que o licitante possa satisfazer as exigências dentro do prazo fixado no instrumento convocatório".

Pela leitura do artigo 13, tem-se que:

Art. 13. O edital poderá prever a inversão da ordem das fases de habilitação e julgamento, hipótese em que:

⁴⁰ MUKAI, Toshio, *op. cit.*, p. 21.

I – encerrada a fase de classificação das propostas ou o oferecimento lances, será aberto o invólucro com os documentos de habilitação do licitante mais bem classificado, para verificação do atendimento das condições fixadas no edital;

Essa norma deverá observar o princípio da publicidade, previsto no art. 37, *caput* da Constituição Federal, isto é, ao ser aberto os envelopes, todos os demais participantes deverão ser convocados para que se façam presentes no dia, hora e local, sob pena de nulidade da habilitação. Empós, “proclamado o resultado final do certame, o objeto será adjudicado ao vencedor nas condições técnicas e econômicas por ele ofertadas” (art. 13, IV).

Em resumo, podem ser observadas como particularidades da Lei nº 11.079/04:

- a) Licitação por concorrência;
- b) Inversão das fases de habilitação e propostas;
- c) Lances em viva voz;
- d) Proposta técnica eliminatória;
- e) Condições de celebração do contrato de PPP pelo segundo colocado;
- f) Saneamento de falhas na habilitação e propostas.

3.4 Competência da União

Como dita a Lei nº 11.709/2004, é o órgão gestor da União que praticamente definirá os pontos principais de uma parceria, e a composição do órgão deverá favorecer a agilidade e a eficiência nas ações, conforme dispõe em seu artigo 14:

Art. 14. Será instituído, por decreto, órgão gestor de parcerias público-privadas federais, com competência para:

- I – definir os serviços prioritários para execução no regime de parceria público-privada;
- II – disciplinar os procedimentos para celebração desses contratos;
- III – autorizar a abertura da licitação e aprovar seu edital;
- IV – apreciar os relatórios de execução dos contratos.

É de responsabilidade desse órgão gestor à escolha dos serviços prioritários que deverão ser executados, disciplinar o procedimento para aprovação do edital, abertura de licitação e a celebração do contrato.

A aprovação do edital e a abertura de licitação são de enorme responsabilidade do órgão gestor, pois caso haja alguma possibilidade de direcionamento da licitação, os membros deste órgão poderão ser processados por improbidade administrativa, bem como ter o edital

anulado por violação aos princípios da competitividade e da igualdade dos concorrentes, nos termos do artigo 14, §1º, I, §3º e §5º, vejamos:

Art. 14. (*omissis*).

§ 1º O órgão mencionado no *caput* deste artigo será composto por indicação nominal de um representante titular e respectivo suplente de cada um dos seguintes órgãos:

I – Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, que coordenará as diversas tarefas, ao Ministério da Fazenda e a Casa Civil da Presidência da República.

[...]

§ 3º - Para deliberação do órgão gestor sobre a contratação de parceria público-privada, o expediente deverá estar instruído com pronunciamento prévio e fundamentado, de manifestação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, sobre o mérito do projeto, e do Ministério da Fazenda, quanto a viabilidade da concessão da garantia e à sua forma, relativamente aos riscos para o Tesouro Nacional e ao cumprimento do limite de 1% (um por cento) da receita corrente líquida do exercício.

[...]

§ 5º exige que o órgão gestor remeta ao Congresso Nacional e ao Tribunal de Contas da União, com periodicidade anual, relatórios de desempenho dos contratos de parcerias.

No se pode olvidar que o artigo 15 estabelece que compete aos Ministérios e às Agências Reguladoras, nas suas respectivas áreas de competência, submeter o edital de licitação ao órgão gestor, proceder a licitação, acompanhar e fiscalizar os contratos de parceria público-privada.

Como cediço, o órgão gestor não realiza a licitação, mas limita-se a autorizar a abertura do procedimento e aprovar o edital. A toda evidência, a licitação é realizada pelo próprio Ministério ou pela Agência Reguladora em suas respectivas áreas de competência.

Ressalte-se que as Agências Reguladoras têm o papel de regular as atividades que venham a ser objeto de contratação, principalmente nos casos de concessão patrocinada, a exemplo das Agências Reguladoras nas áreas de transportes e de rodovias.

Acerca do fundo garantidor, dita o artigo 16 da Lei nº 11.079/04:

Ficam a União, seus fundos especiais, suas autarquias, suas fundações públicas e suas empresas estatais dependentes autorizadas a participar, no limite global de R\$ 6.000.000.000,00 (seis bilhões de reais), em Fundo Garantidor de Parcerias Público-Privadas - FGP que terá por finalidade prestar garantia de pagamento de obrigações pecuniárias assumidas pelos parceiros públicos federais, distritais, estaduais ou municipais em virtude das parcerias de que trata esta Lei. (Redação dada pela Lei nº 12.766, de 2012).

O Fundo Garantidor é uma entidade contábil sem personalidade jurídica, criada por lei, com objetivo de dar sustentação financeira ao Programa de PPP. Imperioso observar,

neste ponto que, ao invés do Fundo, pode ser criada uma empresa estatal, com as mesmas atribuições.

O fundo garantidor de parcerias (FGP) tem a finalidade de garantir as obrigações pecuniárias da Administração Pública Federal com os prováveis financiadores dos projetos de parcerias e, nos termos do art. 16, §1º desta lei, “o FGP terá natureza privada e patrimônio próprio separado do patrimônio dos cotistas, e será sujeito a direitos e obrigações próprios”.

Alguns doutrinadores, como Maria Sylvia Zanella Di Pietro e Toshio Mukai entendem que há uma incoerência nesse § 1º, que diz que o FGP é constituído por recursos públicos, mas de natureza privada.

Di Pietro⁴¹ assevera:

É juridicamente inaceitável que autarquias e fundações públicas em geral, não identificadas na lei, possam destinar uma parte de sua receita e de seu patrimônio à constituição desse fundo. As entidades da Administração Indireta estão sujeitas ao princípio da especialidade, que significa a vinculação aos fins para os quais foram instituídas. Elas não podem destinar parcelas de sua receita ou de seu patrimônio a finalidade diversa, sem autorização legislativa específica. Todas elas são criadas ou autorizadas por lei, que define os seus fins, o seu patrimônio, a sua receita, a lei é que tem que indicar os bens transferíveis aos fundos e sem essa autorização legislativa específica, essa destinação será considerado improbidade administrativa.

O §4º do art. 16 desta legislação ainda prevê que:

A integralização das cotas poderá ser realizada em dinheiro, títulos da dívida pública, bens imóveis dominicais, bens móveis, inclusive ações de sociedade de economia mista federal excedentes ao necessário para manutenção de seu controle pela União, ou outros direitos com valor patrimonial.

No artigo 17 tem-se que o FGP será criado, administrado, gerido e representado judicialmente e extrajudicialmente por instituição financeira controlada, direta ou indiretamente, pela União, com observância das normas a que se refere o inciso XXII, do art. 4º da Lei nº 4.595/64. Essa instituição poderá ser o Banco do Brasil, a Caixa Econômica Federal ou o BNDES.

Na sequência, observa-se do artigo 18 da Lei nº 11.079/04 que:

Art. 18. O estatuto e o regulamento do FGP devem deliberar sobre a política de concessão de garantias, inclusive no que se refere à relação entre ativos e passivos do Fundo. (Redação dada pela Lei nº 12.409, de 2011)

§ 1º A garantia será prestada na forma aprovada pela assembleia dos cotistas, nas seguintes modalidades:

I – fiança, sem benefício de ordem para o fiador;

⁴¹ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella, *op. cit.*, p. 177.

II – penhor de bens móveis ou de direitos integrantes do patrimônio do FGP, sem transferência da posse da coisa empenhada antes da execução da garantia;

III – hipoteca de bens imóveis do patrimônio do FGP;

IV – alienação fiduciária, permanecendo a posse direta dos bens com o FGP ou com agente fiduciário por ele contratado antes da execução da garantia;

V – outros contratos que produzam efeitos de garantia, desde que não transfiram a titularidade ou posse direta dos bens ao parceiro privado antes da execução da garantia;

VI – garantia, real ou pessoal, vinculada a um patrimônio de afetação constituído em decorrência da separação de bens e direitos pertencentes ao FGP.

§ 4º O FGP poderá prestar garantia mediante contratação de instrumentos disponíveis em mercado, inclusive para complementação das modalidades previstas no § 1º. (Redação dada pela Lei nº 12.766, de 2012)

§ 5º O parceiro privado poderá acionar o FGP nos casos de: (Redação dada pela Lei nº 12.766, de 2012)

Quanto ao artigo 19, extrai-se de seu texto que:

Art. 19. O FGP não pagará rendimentos a seus cotistas, assegurando-se a qualquer deles o direito de requerer o resgate total ou parcial de suas cotas, correspondente ao patrimônio ainda não utilizado para concessão de garantias, fazendo-se a liquidação com base na situação patrimonial do fundo.

Empós, o artigo 20 reza que “a dissolução do FGP, deliberada pela assembleia dos cotistas, ficará condicionada à prévia quitação da totalidade dos débitos garantidos ou liberação das garantias pelos credores”. E seu parágrafo único observa que “dissolvido o FGP, o seu patrimônio será rateado entre os cotistas, com base na situação patrimonial à data da dissolução”. Já o artigo 22 dispõe:

Art. 22. A União somente poderá contratar parceria público-privada quando a soma das despesas de caráter continuado derivadas do conjunto das parcerias já contratadas não tiver excedido, no ano anterior, a 1% (um por cento) da receita corrente líquida do exercício, e as despesas anuais dos contratos vigentes, nos 10 (dez) anos subsequentes, não excedam a 1% (um por cento) da receita corrente líquida projetada para os respectivos exercícios.

Toshio Mukai⁴², sobre tal assunto, constata:

São duas as condições para que a União possa contratar parceria público-privada:

a) quando a soma de todas as despesas de caráter continuado (aquelas que são de obrigatórias assunção pelo ente, tais como tributos, encargos sociais, comerciais, trabalhistas etc), decorrentes do conjunto das parcerias público-privadas já contratadas, não tenha excedido, no ano anterior, a 1% da receita corrente (aquelas de pessoal e normais, necessárias para as atividades cotidianas do ente) líquida do exercício;

b) quando as despesas anuais dos contratos vigentes, nos 10 anos subsequentes, não excederem a 1% da receita corrente líquida projetadas para os respectivos exercícios.

⁴² MUKAI, Toshio, *op. cit.*, p. 34.

Desta forma, trata-se de duas limitações cumulativas, que impedem a aplicação de recursos sem limites e desmesuradamente em parcerias público-privadas.

Por fim, no artigo 28, das disposições finais, infere-se ser vedada à União conceder garantia e realizar transferências voluntárias aos Estados, Distrito Federal e Municípios se a soma das despesas de caráter continuado derivadas do conjunto das parcerias já contratadas por esses entes tiver excedido, no ano anterior, a 5% (cinco por cento) da receita corrente líquida do exercício ou se as despesas anuais dos contratos vigentes nos 10 (dez) anos subsequentes excederem a 5% (cinco por cento) da receita corrente líquida projetada para os respectivos exercícios.

4 PRIVATIZAÇÃO DOS PRESÍDIOS NO BRASIL

Realizado o estudo da Lei 11.079/04, que institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública, passa-se a analisar a viabilidade de sua aplicação para privatização dos presídios brasileiros, partindo da ideia de que, após a sentença declaratória de culpa, o sentenciado é, quando sofre uma pena privativa da liberdade, encaminhado para uma cela lotada, em que deverá ser capacitado para a obediência, mérito e recompensa, de modo que, quanto maior a submissão, maior o seu prêmio e a conquista de novos direitos.

4.1 Sistema penal

A execução penal é um cenário no qual o homem sentenciado, submetido às regras informais da prisão, apreende valores que não existem no mundo aberto, para onde, um dia, retornará. O controle da execução tem por base a disciplina e o regime meritocrático que determina o grau de adaptação às regras disciplinares que regulam a permanência no estabelecimento penal⁴³.

Muitos conflitos não chegam ao conhecimento do judiciário, da administração carcerária e nem de qualquer órgão da execução. O processo de execução penal, representado pelo sistema carcerário, reflete as desigualdades sociais e reproduz a marginalização social,

⁴³ CARVALHO, Salo de. **Pena de garantias**. 3. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008. p. 189.

como qualificação negativa pela posição estrutural fora do mercado de trabalho e pela imposição superestrutural de sanções dentro do aparelho punitivo⁴⁴.

Outro fator de incremento das tensões entre direitos e sua efetividade está na demora do Poder Judiciário em atender aos pedidos dos presos, fundamentalmente aqueles destinados a alterar a qualidade da pena (progressão de regime e livramento condicional). A morosidade da magistratura em responder aos incidentes executivos é tida como uma das causas de inúmeros motins e rebeliões. É necessário estabelecer prazos razoáveis às decisões judiciais em sede executiva, para uma célere decisão sobre os incidentes de execução penal⁴⁵.

No passado, eram utilizadas apenas como prisão cautelar, enquanto os acusados aguardavam o julgamento do processo, no qual se impunham penas mais severas. Essa pena é, muitas vezes, criticada, principalmente, quanto aos seus efeitos insatisfatórios, principalmente no que diz respeito à recuperação do delinquente. Assim, é questionada a sua utilização para crimes de pequeno potencial ofensivo, bem como para criminosos primários⁴⁶.

Continua a ser, porém, o eixo em torno do qual gira o sistema penal e o remédio de que se serve o sistema punitivo para alcançar os seus objetivos. Não é possível, atualmente, substituir a pena de prisão, para os casos de crimes considerados graves.

A diferenciação entre detenção e reclusão está apenas no regime inicial do cumprimento das respectivas sanções (CP, art. 33). A reclusão é cumprida em regime fechado, semiaberto e aberto. A detenção em regime semiaberto ou aberto. É possível a transferência do sentenciado para regime mais grave (CP, art. 33).

A prisão simples é pena prevista exclusivamente para as Contravenções Penais (LCP, art. 6º), devendo ser cumprida sem rigor penitenciário em estabelecimento especial ou seção especial da prisão comum, em regime semiaberto ou aberto.

No regime fechado, a pena é cumprida em penitenciária. O preso está sujeito a isolamento noturno e ao trabalho (CP, art. 34). No regime semiaberto, a pena é cumprida em colônia agrícola, industrial ou similar. O trabalho é também obrigatório e os alojamentos são coletivos (CP, art. 35).

No regime aberto, seu cumprimento baseia-se na autodisciplina e senso de responsabilidade (CP, art. 36). É cumprida em casa do albergado (CP, art. 33, § 1º, “c” e Lei de Execuções penais – Lei nº 7.210/84, art. 93).

⁴⁴ SANTOS, Juarez Cirino dos. **A criminologia radical**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris/ICPC, 2006. p. 126.

⁴⁵ VIDAL, Hélvio Simões. **Curso de Direito Penal**: Parte Geral. Curitiba: Juruá, 2011. p. 309.

⁴⁶ *Ibidem*, p. 310.

O juiz, na sentença, fixa o regime inicial do cumprimento da pena (CP, art. 59, III). O condenado à pena de reclusão, sendo reincidente, ou àquele a quem for imposta pena superior a oito anos, deverá iniciar o cumprimento da pena no regime fechado (CP, art. 33, § 2º, “a”).

A Lei nº 8.072/90 (crimes hediondos) determinava o regime integralmente fechado, ainda que a pena imposta fosse inferior a oito anos (art. 2º, § 1º). O Superior Tribunal Federal (STF), em fevereiro de 2006, no julgamento do HC 82.959-7/SP (rel. Min. Marco Aurélio), por 6 votos a 5, julgou inconstitucional o referido dispositivo, sobre o fundamento de que violava o princípio constitucional da individualização das penas (CF/88, art. 5º, XLVI).

Diante disso, a Lei nº 11.464/2007 foi sancionada, alterando o art. 2º, § 1º, da Lei nº 8.072/90, determinando que a pena deverá ser cumprida no regime inicialmente fechado, alinhando o sistema progressivo ao que dispõe as Leis n. 9.034/95 (organizações criminosas – art. 10) e n. 9.455/97 (tortura – art. 1º, § 7º).

O regime semiaberto aplica-se ao sentenciado à pena superior a quatro anos e não superior a oito, desde que o réu não seja reincidente (CP, art. 33, §2º, “b”).

O regime aberto aplica-se ao não reincidente, cuja pena aplicada seja inferior ou igual a quatro anos (CP, art. 33, § 2º, “c”). Ocorre dúvida quanto aos sentenciados reincidentes, condenados à pena de detenção. Há duas posições: a) pelo art. 33, § 2º, do CP, o condenado à pena de detenção, sendo reincidente, deverá iniciar o cumprimento da pena em regime fechado; b) pelo *caput* do art. 33 do CP, a pena de detenção somente ocorre no regime semiaberto ou aberto e, assim, o regime fechado não é cabível.

Pode-se entender que a segunda posição é a mais correta. Esse é o entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ), no sentido de que é ilegal a imposição do regime fechado ao reincidente condenado à pena de detenção (RHC1.735, DJU de 01.06.1992, p. 8.058).

O Código Penal faculta ao juiz uma margem de discricionariedade, ao determinar o regime inicial segundo os critérios previstos no art. 59 do CP, de forma que é possível a imposição de um regime mais gravoso do que o objetivamente previsto, desde que fundamentado (CF/88, art. 93, IX; CP, art. 33, § 3º). Nesse sentido, a Súmula 719 do STF: “A imposição do regime de cumprimento mais severo do que a pena aplicada permitir exige motivação idônea”⁴⁷.

O sistema brasileiro para a execução das penas privativas da liberdade é o progressivo (CP, art. 33, § 2º), isto é, permite-se a transferência do condenado de um regime mais rigoroso para um regime menos rigoroso. São seus requisitos: cumprimento de pelo menos 1/6 da pena

⁴⁷ *Ibidem*, p. 312.

e o mérito do sentenciado indicar a progressão (LEP, art. 112), situação aferida unicamente pelo bom comportamento carcerário, comprovado pelo diretor do estabelecimento. A progressão de regime é um mecanismo pedagógico do prêmio progressivo, ou seja, é uma gradual atenuação da pena, paralelamente à demonstração progressiva pelo sentenciado da aquisição de hábitos sociais positivos.

A regressão ocorre nos casos do art. 118 da LEP: a) prática de fato definido como crime doloso ou falta grave; b) condenação por crime anterior, cuja pena, somada ao restante da execução, torne incabível o regime. Também ocorre regressão do regime aberto para o mais rigoroso se não pagar a multa ou frustrar os fins da execução (LEP, art. 118, § 1º).

Na regressão se apresenta o mecanismo da punição regressiva, no sentido de que todo retrocesso na via da aquisição dos hábitos sociais positivos e na inserção na vida social, retarda a passagem às formas mais atenuadas de punição ou comporta o retorno às precedentes e mais severas formas punitivas.

A remição está prevista no art. 126 da LEP, de modo que, os presos que cumprem pena no regime fechado ou semiaberto podem remir pelo trabalho, parte do tempo da execução da pena. Assim, três dias de trabalho reduzem em um dia a condenação. A remição é considerada pela doutrina como tempo de sanção penal efetivamente cumprida pelo sentenciado. Para Mirabete⁴⁸, sendo o trabalho obrigatório e não lhe atribuindo o Estado, não podendo o preso ficar ocioso, deverá, ainda assim, haver o abatimento da pena.

4.2 Órgãos que fazem parte da execução penal

Os órgãos que fazem parte da execução penal são: o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária; o Juízo da execução; o Ministério Público; o Conselho Penitenciário; os Departamentos penitenciários; o patronato; o Conselho da comunidade; a Defensoria Pública – incluída pela Lei 12.313/10. Como notório, a competência desses órgãos está encartada nos arts. 62 a 81-B.

Todos esses órgãos têm importância vital para o cumprimento, aperfeiçoamento e desenvolvimento da execução da pena. Mas, é o juiz da execução quem administra e enfrenta todos os percalços que advêm dessa execução, porque é ele quem está diária e diretamente ligado ao preso.

⁴⁸ MIRABETE, Julio F. **Manual de direito penal**: Parte Geral. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2000. p. 262.

Das diversas decisões do juiz da execução, algumas interessam diretamente ao profissional do direito, ou seja, as que decidir ou determinar sobre:

- a) extinção da punibilidade;
- b) soma ou unificação das penas;
- c) progressão ou regressão de regime;
- d) detração e remissão de penas;
- e) suspensão condicional da pena;
- f) livramento condicional;
- g) incidentes da execução;
- h) saídas temporárias do preso;
- i) forma de cumprimento da pena restritiva de direitos e fiscalização de sua execução;
- j) conversão da pena privativa de direitos em pena privativa de liberdade;
- k) aplicação da medida de segurança;
- l) substituição da pena por medida de segurança;
- m) revogação da medida de segurança;
- n) desinternação e o restabelecimento da situação anterior;
- o) cumprimento de pena ou medida de segurança em outras comarcas.

Das decisões proferidas pelo juiz, caberá recurso de agravo, sem efeito suspensivo (art. 197).

Ao Ministério Público cabe a fiscalização pela correta execução da pena e da medida de segurança, oficiando no processo executivo e nos incidentes da execução, como também fiscalizar a regularidade formal das guias de recolhimento e de internamento. Incumbe, ainda, ao Ministério Público requerer:

- a) todas as providências necessárias ao desenvolvimento do processo executivo;
- b) a instauração dos incidentes de excesso ou desvio de execução;
- c) a aplicação de medida de segurança, bem como a substituição da pena por medida de segurança;
- d) a revogação da medida de segurança;
- e) a conversão de penas, a progressão ou regressão nos regimes e a revogação da suspensão condicional da pena e do livramento condicional;
- f) a internação, a desinternação e o restabelecimento da situação anterior.

Além das atividades acima relacionadas, compete ao Ministério Público interpor recursos de decisões proferidas pela autoridade judiciária, durante a execução, e visitar

mensalmente os estabelecimentos penais, registrando a sua presença em livro próprio (Lei 7.210/84, art. 68).

A Lei nº 12.313/10 incluiu, na Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/84), o Capítulo IX ao Título III com os arts. 81-A e 81-B, que tratam da Defensoria Pública. A Defensoria Pública velará pela regular execução da pena e da medida de segurança, oficiando, no processo executivo e nos incidentes da execução, para a defesa dos necessitados em todos os graus e instâncias, de forma individual e coletiva. Incumbe, ainda, à Defensoria Pública requerer:

- a) todas as providências necessárias ao desenvolvimento do processo executivo;
- b) a aplicação, aos casos julgados, de lei posterior que de qualquer modo favorecer o condenado;
- c) a declaração de extinção da punibilidade;
- d) a unificação de penas;
- e) a detração e a remição da pena;
- f) a instauração dos incidentes de excesso ou desvio de execução;
- g) a aplicação de medida de segurança e sua revogação, bem como a substituição da pena por medida de segurança;
- h) a conversão de penas, a progressão nos regimes, a suspensão condicional da pena, o livramento condicional, a comutação de pena e o indulto;
- i) a autorização de saídas temporárias;
- j) a internação, a desinternação e o restabelecimento da situação anterior;
- k) cumprimento de pena ou medida de segurança em outra comarca;
- l) a remoção do condenado na hipótese prevista no § 1º do art. 86 da Lei de Execução Penal (remoção para presídio federal);
- m) a emissão anual do atestado de pena a cumprir.

A Lei nº 12.313/10 também concede poderes à Defensoria Pública para:

- a) interpor recursos de decisões proferidas pela autoridade judiciária ou administrativa durante a execução;
- b) representar ao juiz da execução ou à autoridade administrativa para instauração de sindicância ou de procedimento administrativo em caso de violação das normas referentes à execução penal;
- c) visitar os estabelecimentos penais, tomando providências para o adequado funcionamento, e requerer, quando for o caso, a apuração de responsabilidade;

d) requerer à autoridade competente a interdição, no todo ou em parte, de estabelecimento penal.

A exemplo do Ministério Público, também o membro da Defensoria Pública deverá visitar periodicamente os estabelecimentos penais, registrando a sua presença em livro próprio.

4.3 Privatização dos presídios

Os presídios e penitenciárias brasileiros, superlotados, recebem a cada dia inúmeros indiciados, processados ou condenados, sem que se tenha a mínima estrutura para recebê-los e há, ainda, milhares de mandados de prisão a serem cumpridos. Em vez de lugares de ressocialização do homem, tornam-se, ao contrário, fábrica de criminosos, de revoltados, de desiludidos, de desesperados⁴⁹.

Por outro lado, o retorno para a sociedade, através da liberdade, ao contrário de solução, muitas vezes se torna mais um processo de sofrimento, pois são homens fisicamente libertos, porém estigmatizados que se tornam reféns do seu próprio passado. Hoje, o homem que cumpre uma pena ou de qualquer outra maneira deixa a prisão encontra a triste realidade do desemprego, do descrédito, da desconfiança, do medo e do desprezo, restando-lhe poucas alternativas que não o acolhimento pelos seus antigos companheiros.

Este homem é, na realidade, destinado ao retorno: retorno à fome, ao crime, ao cárcere (só não volta se morrer). Nesse sentido, Antônio Cláudio Mariz de Oliveira⁵⁰ menciona:

Ao clamar pelo encarceramento e por nada mais, a sociedade se esquece de que o homem preso voltará ao convívio social, cedo ou tarde. Portanto, prepará-lo para sua reinserção, senão encarado como um dever social e humanitário, deveria ser visto, pelo menos, pela ótica da autopreservação.

Clarividente ser exclusividade do Estado manter a ordem pública mediante o uso da força, quando necessário, pois, salvo em casos excepcionais como a prisão em flagrante ou o desforço imediato, não é permitido ao particular coagir outro com o uso da força; de regra, tal dever cabe à Administração Pública.

⁴⁹ MOREIRA, Rômulo de Andrade. **Curso temático de Direito Processual Penal**. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 125.

⁵⁰ OLIVEIRA, Antonio Cláudio M. de. Questão penitenciária: uma questão social, **Folha de São Paulo**, 6 junho 2005. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniao/fz0606200509.htm>. Acesso em: set. 2020.

Nesse sentido, vejamos os ensinamentos de Minhoto⁵¹:

[...] Inflação normativa, conceitos jurídicos indeterminados e políticas draconianas para polícia, tribunais e prisões reforçam-se mutuamente como mecanismos de captação de dividendos eleitorais e figuram no centro do novo senso comum criminológico. Pela via do populismopenal, o governo pelo crime converte-se em arena de vocalização de medo, insegurança e ressentimento em tempos de violência-espetáculo e apartheid social.[...] O direito penal seletivamente mínimo da época anterior tende a assumir cada vez mais a forma de um contra direito penal máximo, que normaliza práticas punitivas incompatíveis com princípios elementares do Estado de Direito, na lógica de um direito penal do inimigo que se expressa emblematicamente na legalização da tortura, mas também na introdução de categorias jurídicas indeterminadas nos ordenamentos e no afrouxamento de garantias processuais em nome de um ideal de eficiência punitiva.

Para o autor, a privatização do sistema penitenciário se insere nesse modo de atuar do Estado buscando a regressão penal e o não-direito. Por esse prisma, torna-se difícil admitir que seja delegada à iniciativa privada a possibilidade de ter sobre o homem o poder de sua guarda. Até do ponto de vista do Direito Administrativo isto não é possível. Analisando a questão, escreveu Ercília Rosana Carlos Reis⁵²:

A execução penal, como vimos, não pode ser delegada a particular. As modalidades contratuais existentes hoje dentro da esfera da legislação administrativa não podem ser aproveitadas pelo programa de privatização, principalmente se o mesmo permitir que o particular aufera lucro e ainda se embolse dos gastos com a construção de presídios através do trabalho dos presos. Essa forma de pagamento à empresa privada nada tem a ver com as que estão previstas na Lei de Licitações e Contratos hoje em vigor.

No mesmo sentido, Rita Tourinho⁵³ também explica:

Ocorre que a transferência da administração de presídios à iniciativa privada, na forma que vem sendo praticada, fere princípios básicos da Administração Pública [...]. Ademais, não se pode permitir que a incontrolável criminalidade que cresce no País, [...] transforme-se em instrumento de grandes negócios para influentes empresários, cabendo ao Ministério Público, no exercício de suas atribuições constitucionais, adotar medidas voltadas a impedir a proliferação de terceirização de presídios, contrária ao nosso ordenamento jurídico.

Em 1955, a Organização das Nações Unidas (ONU), em um documento que foi chamado de “REGRAS MÍNIMAS PARA O TRATAMENTO DOS RECLUSOS”, no seu

⁵¹ MINHOTO, Laurindo Dias. Regressão nova, velha barbárie. **Boletim IBCCRIM**, São Paulo, a. 17, n. 202, p. 11-12, set. 2009. p. 11.

⁵² REIS, Ercília Rosa Carlos. **Privatização das prisões**: a privatização das prisões sob a ótica do Direito Administrativo. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995. p. 48.

⁵³ TOURINHO, Rita. **Anais do XVI Congresso Nacional do Ministério Público**. Belo Horizonte, p. 116 e 118, 06 a 09.11.2005.

item 73.1, orientava: “As indústrias e granjas penitenciárias deverão, preferivelmente, ser dirigidas pela própria administração, e não por contratantes particulares”. Demonstra-se, com este documento, que a preocupação com a privatização das penitenciárias é antiga.

Em 1957, o Professor Oscar Stevenson, em um anteprojeto de Código Penitenciário que apresentou, na sua Exposição de Motivos, afirmou: “Veda-se, por outro lado, a locação do trabalho dos recolhidos a empresas privadas. A *enterprise*, ou *contract system*, a direta sujeição do recolhido a contratantes particulares é sistema que a experiência condenou”.

Portanto, os responsáveis pela administração de um sistema penitenciário devem ser primordialmente funcionários públicos, cidadãos pagos pelos cofres públicos e que exercerão uma função exclusiva da administração pública.

Celso Antônio Bandeira de Mello⁵⁴ leciona que

[...] o princípio da obrigatoriedade do desempenho da atividade pública traduz a situação de "dever" em que se encontra a Administração - direta ou indireta - em face da lei. O interesse público, fixado por via legal não está à disposição da vontade do administrador, sujeito à vontade deste; pelo contrário, apresenta-se para ele sob a forma de um comando. Longe de ser um “problema pessoal” da Administração, impõe-se como obrigação indiscutível. Como a atividade administrativa é de caráter serviente, coloca-se uma situação coativa: o interesse público, tal como foi fixado, tem que ser perseguido, uma vez que a lei assim determina. Daí a obrigação das pessoas administrativas perseguirem o próprio escopo, característica tão realçada pelos autores.

A execução penal, dirigida por um Juiz de Direito, fiscalizada pelo Ministério Público, não deve ter como órgão diretamente executor uma empresa privada que, antes de qualquer outro intuito, procura o lucro em suas atividades; e, então, surge a maior contradição da ideia: se admitir que se extraíam lucros a partir da própria violência; como se conceber o ganho monetário a partir da criminalidade⁵⁵.

Sobre este assunto, há um estudo realizado por Eric Lotke, no qual mostra os resultados da privatização das prisões nos Estados Unidos. Segundo o autor⁵⁶:

As companhias de prisões privadas constituem hoje um novo ingrediente na economia dos EUA. Oito companhias administram atualmente mais de 100 presídios em 19 estados. É uma indústria que cresceu vertiginosos 34 pontos percentuais nos últimos cinco anos. Existem hoje aproximadamente 70.000 presos em presídios privados. Em 1984 o número era de 2.500. Os investidores perceberam isso. Uma pesquisa realizada em março de 1996 pela empresa *Equitable Securities* em

⁵⁴ MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Elementos de Direito Administrativo**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1980. p. 16.

⁵⁵ MOREIRA, Rômulo de Andrade, *op. cit.*, p. 128.

⁵⁶ LOTKE, Eric. A Indústria das Prisões. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo, v. 5, n. 18, abr./jun. 1997.p. 28.

Nashville descreve a indústria de prisões como "extremamente atraente" e aconselha com muita ênfase aos investidores. A indústria líder no mercado, a *Corrections Corporation of America*, a primeira companhia privada a comercializar suas ações, foi aclamada em 1993 (pelos analistas financeiros) como o grande investimento dos anos 90.

A vantagem de se investir em prisões privadas, segundo explica o mesmo autor está no grande atrativo da administração privada das prisões e das companhias de serviços, que é simples: eles podem realizar nas prisões o mesmo trabalho feito pelo governo a um custo mais baixo, normalmente de 5% a 15% abaixo dos custos do setor público. Em detrimento dos salários dos empregados e no não investimento em serviços que “poderiam transformar os presos em membros produtivos da sociedade quando libertados”, pois “companhias preocupadas com os lucros preferem evitar os custos com tratamento para viciados, aconselhamento em grupo, programas de alfabetização”⁵⁷.

Lotke⁵⁸ conclui que “as indústrias madeireiras precisam de árvores; as siderúrgicas precisam de ferro; as companhias de prisões usam pessoas como matéria prima. As indústrias enriquecem na medida em que conseguem apanhar mais pessoas”.

Loïc Wacquant⁵⁹ informa que em quinze anos a população penitenciária norte-americana triplicou, de tal maneira que “[...] se fosse uma cidade, o sistema carcerário norte-americano seria hoje a quarta maior metrópole do país”. Este fato, para o autor, “[...] é um fenômeno sem precedentes nem comparação em qualquer sociedade democrática, ainda mais por ter se operado durante um período em que a criminalidade permanecia globalmente constante e depois em queda”.

Se as prisões brasileiras não têm condições mínimas para abrigar seres humanos, cabe ao Estado, com o dinheiro que arrecada do contribuinte, mudar o modelo que hoje constata-se e assegurar o pouco de dignidade que resta a alguém que já perdeu a sua liberdade. Cabe ao Poder Público procurar soluções que permitam o cumprimento da pena de maneira humana e ressocializadora, processo que passa pela preparação profissional do respectivo corpo funcional e pelo aumento do número de estabelecimentos prisionais, desafogando os que hoje existem.

O art. 1º da Lei de Execução Penal estabelece que a execução penal tem por objetivo “proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado”. É evidente que tal dispositivo legal é mais uma agigantada letra morta em nosso sistema jurídico, o que é lamentável. Por outro lado, também garante a mesma lei (art. 84, § 1º), que o

⁵⁷ *Ibidem*, p. 28.

⁵⁸ *Ibidem*, p. 28.

⁵⁹ WACQUANT, Loïc. **As prisões da miséria**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001. p. 81.

“preso primário cumprirá pena em seção distinta daquela reservada para os reincidentes”, exatamente visando a impedir que a promiscuidade entre presos perigosos e outros que não sejam assim considerados, possa tornar prejudicial a estes últimos.

Outra questão grave é que as colônias agrícolas, industriais ou similares, previstas na mesma lei para receber presos do regime semiaberto, não existem em grande parte do Brasil, inviabilizando o adequado cumprimento de pena no referido regime. O mesmo fenômeno ocorre com as casas do albergado, destinadas ao preso em regime aberto e com os conselhos da comunidade, cuja previsão legal é de um por cada comarca, a fim de prestar assistência aos presos e fiscalizar os estabelecimentos penais⁶⁰.

As condições atuais do cárcere, especialmente na América Latina, fazem com que a partir da ociosidade em que vivem os detentos, estabeleça-se o que se convencionou chamar de “subcultura carcerária”, um sistema de regras próprias no qual não se respeita a vida, nem a integridade física dos companheiros, valendo intramuros a “lei do mais forte”, insusceptível, inclusive, de intervenção oficial de qualquer ordem.

Quando da implantação da Lei de Execução Penal, em 1984, a proposta era de que o preso, no Brasil, perderia somente a sua liberdade, mas não a dignidade humana. Porém, a mínima observação da situação prisional do país mostra que, quanto o respeito aos Direitos Humanos dos encarcerados, a resposta, é negativa.

Como exemplo, pode-se citar que as Diretrizes Básicas da Política Penitenciária Nacional recomendam o desestímulo à execução de projetos arquitetônicos penitenciários que ultrapassem o limite de 800 vagas, que já é exagerado, favorecendo a construção de cadeias públicas e penitenciárias que assegurem a proximidade do preso à família e à comunidade.

Kuehne⁶¹ lembra as palavras do Sumo Pontífice quando assevera em sua mensagem para o Jubileu nos Cárceres, em Edições Paulinas, 2000:

A punição prisional é tão antiga como a história do homem. Em muitos países, as prisões estão superlotadas. Existem algumas que possuem certa comodidade, mas em outras as condições de vida são precárias, para não dizer indignas do ser humano. Os dados que estão à vista de todos dizem-nos que essa forma de punição geralmente consegue resolver só em parte o fenômeno da delinquência. Antes, em vários casos, os problemas que cria parecem maiores que aqueles que procura resolver. Isto impõe um reexame, tendo em vista uma possível revisão: também nesse sentido o Jubileu é uma ocasião que não pode ser desperdiçada.

⁶⁰ MOREIRA, Rômulo de Andrade, *op. cit.*, p. 130.

⁶¹ KUEHNE, Mauricio. Sistema penitenciário: novas perspectivas. In: MARCHI JÚNIOR, Antonio de Padova; PINTO, Felipe Martins. **Execução Penal**: constatações, críticas, alternativas e utopias. Curitiba: Juruá, 2008. p. 367.

E, mais adiante:

Outras dificuldades são sentidas pelos reclusos para conseguirem manter contatos regulares com a família e com os próprios entes queridos, e registram-se também graves carências nas estruturas que deveriam acompanhar quem sai do cárcere, facilitando sua reinserção social.

Notadamente, a reincidência é alta, e os mecanismos à disposição dos órgãos que poderiam diminuir o índice (em torno de 85%) são insuficientes. Não há uma eficiente política de assistência ao egresso. Não há trabalho nos presídios, salvo em raros casos, havendo estudos que indicam taxa de ociosidade de 72%⁶².

As diferentes modalidades de assistência são extremamente precárias, propiciando reclamações das mais diversas que levam aos motins e rebeliões. O despreparo em relação ao pessoal penitenciário, com poucas exceções é uma constante no Brasil como um todo.

A unidade penal deve contar com elemento humano hábil, capaz e convenientemente treinado. Deve ter todo um aparato tecnológico de última geração, aliado a um monitoramento constante, representa arcabouço indispensável onde a segurança é a palavra de ordem.

A promiscuidade, o ócio, a perda da dignidade nos estabelecimentos prisionais, afora aqueles poucos que possuem celas individuais, não são desconhecidos de todos, como se infere da Exposição de Motivos da LEP, n. 1003:

É de conhecimento geral que grande parte da população carcerária está confinada em cadeias públicas, presídios, casa de detenção e estabelecimentos análogos, onde prisioneiros de alta periculosidade convivem em celas superlotadas com criminosos ocasionais, de escassa ou nenhuma periculosidade, e pacientes de imposição penal prévia (presos provisórios ou aguardando julgamento), para quem é um mito, no caso, a presunção de inocência. Nestes ambientes de estufa, a ociosidade é a regra; a intimidade, inevitável e profunda. A deterioração do caráter, resultante da influência corruptora da subcultura criminal, o hábito da ociosidade, a alienação mental, a perda paulatina da aptidão para o trabalho, o comprometimento da saúde são consequências desse tipo de confinamento promíscuo, já definido alhures como sementeiras de reincidência, dados os seus efeitos criminógenos⁶³.

Essa deterioração do sistema penitenciário vem sendo retratada diuturnamente por todos - operadores do direito, imprensa, escritores, população dentre outros - haja vista que os estabelecimentos são verdadeiros depósitos de pessoas, estando, como entende Dotti⁶⁴, em regime de insolvência, sem poder quitar as obrigações sociais e os compromissos assumidos individualmente. E, para este débito não remido, contribuiu também o desinteresse em tratar

⁶² KUEHNE, Mauricio, *op. cit.*, p. 368.

⁶³ BRASIL. **Exposição de Motivos da Lei 7.210, de 11.07.1984.**

⁶⁴ DOTTI, René Ariel. **Bases e alternativas para o sistema de penas.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 1998. p. 123.

com o necessário rigor científico as figuras do réu e da vítima, os protagonistas, enfim, do fenômeno criminal em seu todo. Antes, durante e depois da intervenção punitiva do Estado.

Nesse diapasão, a ideia de privatizar os presídios pode ser benéfica, desde que obedecidos os critérios legais dispostos na Lei das PPP. Com garantias, fiscalização realizada pelo Estado, metas a serem alcançadas e penalidades para o não cumprimento do disposto nos contratos. Para Ferreira *et al.*⁶⁵,

A identificação da natureza jurídica do contrato de uma PPP possibilita uma abordagem mais amíuude de suas duas modalidades: (i) a concessão patrocinada; e (ii) a concessão administrativa. A primeira deve ser entendida enquanto contrato administrativo de concessão de serviços públicos ou de obras públicas tratados pela Lei nº 8.987/95, envolvendo, enquanto contraprestações à atividade empreendida pelo parceiro privado, o pagamento pelo usuário do preço público e o pagamento pecuniário de determinado valor (as espécies de contraprestações estão elencadas nos incisos I a IV do Art. 6º da Lei nº 11.079/04) por parte do parceiro público, dentro de parâmetros fixados pela lei e pelo próprio contrato.

Por outro lado, a concessão administrativa representa um contrato de prestação de serviços, direta ou indiretamente, fruídos pela Administração Pública e que, por tal razão, impõe-lhe o pagamento de uma contraprestação pecuniária ao parceiro privado.

A filosofia PPP está na previsão de projetos associados à prestação do serviço ou exploração da obra. A união de projetos privados ao empreendimento público, objeto de delegação a particular é, sem dúvida, uma das principais marcas dos projetos de PPP.

A exploração aprovada desses projetos configuraria, no modelo de PPP, fonte de receita para o financiamento do serviço tipicamente público. Ou seja, seria realizado um subsídio cruzado entre os projetos, de modo que a exploração de projetos paralelos, de índole privada, servisse para viabilizar o desenvolvimento da atividade tipicamente pública. Como o trabalho prisional, exploração agrícola e construção civil.

O trabalho prisional, por si só, não tira a dignidade humana, mas a exploração sim. O trabalho pode auxiliar na ressocialização do preso, desde que sejam obedecidas as leis trabalhistas. De acordo com Mirabete⁶⁶, “Entende-se hoje por trabalho penitenciário a atividade dos presos e internados, no estabelecimento penal ou fora dele, com remuneração equitativa e equiparada ao das pessoas livres no concernente à segurança, higiene e direitos previdenciários e sociais”.

O fim ressocializador da pena se materializa com maior ênfase quando oportunizado ao apenado exercer atividade laborativa. Com vista a incrementar a ressocialização, em face de sua finalidade educativa e produtiva, o trabalho é para o preso

⁶⁵ FERREIRA, Douglas *et al.*, *op. cit.*, p. 4-5.

⁶⁶ MIRABETE, Júlio Fabbrini, *op. cit.*, p. 89.

uma obrigação, dever social e condição de dignidade humana. Assim, o condenado está obrigado ao trabalho, devendo, contudo, as atribuições guardarem compatibilidade com suas aptidões.

Exceções à regra da obrigatoriedade do trabalho são os casos dos presos provisórios e dos presos políticos que não estão obrigados ao trabalho, sendo, portanto, para eles mera faculdade (LEP, art. 200)⁶⁷.

No entendimento de Cassella (*apud* MENDES JÚNIOR⁶⁸),

A prestação de trabalho, por parte do presidiário, integra-se no regime da execução da pena (da sanção penal) concomitantemente como um direito e um dever, sem que, portanto, configure, em si, uma pena frequente em tempos passados (trabalhos forçados). Múltiplas são as funções do trabalho do presidiário, reconhecido como verdadeira necessidade: favorece o estado psicológico para que o condenado aceite sua pena; impede a degeneração decorrente do ócio; disciplina a conduta; contribui para a manutenção da disciplina interna; prepara-o para a reintegração na sociedade após a liberação; permite que os presidiários vivam por si próprios.

As características do trabalho do preso estão dispostas no art. 28 da LEP. Aplicam-se à organização e aos métodos de trabalho as precauções relativas à segurança e à higiene. Não está sujeito ao regime da Consolidação das Leis do Trabalho, uma vez que a relação entre o preso e administração é especialíssima e regida pela LEP, sendo, portanto, de evidente caráter público. Daí, não há de se falar em direitos trabalhistas em face do Estado ou das empresas nas quais o apenado presta o serviço (férias, 13º salário, descanso semanal remunerado, aviso-prévio etc.)⁶⁹.

O trabalho é remunerado, não podendo a remuneração ser inferior a $\frac{3}{4}$ (três quartos – 75%) do salário-mínimo. Não poderia ser diferente. A remuneração, além de estimular o trabalho, e possibilitar a satisfação de pequenas necessidades, evita o enriquecimento ilícito que beneficiaria o Estado caso não concedesse a contraprestação ao trabalho exercido⁷⁰.

O produto da remuneração pelo trabalho deverá atender: à indenização dos danos causados pelo crime, desde que determinados judicialmente e não reparados por outros meios; à assistência à família; às pequenas despesas pessoais; ao ressarcimento ao Estado das despesas realizadas com a manutenção do condenado, em proporção a ser fixada e sem

⁶⁷ BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 30 set. 2020.

⁶⁸ MENDES JUNIOR, C. **Execução Penal e Direitos Humanos**. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2013. p. 169.

⁶⁹ BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 30 set. 2020.

⁷⁰ *Ibidem*, online.

prejuízo da destinação prevista nas outras necessidades mencionadas. Será depositada a parte restante, para a constituição do pecúlio, em caderneta de poupança, que será entregue ao condenado quando posto em liberdade⁷¹.

Os governos federal, estadual e municipal, poderão celebrar convênio com a iniciativa privada, para implantação de oficinas de trabalho referentes a setores de apoio dos presídios. O preso provisório que desejar trabalhar só poderá fazê-lo no interior do estabelecimento, uma vez que lhe é vedado o trabalho externo⁷².

O trabalho externo é possível em todos os regimes prisionais. Para que o preso possa executar atividade laboral fora do estabelecimento prisional onde encontra-se cumprindo pena, é indispensável autorização da direção. Para aqueles que cumprem pena em regime fechado, para que possa o agente ser autorizado a prestar trabalho externo, dependerá de sua aptidão para a tarefa a ser executada, disciplina, responsabilidade e ainda cumprimento de no mínimo um sexto da pena. A autorização para o trabalho externo será revogada no caso de o preso vir a cometer crime, for punido com falta grave, ou ainda, não se comportar com disciplina e responsabilidade⁷³.

A lei diz ainda que à atribuição do trabalho deve ser considerada a habilitação, condição pessoal, necessidades futuras do agente, além das oportunidades oferecidas pelo mercado⁷⁴.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se, neste trabalho, que a parceria público-privada é um contrato organizacional, de longo prazo de duração, por meio do qual se atribui a um sujeito privado o dever de executar obra pública e/ou prestar serviço público, com ou sem direito à remuneração, por meio da exploração da infraestrutura, mas mediante uma garantia especial e reforçada prestada pelo Poder Público, utilizável para a obtenção de recursos no mercado financeiro.

As parcerias público-privadas propiciam recursos para melhorar a infraestrutura e os serviços oferecidos à população, principalmente em países como o Brasil, onde a extensão

⁷¹ *Ibidem, online.*

⁷² *Ibidem, online.*

⁷³ *Ibidem, online.*

⁷⁴ *Ibidem, online.*

geográfica é imensa e as disparidades regionais são absurdas em se tratando de ativos a serem investidos.

O sistema prisional brasileiro está exigindo grandes investimentos dos governos para sua recuperação e adequação à LEP e aos direitos humanos, pois não consegue mais oferecer as mínimas condições de dignidade humana aos apenados, menos ainda ressocializar.

Com isso, toda a sociedade sofre as consequências advindas dessa administração falida. Os egressos que desejam mudar para uma vida honesta, geralmente não conseguem trabalho, pelo estigma ou por não terem uma profissão. Aqueles, a maioria, que desejam voltar à sua vida de crimes, a retomam rápido e se tornam reincidentes.

A privatização dos presídios, apesar de ter alguns pontos contra, ainda parece ser uma saída para melhorar a administração dessas instituições; profissionalizar e agilizar os procedimentos; melhorar as condições oferecidas aos presos; oferecer cursos profissionalizantes em demanda no mercado e; humanizar as prisões. Ao governo, ficaria a contrapartida de parte das necessidades financeiras, fiscalizar os serviços e os agentes penitenciários que trabalhariam diretamente com os detentos.

A ideia das PPP's é exatamente alinhar o incentivo do particular para que ele, atuando no interesse próprio, alcance o interesse da população. Ademais, a Parceria Público-Privada é a grande saída para os Estados que se encontram em dificuldades de obter recursos próprios para o desenvolvimento do país.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 30 set. 2020.

CARVALHO, Salo de. **Pena de garantias**. 3. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. 19. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

DOTTI, René Ariel. **Bases e alternativas para o sistema de penas**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1998.

FERREIRA, Douglas Roberto *et al.* **Alguns aspectos das parcerias público-privadas**. Marília: Unimar, s/d.

FERREIRA, S. de A. **Direito administrativo didático**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1985.

FONTE, Felipe de Melo. Parcerias Público-Privadas e novo Direito Administrativo. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 9, n. 504, 23 nov. 2004. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=5970>. Acesso em: 02 set. 2020.

GASPARINI, Diógenes. **Direito administrativo**. 4. ed. revista e ampliada. São Paulo: Saraiva, 1995.

HARADA, Kioyohi. **Parecer _ Parceria Público-Privada _ OAB/SP** Disponível em: <http://www.haradaadvogados.com.br/publicacoes/pareceres/330.pdf>. Acesso em: 02 set. 2020.

KUEHNE, Mauricio. Sistema penitenciário: novas perspectivas. *In*: MARCHI JÚNIOR, Antonio de Padova; PINTO, Felipe Martins. **Execução penal: constatações, críticas, alternativas e utopias**. Curitiba: Juruá, 2008. p. 365-384.

KURACHI, Nilton Kiyoshi. **A parceria público-privada como instrumento efetivo do desenvolvimento econômico e social**. Dissertação (Mestrado em Direito). Marília: Unimar, 2007.

LE MOS, Eduardo Manuel. **Arbitragem e Conciliação: reflexões jurídicas**. Brasília: Consulex, 2001.

LOTKE, Eric. A Indústria das Prisões. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo, v. 5, n. 18, abr./jun. 1997.

MCCORMICK, Roger. A experiência das parcerias público-privadas no Reino Unido. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 8, n. 351, 23 jun. 2004. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=5362>. Acesso em: 03 set. 2020.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 20. ed. São Paulo: Malheiros, 1995, p. 294.

MELLO, Celso Antonio Bandeira de. **Curso de direito administrativo**. 7. ed. São Paulo: Malheiros, 1995.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Elementos de Direito Administrativo**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1980.

MENDES JUNIOR, C. **Execução Penal e Direitos Humanos**. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2013.

MINHOTO, Laurindo Dias. Regressão nova, velha barbárie. **Boletim IBCCRIM**, São Paulo, a. 17, n. 202, p. 11-12, set. 2009.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Manual de Direito Penal**. 24. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2007.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Manual de direito penal: Parte Geral**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MOREIRA, Rômulo de Andrade. **Curso temático de Direito Processual Penal**. São Paulo: Saraiva, 2010.

MUKAI, Toshio. **Parcerias público-privadas**: comentários à Lei Federal n. 11.079/2004, às leis estaduais de Minas Gerais, Santa Catarina, São Paulo, Distrito Federal, Goiás, Bahia, Ceará, Rio Grande do Sul e à lei municipal de Vitória-ES. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

OLIVEIRA, Antonio Cláudio M. de. Questão penitenciária: uma questão social, **Folha de São Paulo**, 6 junho 2005. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaofz0606200509.htm>. Acesso em: set. 2020.

PEREIRA, César A. Guimarães; CARDOSO, André Guskow; SCHWIND, Rafael Wallbach. As leis estaduais de PPP e a Lei nº 11.079/2004. *In*: TALAMINI, Eduardo; JUSTEN, Mônica Spezia (Orgs.). **Parcerias público-privadas**: um enfoque multidisciplinar. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

REIS, Ercília Rosana Carlos. **Privatização das prisões**: a privatização das prisões sob a ótica do Direito Administrativo. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995. p. 48.

SANTOS, Juarez Cirino dos. **A criminologia radical**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris/ICPC, 2006.

SOARES, Vânia das Graças. Parceria Público-Privada. **Revista ABOP**, Brasileiro, v. 24, n. 48, jan./abr. 2006.

STUBER, Walter Douglas. O programa brasileiro de parcerias público-privadas. **L&C Revista de Direito e Administração Pública**, Brasília, v. 8, n. 80, p. 8-15, fev. 2005.

TOURINHO, Rita. **Anais do XVI Congresso Nacional do Ministério Público**. Belo Horizonte, p. 116 e 118, 06 a 09.11.2005.

VIDAL, Hélvio Simões. **Curso de Direito Penal**: Parte Geral. Curitiba: Juruá, 2011.

WACQUANT, Loïc. **As prisões da miséria**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

WALD, Arnaldo. **O direito de parceria e a nova lei de concessões**: análise das leis 8987-95 e 9074-95. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996.

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Monize Evelin Araujo Costa

Joelma Pina

1 INTRODUÇÃO

A Atenção farmacêutica é um segmento que está em crescente evolução. Atualmente, foi empregada em drogarias com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir o uso indiscriminado de medicamentos, visto que o farmacêutico é o profissional indicado para fazer a orientação do uso dos medicamentos. Neste contexto, o profissional farmacêutico é aquele responsável por proporcionar cuidados relacionados ao uso dos medicamentos, inserindo em sua rotina a indicação e a orientação correta sobre a utilização de cada medicamento (BISSON, 2016).

Partindo deste princípio, nota-se que o farmacêutico é um profissional próximo à população, podendo então, através da atenção farmacêutica, utilizar suas atribuições para melhorar a experiência na terapia medicamentosa. Ao farmacêutico é imprescindível, conhecimentos, atitudes e habilidades que permitam ao profissional a capacidade de interagir com a equipe de saúde e interagir mais com os pacientes e a comunidade, promovendo o uso racional de medicamentos, assim garantindo uma melhoria na qualidade de vida (REIS, 2010).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), orienta que para manter o uso racional de medicamentos, o paciente precisa receber os medicamentos indicados para suas condições clínicas em doses adequadas às suas necessidades, por período de tempo adequado ao tratamento, ou seja, preferencialmente com prescrição médica, e que inclua o menor custo (DE AQUINO, 2008).

Mas, nem sempre a população tem acesso ao médico e, para suprir as necessidades, muitas vezes, toma o caminho da automedicação, que segundo o Ministério da Saúde (2012), é um ato de tomar medicamentos por conta própria, que se utilizado de forma incorreta, pode trazer sérios riscos à saúde do paciente. No Brasil, pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos são através da automedicação. Ocorre devido a dificuldades encontradas no

sistema público de saúde, mas também possui fatores culturais envolvidos (DE AQUINO, 2008).

Os medicamentos que mais são utilizados por automedicação são os de venda livre, isentos de prescrição médica (MIP's), como consequência os maiores causadores do uso irracional de medicamentos. Já que são medicamentos que estão disponíveis com mais facilidade para a população, muitos indivíduos têm a percepção que esses medicamentos não causam danos à saúde quando utilizados de forma incorreta. Entre esses medicamentos, existem os AINE's (Anti-inflamatórios não esteroidais), como por exemplo: paracetamol, ácido acetilsalicílico, naproxeno, ibuprofeno e diversos fármacos que possuem grandes riscos e a população utiliza desses de forma indiscriminada. Desta forma justifica o estudo para evidenciar a importância da atenção farmacêutica nas drogarias, com o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, recebido em consultório clínico, para verificar sua história, seu estado de situação, fazendo o estudo do seu caso clínico e verificando o que precisa ser modificado, quais intervenções farmacêuticas precisam ser repassadas para melhorar a terapia do paciente. O paciente também pode receber no balcão dispensação orientada, a Assistência Farmacêutica para o paciente receber no balcão a dispensação orientada, evitando a automedicação e o uso irracional de medicamentos, vai piorar os aspectos da doença e trazer mais danos à saúde do paciente.

O objetivo deste trabalho é mostrar a importância da atenção farmacêutica na conscientização do uso racional de medicamentos.

2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica, utilizando-se como descritores: atenção farmacêutica e uso racional de medicamentos, nos indexadores *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, Google acadêmico, em língua portuguesa, espanhola e inglesa. Foram utilizados os seguintes descritores: Uso Racional de medicamentos. Automedicação. Acompanhamento farmacoterapêutico. Assistência Farmacêutica. Farmácia Clínica. No período 2000 a 2018.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes

Atenção farmacêutica trata-se de uma prática da atividade farmacêutica, em que se objetiva na orientação, propõe o acompanhamento farmacoterápico do paciente (PEREIRA; DE FREITAS, 2008).

Em meados a década de 1960, o farmacêutico era conhecido apenas como um vendedor de medicamentos, o que gerou bastante insatisfação entre estudantes e professores da época na Universidade de São Francisco (EUA), o que resultou em um movimento chamado “Farmácia clínica”. Esta atividade se baseava na aproximação do farmacêutico à equipe de saúde e paciente (PEREIRA; DE FREITAS, 2008).

Após a criação da Farmácia clínica, na década de 1970, observou-se que o farmacêutico estava muito próximo à equipe de saúde, restrito apenas no âmbito hospitalar, sendo que, o objetivo da Farmácia clínica, é realizar o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes (PEREIRA; DE FREITAS, 2008).

Desta forma, na década de 1980, foi criado o termo “Atenção farmacêutica”, em que o profissional farmacêutico, realizava o acompanhamento farmacoterapêutico ao paciente, e garantia o URM (Uso Racional de Medicamentos) a este paciente. Sendo assim, o objetivava-se em estender a atuação do profissional farmacêutico para as ações de atenção primária a saúde, tendo como foco principal o paciente e a automedicação consciente (MIKEAL *et al.*, 1975).

Entretanto, o conceito mais aceito e citado por pesquisadores continua a ser o elaborado por Hepler e Strand (1990), onde a Atenção farmacêutica é definida como a área que tem como função permitir a interação do profissional farmacêutico com o paciente, na orientação de todo o tratamento farmacoterápico (PEREIRA; DE FREITAS, 2008).

Um conceito clássico de atenção farmacêutica foi publicado também por Hepler e Strand em 1990, que a define como “a provisão responsável da farmacoterapia com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes” (REIS, 2010).

A Atenção Farmacêutica refere-se a atividades específicas na qual o profissional presta assistência ao paciente, com o objetivo de promoção do URM, e orientar o paciente na adesão adequada ao tratamento medicamentoso (FOPPA *et al.*, 2008). URM é uma prática utilizada para aumento dos benefícios providos através utilização de fármacos, e minimizar os

riscos causados por estes, além de reduzir o custo do tratamento e garantir melhores resultados quanto à situação clínica do paciente (MOTA *et al.*, 2008).

A Atenção farmacêutica tem como foco principal o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente, e a busca por resultados terapêuticos. Os movimentos e conceitos definidos de Atenção farmacêutica não substituem os de Farmácia clínica. Visto que para atuação da prática de atenção farmacêutica, o profissional necessita dos conhecimentos em farmácia clínica.

A OMS define a Farmácia clínica como o principal objetivo em desenvolver e promover o uso apropriado de medicamentos e seus derivados (PEREIRA; DE FREITAS, 2008 *apud* OMS, 1994). Já o Conselho Federal de Farmácia (CFF) define a Farmácia clínica como: Área da farmácia, voltada à ciência e à prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças (SAÚDE, 2002).

Seguindo estes conceitos, a farmácia clínica é utilizada para designar ações do farmacêutico em favor do paciente, realizando a identificação, resolução e prevenção de possíveis PRM. Estas ações são realizadas no âmbito hospitalar, onde é feita a revisão de prescrições médicas, e realizado o acompanhamento farmacoterapêutico para identificar a evolução clínica do paciente, minimizando risco relacionado ao uso dos medicamentos, reduzindo custos e tempo de internação (VIANA; ARANTES; RIBEIRO, 2017).

3.2 Prática da Atenção Farmacêutica no Atendimento aos pacientes

A Atenção farmacêutica é uma prática voltada diretamente para o paciente. Seu surgimento se deu como uma alternativa de melhorar a qualidade do processo de utilização de medicamentos, identificando possíveis problemas relacionados aos medicamentos (REIS, 2010).

Desde que a atenção farmacêutica foi introduzida no âmbito farmacêutico, tem sido uma prática com grande relevância em todo o mundo. A abrangência das atividades e serviços relacionados ao acompanhamento farmacoterapêutico mostra a responsabilidade do profissional em garantir a segurança e a efetividade do tratamento medicamentoso (REIS, 2010).

O farmacêutico é o profissional da saúde mais próximo à população, e possui mais facilidade no atendimento primário nas drogarias, em que é realizada a automedicação consciente, e não gera danos à saúde (FERREIRA; TERRA JÚNIOR, 2018). É preciso um

profissional que possua competência técnica para relacionar tanto fatores farmacológicos quanto farmacotécnicos do medicamento quanto às questões terapêuticas, clínicas e humanísticas (OLMEDILHA; CAPPELARO, 2013 *apud* MAGALHÃES; CARVALHO, 2003).

Portanto, o farmacêutico é o profissional que tem a capacidade de interagir diretamente com prescritores na hora da escolha do tratamento farmacoterapêutico adequado para os pacientes, devendo sempre prezar pela aplicação da saúde baseada em evidências. Neste contexto, a Atenção farmacêutica funciona como uma ferramenta de aproximação entre profissional e paciente, onde o paciente é o centro da atenção e o principal beneficiário dos serviços farmacêuticos.

Sendo assim, a Atenção farmacêutica atua no acompanhamento farmacoterapêutico do paciente. O seguimento farmacoterapêutico, é a prática na qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades dos pacientes, no auxílio à adesão ao tratamento, e uso correto dos mesmos (FOPPA *et al.*, 2008). Possuir habilidades de comunicação se trata de uma estratégia essencial para o processo de interação do farmacêutico com o paciente no momento da orientação quanto ao uso correto dos medicamentos (POSSAMAI; DACOREGGIO, 2007).

A realização do acompanhamento farmacoterapêutico necessita de um método de trabalho rigoroso e com a máxima eficiência, em que os procedimentos de trabalho sejam protocolizados e validados, e que permitam uma avaliação de todo o processo e dos resultados. Este trabalho é realizado através do Método Dáder, que se baseia na história farmacoterapêutica do paciente, ou seja, os problemas de saúde que ele apresenta, medicamentos utilizados, avaliação de seu estado clínico, a fim de identificar possíveis Problemas Relacionados com os Medicamentos (PRM). Após, serão realizadas intervenções farmacêuticas para a resolução de possíveis PRM, em seguida é feita a avaliação dos resultados obtidos (MACHUCA; FERNÁNDEZ-LLIMÓS; FAUS, 2003).

Segundo o Consenso de Granada, os PRM's são classificados em seis categorias, que se agrupam em três subcategorias, que são elas: Necessidade (PRM 1. Paciente um problema por não utilizar os medicamentos que necessita, ou PRM 2. Paciente apresenta um problema de saúde por utilizar medicamento que não necessita); Efetividade (PRM 3. Paciente apresenta um problema por inefetividade não quantitativa da farmacoterapia, PRM 4. Paciente apresenta um problema de saúde por uma inefetividade quantitativa da farmacoterapia). Segurança (PRM 5. Paciente apresenta um problema de saúde por uma insegurança não quantitativa de um medicamento, ou PRM 6. Paciente apresenta um problema por uma

insegurança quantitativa de um medicamento). O farmacêutico não irá substituir nenhum profissional de saúde, ele irá atuar em equipe. Não irá iniciar ou suspender tratamentos e nem será feita alterações de posologias prescritas pelo médico, ele apenas fará o acompanhamento, como a melhor forma de utilizar tais medicamentos que foram prescritos, intervalos entre cada um, e se possível, entrará em contato com o médico sugerindo uma forma de melhorar o tratamento farmacológico. O objetivo é garantir a máxima efetividade dos medicamentos que o paciente utiliza (MACHUCA; FERNÁNDEZ-LLIMÓS; FAUS, 2003).

Para que seja feito um acompanhamento mais eficaz, será feito primeiro uma entrevista com o paciente, para a coleta de dados necessária na identificação de PRM. Após a primeira entrevista é feito um estudo de estado de situação, onde o farmacêutico irá relacionar os problemas de saúde citados pelo paciente aos medicamentos que são utilizados, em seguida é realizada a fase de avaliação que tem o objetivo de estabelecer as suspeitas de PRM que o paciente possa estar apresentando, depois de identificados os PRM's o farmacêutico passa para a fase de intervenção, que tem o objetivo de elaborar um Plano de atuação com o paciente para executar as intervenções necessárias para solucionar os PRM's que o paciente apresenta. Por último o resultado das intervenções, se a intervenção foi aceita e o problema de saúde resolvido ou se o problema de saúde não foi resolvido, se a intervenção foi aceita e o problema de saúde resolvido ou não resolvido (MACHUCA; FERNÁNDEZ-LLIMÓS; FAUS, 2003).

A intervenção é considerada aceita, quando o médico aceita a sugestão do farmacêutico para a modificação de algum medicamento. No pós-intervenção, é feito o registro das mudanças ocorridas nos problemas de saúde e no tratamento farmacológico após a intervenção. Em seguida são realizadas visitas sucessivas, principalmente em pacientes que fazem uso de medicamentos contínuos. Esses procedimentos são necessários e de suma importância para evitar outra prática o uso irracional de medicamentos.

3.3 Principais causas do uso irracional de medicamentos

O uso irracional de medicamentos é identificado quando o paciente se automedica com indicações de terceiros não capacitados, prescrições antigas, ou confiando em si mesmo, sem a orientação de um profissional farmacêutico, na busca para aliviar seus sintomas, correndo risco de reações adversas e intoxicação (FERREIRA; TERRA JÚNIOR, 2018).

No Brasil, o índice de automedicação e do uso irracional de medicamentos, cresce continuamente, principalmente na classe dos idosos, onde prevalece o analfabetismo e baixo

nível socioeconômico, o que possui grande relevância nesses fatores. O grande número de patologias crônicas e degenerativas, com diversas sintomatologias, depende de terapêuticas medicamentosas prolongadas e contínuas, automaticamente levam à automedicação, e o uso inadequado de medicamentos (ANDRADE; SILVA; FREITAS, 2004).

O uso irracional de medicamentos tornou-se um grave problema de saúde pública em todo o mundo, além de se tornar um desafio para os sistemas de saúde, resulta em grandes riscos para a população (MELO; PAUFERRO, 2020).

Diversos fatores induzem ao uso irracional de medicamentos, dentre eles temos: o aumento da expectativa de vida, o surgimento de novas doenças transmissíveis, aumento do número de doenças crônicas, mudanças climáticas, dificuldades em atendimento nos sistemas de saúde público ou privado, e a mídia. Diariamente se observa propagandas de medicamentos isentos de prescrição médica, só são repassados à população os benefícios do medicamento, mas não é mostrado seus efeitos colaterais e o mau que pode causar se, utilizado em excesso, sem a real necessidade, horário incorreto, configurando uso irracional (ARRAIS *et al.*, 2016).

O uso irracional de medicamentos gera também um grande impacto nos custos de saúde, devido ao uso indiscriminado de antimicrobianos que ocasiona na resistência bacteriana. Onde também é causado pela quantidade exacerbada de receituários de antimicrobiano para infecções não bacterianas no caso de tratamento de infecção das vias aéreas superiores (PILTCHER *et al.*, 2018).

As infecções causadas por bactérias resistentes causam efeito negativo nos hospitais, pois aumentam o tempo de internação do paciente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's), que leva ao aumento nas finanças dos hospitais, devido ao fato de haver necessidade de antibióticos mais potentes como os de última geração, que são mais caros (FRANCO *et al.*, 2015).

Outro fator determinante do uso irracional de medicamentos é acerca das prescrições médicas. A prescrição médica é um documento de grande valia para os pacientes, estabelecimentos de drogarias e hospitais, nela contém informações importantes, como identificação do paciente, os medicamentos prescritos e a data na qual foi realizado a prescrição. Desta forma a não compreensão da prescrição é um motivo para a não adesão ao tratamento medicamentoso, e quando feita de modo irracional sem ser baseada em exames clínicos levam a tratamentos ineficazes e inseguros aos pacientes, causando reações adversas ou o prolongamento de doenças mais graves (CRUZETA *et al.*, 2013).

Sendo assim, o uso irracional de medicamentos pode ser ocasionado por fatores culturais e sociais, onde há a necessidade de políticas e campanhas que ajudem a combater essa prática. Neste caso o farmacêutico utiliza da prática da atenção farmacêutica no combate a essas ações.

3.4 Práticas de uso irracional em classes utilizadas por automedicação

Automedicação é a prática na qual o indivíduo utiliza o medicamento por conta própria ou por indicação de terceiros de forma leiga para tratar determinados sintomas, que, quando não é feita de forma consciente ou orientada por um profissional passa a ser chamada de uso irracional de medicamentos.

É uma prática comum em toda a sociedade e abrange diversas classes sociais, todos os níveis de escolaridade e todos os sexos. As classes de medicamentos mais utilizadas na automedicação são a dos AINE's (Anti-Inflamatórios Não Esteroidais), analgésicos, antibióticos e antidepressivos devido ao aumento de transtornos psiquiátricos (PAULA; CAMPOS; SOUZA, 2021).

3.4.1 Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINE's)

Os AINE's possuem 3 efeitos principais: ação anti-inflamatória, ação analgésica e ação antipirética. Esses efeitos estão relacionados a inibição das enzimas cicloxigenases (COX-1 e COX-2), que catalisa a transformação de ácido araquidônico em prostaglandinas e tromboxanos (ARAÚJO *et al.*, 2005). Estes medicamentos são indicados para pós-operatórios, osteoartrites, artrite reumatoide, dores musculares e esqueléticas, e inflamações em geral (VILETTI; SANCHES, 2009).

A enzima COX-1 colabora para o bom funcionamento fisiológico dos órgãos. Sua inibição causa, efeitos como lesões às mucosas, lesão renal, alterações hemodinâmicas e distúrbios na função uterina (SCHALLEMBERGER; PLETSCH, 2014). A COX-2 é induzida por processos inflamatórios, produz prostaglandinas e é responsável pela proteção estomacal.

Apesar dos seus benefícios, os AINE's apresentam contraindicações e problemas à saúde, principalmente quando utilizados em excesso. Um dos efeitos colaterais mais comuns é a indução da ulceração gástrica ou intestinal, que ocasionalmente acompanhada de anemia devido à perda de sangue. Com exceção dos inibidores seletivos de COX-2, que não possuem propensão a induzir ulceração gástrica. Pacientes que fazem uso desses medicamentos de

forma crônica, possuem 3 vezes mais chances de adquirirem problemas gastrintestinais graves comparados a indivíduos quem não utilizam (VILETTI; SANCHES, 2009).

Por possuírem uma ótima ação analgésica e anti-inflamatória, é a classe de fármacos mais prescrita pelos médicos e os medicamentos mais dispensados nas drogarias. Sendo assim, a população tem o costume de utilizar esses medicamentos de forma indiscriminada, devido à facilidade que têm de adquiri-los (VILETTI; SANCHES, 2009). Porém, o uso excessivo desses fármacos pode agravar sintomas já existentes, ou causar novos problemas, os mais comuns deles são as lesões gastrintestinais e a lesão hepática que é causada pelo diclofenaco, um dos medicamentos mais utilizados em meio à população, e o mais hepatotóxico. As pessoas utilizam desses medicamentos de forma tão indiscriminada por falta de informação, muitos não sabem desses efeitos colaterais, e quando começam a sentir os sintomas nem imaginam que foram causados por esses medicamentos.

Participando dos AINE's estão os medicamentos analgésicos, que são aqueles utilizados para o alívio da dor, e os antipiréticos são utilizados para reduzir a febre. Alguns fármacos possuem essas ações em conjunto além também da ação anti-inflamatória, como a dipirona, paracetamol e ácido acetilsalicílico (AAS), porém possuem baixa potência para anti-inflamatórios, estes são os mais comuns e mais utilizados devido a fácil disponibilidade nas drogarias e por serem Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP's) também fazem parte da classe dos AINE's, mas muito utilizados como analgésicos e antipiréticos. Porém, mesmo fazendo parte dos MIP's, não deixam de causar efeitos colaterais, e agravamentos a saúde quando utilizados de forma inadequada ou em excesso.

A *dipirona* é outro analgésico muito usado na automedicação, também conhecida como metamizol, e utilizada no manejo da febre em pacientes internados. Além de seu efeito antipirético, possui efeito analgésico, anti-inflamatório, antiespasmódico (HAMERSCHLAK; CAVALCANTI, 2005). Diversos são os questionamentos os efeitos deste fármaco. Em alguns países, como é o caso dos Estados Unidos da América, o uso de dipirona é proibido, devido alguns efeitos colaterais como deprimir a medula óssea, causando anemia aplástica e, conseqüentemente, agranulocitose. Em 1986, foi publicado o Estudo Internacional da Agranulocitose e Anemia Aplástica, onde o objetivo do trabalho era avaliar a segurança da dipirona e os riscos de agranulocitose e anemia aplástica causados pelo uso da dipirona e outros analgésicos. Foi identificado um resultado excessivo em relação à dipirona (ARIEDE *et al.*, 2009). A agranulocitose, caracterizada por queda no número de granulócitos no sangue, apresenta sinais e sintomas como febre, tremores, amigdalite e dor de cabeça, e são os mesmos que induzem ao uso de analgésicos e antipiréticos, tornando-a imperceptível, pois

dificulta a descoberta sobre o que causou determinados sintomas. Já a anemia aplástica é quando os indivíduos não apresentam células precursoras hematopoiéticas, os sinais e sintomas são: hematomas, fadiga, infecções e hemorragias (HAMERSCHLAK; CAVALCANTI, 2005).

Sendo assim, os indivíduos que fazem uso desse fármaco, em grande parte não têm conhecimento desses efeitos colaterais e as reações que são causadas quando utilizadas em excesso.

O *paracetamol* trata-se de uma redescoberta de um novo analgésico na década de 1950 através dos estudos de Brodie e Axelrod. Esse estudo foi feito com o objetivo de encontrar um analgésico substituto para a fenacetina, condenada na época devido a sua nefrotoxicidade. Neste caso, o acetaminofeno ficou conhecido como o metabólito ativo da fenacetina e da acetanilida. Após ser comercializado, passou a ser o medicamento mais utilizado para tratamento de dor e febre, principalmente em crianças (VIEIRA; FRANÇA, 2015).

O paracetamol possui também efeito analgésico, antipirético e anti-inflamatório, mas com baixa potência em seu efeito anti-inflamatório devido à fraca ação inibitória de COX-1 e COX-2. Utilizado para tratamento de dores leves a moderadas e febre. Por ser um medicamento isento de prescrição, faz parte dos MIP's, é um dos medicamentos, de venda livre, mais utilizados entre a população. É um medicamento seguro quando utilizado dentro de suas doses terapêuticas. Quando consumido em excesso, ou seja, além de suas doses terapêuticas recomendadas ocasiona na hepatotoxicidade.

As doses indicadas para adultos de uso oral são de 650-1000 mg a cada 4 horas, não ultrapassando a dose diária recomendada de 4g. Para uso pediátrico, a dose diária recomendada é de 10-15mg/kg dose a cada 4-6H, não ultrapassando a 5 doses diárias.

Quando administrado com alimentos, sua taxa de absorção é diminuída para 49%. (VIEIRA; FRANÇA, 2015). Se seguida sua dose terapêutica recomendada, aproximadamente 25% do paracetamol é metabolizado na primeira passagem através do fígado (VIEIRA; FRANÇA, 2015).

A hepatotoxicidade se tornou algo de grande preocupação devido ao aumento de casos em pessoas afetadas por essa droga. O paracetamol é um fármaco hepatotóxico dose-dependente e pode causar lesão hepatocelular por meio de sobredose, ativação do citocromo P450 (CYP) gerada pela utilização de medicamentos formadores de radicais livres de oxigênio responsáveis pela lesão hepatocelular, e pela depleção dos níveis de glutathione do hepatócito por ingestão alcoólica (VIEIRA; FRANÇA, 2015).

A grande causa que gera o uso indiscriminado de paracetamol perante a população é a falta de informação. No momento da dispensação do medicamento na drogaria os mesmos devem ser informados sobre os riscos e as reações provenientes do uso deste fármaco.

Outro importante analgésico é o *Ácido acetilsalicílico*, Comumente conhecido como AAS, um dos fármacos mais utilizados e vendidos no mundo, devido ter ações: anti-inflamatória, analgésica, antipirética e muito utilizado como antiagregante plaquetário.

O ácido acetilsalicílico também faz parte dos AINE's, é um anti-inflamatório convencional não-seletivo, e age inibindo a síntese de prostaglandinas, diante a inibição de COX-1. Por ser um fármaco que atua na inibição da COX-1, apresenta graves efeitos colaterais quando utilizados exacerbadamente como, por exemplo, a indução a lesões gástricas, pode causar também sangramentos e hemorragias devido ao seu efeito inibitório da agregação plaquetária. Em pacientes com deficiência na enzima glicose-6-fosfato desidrogenase o AAS pode gerar a hemólise ou anemia hemolítica (LIMA; ALVIM, 2018).

3.4.2 Antibióticos

Antibióticos ou antimicrobianos são medicamentos que agem como bactericidas, em que o DNA da célula é destruído, ou como bacteriostáticos onde é inibido o crescimento de determinados microrganismos.

Em 1928, Alexander Fleming descreveu a descoberta do primeiro antibiótico cujo princípio ativo foi denominado penicilina, nesta mesma década observou também o fenômeno da resistência bacteriana, ao realizar novos estudos em uma bactéria do grupo das enterobactérias e o bacilo piocianico, onde apresentaram resistência à ação da penicilina (FRANCO *et al.*, 2015).

A população gera resistência a determinadas doenças expostas por muitas gerações. Com os microrganismos ocorre da mesma forma, quando uma infecção se torna recorrente em um determinado indivíduo, e o tratamento é sempre com o mesmo antibiótico, aquela bactéria gera uma resistência, sendo assim, deve ser feita a troca para outra classe de antimicrobianos. Foi comprovado que o aumento do número de resistência bacteriana cresce proporcionalmente ao aumento do consumo de antibióticos em uma comunidade. O aumento do consumo de antibióticos na população elimina as bactérias mais fracas, sobrando as mais fortes, gerando bactérias multirresistentes, responsáveis pela maioria das infecções hospitalares (WECKX, 2012).

O uso irracional de antimicrobianos já vem sendo observado e estudado por vários anos. Scheckler e Bennet, em 1970, observaram que em 62% dos pacientes eram feitas indicações de antimicrobianos sem apresentarem infecções. Já para Kunin em 1973, concluiu que 50% das prescrições de antimicrobianos não tinham indicação. E Jogerst e Dippe, em 1981, descreveram que 59% das prescrições de antimicrobianos eram inadequadas (MOTA *et al.*, 2010).

A interação entre uso irracional dos antimicrobianos e o aumento de resistências bacterianas, foi basicamente confirmado através do aumento do número de classes farmacológicas de antimicrobianos lançadas no mercado, sendo assim as maiores de resistências vem dos fármacos mais populares e de maior consumo (FRANCO *et al.*, 2015).

3.4.3 Antidepressivos

Existem alguns fatores que levam o indivíduo a fazer uso de medicamentos psicotrópicos, dentre eles são: depressão, ansiedade, ou até mesmo para emagrecimento. Esses medicamentos não somente são utilizados para tais fatores, indivíduos que querem se adequar melhor à rotina do dia a dia também fazem uso de medicamentos psicotrópicos (MARGARIDO, 2012).

Os antidepressivos mais comuns estão sendo indicados e utilizados em casos que não possuem relação direta com a depressão, mas que causam sensação de sofrimento, como por exemplo: tensão pré-menstrual, ejaculação precoce, dor física, e mau humor (NOGUEIRA, 2009).

Indivíduos que não possuem transtornos mentais ou alguma patologia têm feito uso de medicamentos que são indicados para disfunções cerebrais ou alguns transtornos como TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade). Um dos medicamentos utilizados para tratamento de TDAH se chama metilfenidato, muito conhecido entre estudantes universitários e concurseiros, devido à ação de manter o indivíduo concentrado por um tempo mais longo, aumentando seu aprendizado. A chamada pílula da inteligência entre os estudantes, utilizada para tratamento de disfunções cerebrais, em pacientes que não possuem algum problema mental, o medicamento funciona com um turbo, se tornando mais potente nesses indivíduos, como apresentam um nível de concentração e atenção mais elevado, este adquire a sensação de estar mais inteligente tornando-o dependente do medicamento (NOGUEIRA, 2021).

Medicamentos ansiolíticos e antidepressivos também têm sido utilizados para auxiliar no emagrecimento em pacientes acima do peso, já que os receituários desses fármacos podem ser prescritos por qualquer médico facilita ainda mais o uso deles. Os pacientes na maioria das vezes não são informados dos efeitos colaterais e da dependência que o medicamento causa, a busca do corpo perfeito é algo tão importante perante a sociedade que não importa a forma pelo qual será alcançado (MARGARIDO, 2012).

Grande parte da população se encontra dependente desses fármacos, às vezes conseguem comprimidos emprestados de parentes ou amigos que fazem tratamento, sem ter noção do risco que é utilizar um medicamento psicotrópico sem acompanhamento de um profissional da saúde. No ato da dispensação, o farmacêutico deve informar os efeitos colaterais, as reações adversas e os riscos causados quando utilizados de maneira exacerbada.

3.5 A Atenção Farmacêutica no uso racional de medicamentos

O farmacêutico é o profissional que está diretamente relacionado às políticas de uso racional de medicamentos. Para que esta prática aconteça é necessário o profissional possuir habilidade de comunicação com os pacientes e parcerias com a equipe de saúde (FRANCO *et al.*, 2015). Através da atenção farmacêutica, o farmacêutico adquire habilidades educativas a respeito do uso racional de medicamentos, além do acompanhamento farmacoterapêutico do paciente.

A atenção farmacêutica é o âmbito da farmácia que tem como objetivo a prevenção e a detecção de problemas relacionados aos medicamentos e a promoção do uso racional de medicamentos. Sendo assim a atenção farmacêutica desempenha papel importante no desenvolvimento da qualidade de vida do paciente, através da farmacoterapia.

A filosofia da atenção farmacêutica consiste em, a responsabilidade do farmacêutico na contribuição em satisfazer a necessidade que a população tem de um acompanhamento farmacoterapêutico adequado e seguro (REIS, 2010).

A atenção farmacêutica funciona como um acordo feito entre profissional e paciente, onde o profissional se compromete em estabelecer um processo de cuidado àquele paciente no acompanhamento farmacoterapêutico garantindo segurança e efetividade no tratamento. Um problema com medicamentos se torna um problema de saúde, pois afeta o tratamento farmacoterapêutico que irá influenciar nos resultados clínicos e na qualidade de vida do paciente. Ao prestar o serviço de atenção farmacêutica, o profissional se torna responsável em

garantir que o paciente siga os esquemas farmacoterapêuticos e o plano de assistência, até que sejam alcançados os resultados desejados (REIS, 2010).

Foi realizada nos Estados Unidos a primeira investigação sobre os impactos das ações da atenção farmacêutica, onde utilizaram os dados do Projeto Minnesota de Atenção Farmacêutica. Os resultados foram satisfatórios, em um ano aumentou o número de pacientes que atingiram seus resultados positivos, e houve a redução de problemas causados por medicamentos, onde foi observado um ótimo custo-benefício (PHARMACEUTICAL, 1997 *apud* REIS, 2010).

A atenção farmacêutica contribui para o uso racional de medicamentos à medida que o farmacêutico trabalha com o paciente o acompanhamento farmacoterapêutico, avalia os riscos e as interações medicamentosas, e garante a segurança e a efetividade no tratamento. A integração do farmacêutico no processo de atenção à saúde é fundamental na prevenção do uso irracional de medicamentos.

A OMS define o uso racional de medicamentos quando, o paciente recebe a medicação em doses adequadas às suas necessidades individuais por um período de tempo, e custo acessível (DE AQUINO, 2008). A OMS também dispõe que, para o uso racional de medicamentos, primeiro é preciso haver necessidade de fazer uso do mesmo, em seguida que o médico receite o medicamento da forma adequada com forma farmacêutica, dosagem, tempo de duração do tratamento, e que responda aos critérios de qualidade exigidos (DE AQUINO, 2008).

A introdução da atenção farmacêutica nas práticas de atuação da farmácia tem tido enorme êxito. Suas definições trazem ao profissional farmacêutico uma atuação mais ampla de sua área, e a responsabilidade de cuidado e atenção ao paciente atuando como o promotor do uso racional de medicamentos.

Foram realizadas pesquisas em diversos países, onde a prática da atenção farmacêutica tem mostrados resultados positivos, demonstrando a importância da atuação do farmacêutico como o indutor do uso racional de medicamentos (REIS, 2010).

O uso irracional de medicamentos é prevalente em idosos, já que o processo de envelhecimento envolve alterações fisiológicas que levam a modificações na farmacocinética e na farmacodinâmica do medicamento, sendo necessário ajuste de dose de medicamentos nessa faixa etária, reforçando a necessidade de acompanhamento farmacoterapêutico. Pelo menos um fármaco é adicionado desnecessariamente à farmacoterapia através da polifarmácia, e que, quando associados a comorbidades, aumentam os riscos a toxicidade a drogas (VIANA; ARANTES; RIBEIRO, 2017).

A automedicação e o uso irracional de medicamentos também se encontram presentes em crianças e adolescentes, na qual o responsável decide, sem avaliação médica, qual medicamento a criança irá utilizar para alívio dos sintomas, às vezes reutilizando receituários próprios ou de terceiros como familiares ou pessoas do círculo social, prolongando ou interrompendo tratamentos e alterando dosagens prescritas na receita. Foi realizado um estudo na cidade de Limeira e Piracicaba, onde, durante 15 dias a prevalência de automedicação foi de 56%, e as principais causas que motivaram a esta automedicação foram determinados sintomas: febre, tosse, má digestão, cefaleia, resfriado, gripe comum, broncoespasmo e cólicas abdominais (PEREIRA *et al.*, 2007). Neste caso, o farmacêutico da drogaria é o mais próximo à população, devendo ele orientar essas pessoas sobre o uso adequado, e a importância à adesão do tratamento prescrito até o final, e não reutilização de receituários sem o acompanhamento de um profissional da saúde.

A atenção farmacêutica contribui na diminuição de interações medicamentosas em pacientes que fazem uso de muitos medicamentos. O uso de vários medicamentos é realizado através da prescrição de clínicos com o intuito de melhorar a eficácia terapêutica, ou diminuir efeitos adversos de agentes farmacológicos. Porém, algumas dessas associações são inúteis ou prejudiciais ao paciente. Neste caso, o farmacêutico vai verificar quais os medicamentos que o paciente utiliza, e realizar a orientação quanto ao modo de usar do medicamento, os intervalos entre um e outro, e as interações com determinados alimentos, recomendando a melhor forma possível de fazer uso destes (MORENO *et al.*, 2007).

Pacientes com síndromes metabólicas possuem dificuldades na adesão aos tratamentos devido à grande quantidade de medicamentos que o paciente utiliza simultaneamente. O farmacêutico vai realizar o acompanhamento desses pacientes, realizando também a prática de Atenção farmacêutica domiciliar ou *Home Care* como também é conhecida. Na atenção farmacêutica domiciliar, o farmacêutico realiza o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente extra-hospitalar, ou seja, na residência do paciente. Trata-se de uma estratégia eficaz no auxílio a estes pacientes, em questão de adesão ao tratamento prescrito e melhora da qualidade de vida, reduzindo internações e mortalidades causadas por síndromes metabólicas (AUBIN *et al.*, 2016).

Os Anti-Inflamatórios Não-Esteroidais (AINE's) fazem parte do grupo de medicamentos mais prescritos em todo o mundo, logo são os mais utilizados na automedicação. Os AINE's, além de anti-inflamatórios, são muito usados para alívio da dor devido sua forte ação analgésica, portanto, são os medicamentos mais dispensados nas drogarias. Porém, seu uso incorreto ou indiscriminado leva a sérios danos à saúde, como

lesões hepáticas, lesões na mucosa gastrintestinal e úlceras. Para a redução do uso indiscriminado desses medicamentos, é necessário um empenho maior do farmacêutico nas drogarias, já que alguns deles são de venda livre, e geram riscos tão graves quanto os que são vendidos somente com prescrição médica (VILETTI; SANCHES, 2009).

Além dos AINE's, existem também os anti-inflamatórios esteróides ou corticóides que são fármacos feitos à base de hormônios produzidos pelas glândulas suprarrenais. Possuem ação anti-inflamatória, antialérgica, imunossupressora e antiagregante plaquetário. Devido sua potente ação anti-inflamatória e antialérgica, a população faz uso desses medicamentos de forma indiscriminada, sem saber os riscos quando utilizados em excesso, um deles é a Síndrome de Cushing, onde ocorre uma desordem endócrina causada por níveis séricos elevados de glicocorticóides. O papel do farmacêutico é orientar a população no ato da dispensação sobre os riscos e as interações desses medicamentos (CAVALCANTE *et al.*, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A categoria farmacêutica enfrenta grandes desafios para a valorização do farmacêutico pela população. O farmacêutico adquire conhecimentos clínicos e mais específicos garantindo uma maior capacidade para realizar o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes e promover o uso racional de medicamentos.

Através da atenção farmacêutica, ele tem oportunidade estar mais próximo do paciente, verificando os possíveis problemas causados por medicamentos, se o tratamento está sendo eficaz e alcançando os resultados esperados. Com essa atividade, os pacientes e toda a população começam a enxergar o farmacêutico com outros olhos, não só como um profissional, mas como amigo também que está ali para ajudar e orientar da melhor forma possível o paciente a ter uma melhoria na qualidade de vida.

Nas drogarias, o farmacêutico pode utilizar da atenção farmacêutica para fazer o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes em consultório clínico, mas para verificar a real necessidade, ou seja, os problemas relacionados aos medicamentos, ele pode investigar e já no momento fazer assistência farmacêutica, no balcão, o ato da dispensação. Em ambos os casos, ele pode realizar toda a orientação do uso correto dos medicamentos, melhor horário, interações medicamentosas, reações adversas e efeitos colaterais.

Sabendo que no acompanhamento farmacoterapêutico será mais específico com estudo do caso clínico, com apresentação de intervenções farmacêuticas que possibilitam concretamente melhorar a qualidade de vida do paciente. Desta forma, na atenção farmacêutica, ocorre a cooperação entre o paciente e o farmacêutico na busca por bons resultados. A atenção farmacêutica tem mostrado ser eficaz desde a sua criação, visto que, foram realizadas pesquisas em outros países e houve um impacto positivo demonstrando a sua eficácia e a importância na promoção do uso racional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. A. de; SILVA, M. V. S. da; FREITAS, O. de. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idosos. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 55, 2004.

ARAUJO, L. F. *et al.* Eventos cardiovasculares: um efeito de classe dos inibidores de COX-2. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S. l.], v. 85, n. 3, 2005.

ARIEDE, J. R. *et al.* Efeito da Dipirona, do Naproxeno e do Diclofenaco de Potássio sobre Células Sanguíneas. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 89, 2009.

ARRAIS, P. S. D. *et al.* *Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors.* **Revista de Saude Publica**, [S. l.], v. 50, n. supl. 2, p. 1-11, 2016.

BERMUDEZ, J. A. Z.; OLIVEIRA, M. A.; LUIZA, V. L. **Assistência Farmacêutica**. [S. l.: s. n.], p. 16, 2018.

BISSON, M. P. **Farmácia Clínica & Atenção Farmacêutica**. [S. l.: s. n.]. p. 416, 2016. *E-book*.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, maio de 2004.

BRASIL. *Resolution No 44. Provides for Good Pharmaceutical Practices for the sanitary control of the operation, the dispensing and sale of products and the installment of pharmaceutical services in pharmacies and other measures.* [S. l.], p. **Section**, v. 1, p. 78-81, 2009.

CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA. Proposta. **Atenção Farmacêutica no Brasil: “Trilhando Caminhos”**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24 p.

CORRER, C.; OTUKI, M. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária**. [S. l.: s. n.]. *E-book*.

COSENDEY, M. A. E. *et al.* Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 171-182, 2000.

CRUZETA, A. P. S. *et al.* Fatores associados à compreensão da prescrição médica no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 18, n. 12, p. 3731-3737, 2013.

DE AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência e Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 13, n. SUPPL. 0, p. 733-736, 2008.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. *Self Medication and Irrational Use of Medications: Professional Pharmacist To Combat This Practice*. **Revista Univap**, [S. l.], v. 21, n. 37, p. 5-12, 2015.

FERREIRA, R. L.; TERRA JÚNIOR, A. T. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. **Revista Científica FAEMA**, [S. l.], v. 9, n. edesp, p. 570-576, 2018.

FOPPA, A. A. *et al.* Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas / Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, [S. l.], v. 44, n. 4, p. 727-737, 2008.

FRANCO, J. M. P. L. *et al.* O papel do farmacêutico frente à resistência bacteriana ocasionada pelo uso irracional de antimicrobianos. **Semana Acadêmica**, [S. l.], v. 1, n. 72, p. 1-17, 2015.

GALATO, D. *et al.* A dispensação de medicamentos: Uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas / Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, [S. l.], v. 44, n. 3, p. 465-475, 2008.

GOODMAN; GILMAN. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. Analgésico – Antipiréticos, Agentes Anti-inflamatórios e Fármacos Utilizados no Tratamento da Gota. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

HAMERSCHLAK, N.; CAVALCANTI, A. B. Agranulocitose e dipirona. **Capa Einstein**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 134-135, 2005.

LIMA, A. S.; ALVIM, H. G. D. O. Revisão sobre anti-inflamatório não-esteroidais: ácido acetilsalicílico. **Revista de iniciação científica e extensão – REIcEN**, v. 1, (Esp), p. 169-74, 2018.

MACHUCA, M.; FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F.; FAUS, M. Método Dáder. **Guía de seguimiento farmacoterapêutico**, [S. l.], p. 1-45, 2003.

MARGARIDO, F. B. A Banalização do uso de ansiolíticos e antidepressivos 1 Resumo. **Revista de Psicologia**, [S. l.], v. 15, n. 22, p. 131-146, 2012.

MELO, R. C.; PAUFERRO, M. R. V. **Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto.** [S. l.], 20 maio 2020.

MIKEAL, R. L. *et al.* *Quality of Pharmaceutical Care in Hospitals.* **Am. J. Hosp. Pharm.**, v. 32, n. 6, p. 567-574, 1975.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Uso racional dos medicamentos.** Brasília – DF, 2012.

MOTA, L. M. *et al.* Uso racional de antimicrobianos. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 43, n. 2, p. 164-72, 2010.

NACIONAL, C.; NACIONAL, C.; REUNI, S. Ministério da Saúde. [S. l.], p. 5-6, 2004.

OLMEDILHA, R. S.; CAPPELARO, A. M. S. C. O papel do farmacêutico na atenção domiciliar. **Revista pesquisa inovação farmacêutica**, v. 5, n. 1, p. 31-37, 2013.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica.** 2002. p. 30.

PAULA, C. C. da S.; CAMPOS, R. B. F.; SOUZA, M. C. R. F. de. Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, 2021.

PEPE, V. L. E.; CASTRO, C. G. S. O. de. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, n. 3, p. 815-822, 2000.

PEREIRA, L. R. L.; DE FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas / Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, [S. l.], v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008.

PILTCHER, O. B. *et al.* *How to avoid the inappropriate use of antibiotics in upper respiratory tract infections? A position statement from an expert panel.* **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, [S. l.], v. 84, n. 3, p. 265-279, 2018.

POSSAMAI, F. P.; DACOREGGIO, M. dos S. A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 473-490, 2007.

REIS, A. M. M. Atenção Farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos. **ATENFAR**, Ceará, v. 1, n. 1, p. 1-17, 2010.

SCHALLEMBERGER, J. B.; PLETSCH, M. U. Riscos do uso indiscriminado de Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINE's). Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico. **XXII Seminário de Iniciação Científica**, p. 1-6, 2014.

VIEIRA, A. L.; FRANÇA, G. G. As consequências no consumo indiscriminado do paracetamol e orientação farmacêutica à promoção ao uso racional. **Revista Acadêmica Osvaldo Cruz**, Edição 6, p. 12, 2015.

VILETTI, F.; SANCHES, A. C. C. Uso indiscriminado e/ou Irracional de Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (Aines) observados em uma farmácia de dispensação. **Visão Acadêmica**, v. 10, n. 01, 2009.

WECKX, L. *Antibiotics: From use to abuse*. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 78, n. 2, p. 2, 2012.

ZUBIOLI, A. O farmacêutico e a automedicação responsável. **Pharmacia Brasileira**, set./out., 2000.

SUCESSÃO HEREDITÁRIA DE EMBRIÃO: o caso dos filhos póstumos

Jakiry Yuki Yamamoto

Thiago Henrique Costa Silva

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo discutir, sob o ponto de vista legal, doutrinário e jurisprudencial, e à luz dos princípios constitucionais, a omissão dos direitos sucessórios à criança concebida *post mortem*, avaliando, para tanto, casos concretos em que o judiciário foi acionado para a solução de conflitos.

Nesse sentido, busca-se discutir os conceitos de inseminação artificial e suas modalidades, destacando a inseminação homóloga *post mortem*. Em seguida, realiza-se um exercício hermenêutico a partir das normas e dos princípios civis e constitucionais relacionados aos direitos dos filhos póstumos e analisa-se a jurisprudência brasileira acerca da inseminação *post mortem* e casos correlatos.

Parte-se do pressuposto de que a tecnologia e a ciência têm contribuído de forma significativa para o aumento da probabilidade da geração de filhos por meio de métodos eficientes de reprodução humana. Contudo, abre-se com isso a necessidade de adaptação do direito, que tem a função de regular os fatos decorrentes das relações sociais.

Entretanto, no ordenamento jurídico brasileiro, há uma confusão quanto aos direitos sucessórios dos filhos póstumos, uma vez que há inúmeras lacunas na lei. O Código Civil de 2002 (CC/02), com todas as suas inovações, não vedou a possibilidade de inseminação *post mortem*, mas foi omissivo quanto aos seus reflexos no tocante aos direitos dela decorrentes (BRASIL, 2002).

No artigo nº 1.597, inciso III, do CC/02, considera-se expressamente que são filhos declarados os concebidos na constância do casamento, sendo gerados por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o seu genitor. Porém, no mesmo diploma legal, há a previsão de a sucessão ocorrer para os filhos vivos (BRASIL, 2002). Diante dessa celeuma, faz-se necessária uma interpretação sistemática e constitucional dos dispositivos, à luz dos princípios da dignidade da pessoa humana e da isonomia entre os filhos.

Adota-se o método dedutivo considerando os propósitos da pesquisa, já que parte-se da premissa geral de que as normas constitucionais são aplicáveis aos casos concretos

envolvendo embriões. Quanto às técnicas de pesquisa, adota-se a pesquisa bibliográfica, com apoio de levantamento documental e jurisprudencial, seguidos de análises críticas.

A partir da análise de casos concretos, esta pesquisa não pretende esgotar o assunto tratado, mas tão somente contribuir para o debate que amolda o direito civil às inovações tecnológicas que envolvem a filiação e abre novas possibilidades de construções familiares.

2 APORTES TEÓRICOS E CONCEITUAIS: entendendo a inseminação artificial

No entendimento de Montalbano (2012), a inseminação artificial, também chamada de inseminação intrauterina, é a probabilidade de gerar um filho através de técnicas de reprodução humana acompanhada, por meio da qual o espermatozoide preparado em laboratório é inserido no útero da mulher, ocorrendo a fertilização, sendo desnecessária a retirada dos óvulos.

A autora (2012) acresce que, no entanto, se ocorrer a retirada dos óvulos e espermatozoides para a fecundação e, em seguida, a inserção no útero da mulher, acontece a fecundação *in vitro*, que constitui outra técnica de inseminação artificial.

Conforme Gama (2003, p. 59), a inseminação artificial consiste em:

[...] técnicas de reprodução assistida que permitem a geração da vida, independentemente do ato sexual, por método artificial, científico ou técnico. A fecundação resultante da reprodução medicamente assistida é utilizada em substituição à concepção natural, quando houver dificuldade ou impossibilidade de um ou de ambos de gerar. São técnicas de interferência no processo natural, daí o nome de reprodução assistida.

Logo, os avanços da tecnologia possibilitam que se atenda ao desejo e ao direito de reprodução a quem não tem condições biológicas de gerar filhos, seja por esterilidade do homem ou da mulher (ou mesmo de ambos, no caso de casais heterossexuais), ou outras circunstâncias que dificultem e até mesmo impossibilitem a procriação.

Sabe-se que as técnicas de reprodução assistida se dividem em: homóloga e heteróloga, e fecundação *in vitro* e fecundação *in vivo*.

Para Krell (2006), a inseminação heteróloga é a utilização do material genético de um terceiro para a reprodução, já que existe a impossibilidade de utilização do cônjuge ou companheiro. Já a inseminação homóloga é a inserção do sêmen do marido ou companheiro no útero da esposa ou companheira.

Aldrovandi e França (2002) explicitam que a fecundação *in vivo* ocorre dentro do corpo da mulher, permitindo a realização por meio da fecundação espontânea, sem a necessidade de qualquer monitoração, sendo uma espécie de coito programado, ou seja, quando os ovários da mulher são estimulados para produzir mais que um ovócito, tendo um resultado positivo na gravidez. As autoras (2002) acrescentam que já a fecundação *in vitro* se diferencia da anteriormente citada por ser uma técnica na qual se utiliza o material genético do casal, que foi fecundado em laboratório, e depois implantado o embrião no útero da mulher, que é denominada “mãe substituta”. Tem-se assim a inseminação artificial, em que o sêmen é preparado no exterior do corpo da mulher e posteriormente introduzido nela para assim ser fecundado.

Sobre o fato em questão, Messias e Andrade salientam (2015) que o caso da Costa Rica é emblemático. No Decreto Executivo nº 24029-S, de 03 de fevereiro de 1995, emitido pelo Ministério da Saúde do país, foi autorizada a fertilização *in vitro* para casais conjugais, regulamentando sua execução no referido País. A prática foi realizada entre os anos de 1995 e 2000, período em que nasceram 15 crianças a partir dessa técnica no país.

No entanto, na visão dos autores (2015), essa técnica foi declarada inconstitucional pela Sala Constitucional da Costa Rica, em 15 de março de 2000, tendo o Poder Judiciário decidido que a técnica de fertilização *in vitro* seria incompatível com a dignidade da pessoa Humana e com o direito à vida do embrião, devendo esse ser considerado embrião humano desde o momento da fecundação.

A proibição não perdurou por muito tempo, pois a Comissão Interamericana de Direitos Humanos submeteu o caso à Corte Interamericana de Direitos Humanos, com base no artigo 41 da Convenção Interamericana de Direitos Humanos, que estabelece que: “Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente” (OEA, 1969). Sendo assim, a Corte Interamericana de Direitos Humanos condenou o Estado da Costa Rica pela violação de vários artigos da Convenção, determinando a reparação dos danos causados. Muitos casais que haviam interrompido o tratamento, ou mesmo se deslocado para outro país para continuar o tratamento, retomaram o tratamento na Costa Rica (COSTA RICA, 2012).

Na publicação do Enunciado 267 da III Jornada de Direito Civil realizada pela Justiça Federal, há uma previsão de que:

[...] a regra do art. 1.798 do Código Civil deve ser estendida aos embriões formados mediante o uso de técnicas de reprodução assistida, abrangendo, assim, a vocação hereditária da pessoa humana a nascer cujos efeitos patrimoniais se submetem às regras previstas para a petição da herança (JUSTIÇA FEDERAL, 2012, p. 47).

Ainda assim, para Aguiar (2005), há posicionamentos doutrinários que se dividem em duas correntes: a primeira defende o direito da criança à existência, enquanto a segunda sustenta a impossibilidade dessa técnica como forma de garantir o direito do filho a uma estrutura familiar formada por ambos os pais.

Para além dos casos supracitados, Hironaka (2003) expressa que existe ainda a modalidade de inseminação artificial *post mortem*, que consiste na possibilidade de que alguém gere um filho mesmo após o falecimento do(a) companheiro(a), congelando os espermatozoides e óvulos que serão fecundados posteriormente, permitindo assim a sucessão hereditária.

Nesse último caso, há lacunas no Código Civil de 2002, que serão melhor analisadas na próxima seção.

3 DA OMISSÃO LEGAL QUANTO AO FILHO PÓSTUMO: o que (não) diz o direito

O Código Civil de 2002 não tem previsão legal quanto à possibilidade de direito sucessório legítimo para o filho concebido por inseminação artificial homóloga após a morte do pai. Contudo, a Constituição Federal prescreve que os filhos devem ser tratados de forma igualitária, sendo observado sempre o melhor interesse da criança (BRASIL, 1988; 2002). Dessa forma, pergunta-se: como não conceder o direito à herança a um filho biológico que simplesmente foi gerado por inseminação artificial?

Importante destacar a ideia de Delfim (2009) que, independentemente de a sucessão se dar em virtude da morte, o filho que foi concebido após a morte do pai é filho e não pode ser discriminado quanto aos demais. O autor salienta, ainda, que, embora o Código Civil não trate desse assunto de forma específica, ele também não traz nenhuma previsão que proíba tal direito.

Diante disso, e com base nos princípios expressos na Constituição, as crianças nascidas pela técnica de inseminação artificial *post mortem* teriam os seus direitos resguardados?

3.1 Os direitos sucessórios e suas nuances no ordenamento jurídico brasileiro

Na concepção de Diniz (2014), o direito sucessório regula a transmissão de uma situação jurídica de uma pessoa para outra. Dessa forma, uma pessoa assume a titularidade de outra em virtude de sua morte, ficando responsável pelos bens ativos e passivos deixados pelo *de cuius*. A transmissão ocorre por ato *causa mortis*, ou seja, através do falecimento transfere-se a titularidade dos bens para os seus sucessores.

A autora (2014, p. 17) pontua que o direito das sucessões vem a ser o conjunto de normas que disciplinam a transferência do patrimônio de alguém, depois de sua morte, ao herdeiro, em virtude de lei ou testamento (CC, art. 1.786). Consiste, portanto, no complexo de disposições jurídicas que regem a transmissão de bens ou valores e dívidas do falecido, ou seja, a transmissão do ativo e do passivo do *de cuius* ao herdeiro. Nas palavras de Diniz (2014), resta claro que a sucessão não é somente a transmissão de bens ou valores ao sucessor, mas também a transmissão das dívidas existentes do *de cuius*.

Nesse sentido, Lima Junior (2013) esclarece que o direito sucessório disciplina as situações surgidas em decorrência da morte do autor da herança, cabendo aos seus sucessores a responsabilidade pela transferência do patrimônio ativo e passivo e também das obrigações do *de cuius*, sendo feita por lei ou testamento.

A herança é transmitida no mesmo instante que ocorre o falecimento aos herdeiros, sendo aberta a sucessão, conforme o artigo 1.784 do Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002).

O Código Civil Brasileiro, em seu artigo 1.786, descreve que “a sucessão se dá por lei ou por disposição de última vontade”, dispondo assim de duas modalidades de sucessão a Legítima e a Testamentária (BRASIL, 2002).

A sucessão legítima decorre da lei e os bens são transmitidos imediatamente aos herdeiros legítimos, atendendo uma ordem vocacional, quando não houver testamento. Conforme o artigo 1.788 do Código Civil, a herança será transmitida ao herdeiro legítimo não só quando não houver um testamento, mas também quando este caducar ou for julgado nulo (BRASIL, 2002).

Gonçalves (2011, p. 42) enfatiza que morrendo, portanto, a pessoa *ab intestato*, transmite-se a herança a seus herdeiros legítimos, expressamente indicados na lei (CC, art. 1.829), de acordo com uma ordem preferencial, denominada ordem da vocação hereditária. Costuma-se dizer, por isso, que a sucessão legítima representa a vontade presumida do *de cuius* de transmitir o seu patrimônio para as pessoas indicadas na lei, pois teria deixado testamento se outra fosse a intenção.

De acordo com o autor (2011), já a sucessão pelo testamento se dá por ato de última vontade do *de cuius*, que nomeia alguém, que não seja herdeiro legítimo, para herdar uma parte de seus bens.

Gonçalves (2011, p. 194) cita ainda que a sucessão testamentária dá-se por disposição de última vontade. Havendo herdeiros necessários (ascendentes, descendentes ou cônjuge), divide-se a herança em duas partes iguais e o testador só poderá dispor livremente da metade, denominada porção disponível, para outorgá-la ao cônjuge sobrevivente, a qualquer de seus herdeiros ou mesmo a estranhos, pois a outra constitui a legítima, àqueles assegurada no art. 1.846 do Código Civil. Diante da situação apresentada, o testamentário só terá direito até a metade da herança, sendo o restante resguardado ao herdeiro necessário.

É importante esclarecer que, no presente artigo, a espécie de sucessão analisada é a legítima, na qual há ciência de que a criança é descendente do *de cuius*, desfrutando dos direitos que a sucessão legítima oferece, pelo fato de ser herdeiro necessário.

3.2 Os princípios constitucionais envolvidos: um exercício de hermenêutica

Os princípios constitucionais servem para orientar o legislador na formação de leis, além de auxiliar na aplicação do Direito quando existir uma lacuna ou omissão na norma. Conforme Gonçalves (2011, p. 58),

[...] princípio é, por definição, mandamento nuclear de um sistema e, como diz Celso Antônio Bandeira de Mello, violar um princípio é muito mais grave do que transgredir uma norma. A desatenção ao princípio implica ofensa não apenas a um princípio mandamental obrigatório, mas a todo o sistema de comandos.

Dessa maneira, o Estado deve se conduzir não somente pelas leis, mas, sobretudo, ser direcionado pelos princípios. Um dos princípios basilares do direito pátrio é o da dignidade da pessoa humana, expresso no inciso III do 1º artigo da Constituição Federal do Brasil (BRASIL, 1988). Logo, Dias (2013) revela que o princípio da dignidade da pessoa humana assegura que qualquer pessoa tenha o direito de ter uma qualidade mínima de vida e usufruto da proteção estatal apropriada às suas necessidades.

Segundo a autora (2013, p. 43), “o princípio da dignidade da pessoa humana é o mais universal de todos os princípios. É um macro princípio do qual se irradiam todos os demais..., uma coleção de princípios éticos”. Dessa maneira, o princípio da dignidade da pessoa humana é o mais amplo de todos os princípios, estendendo efeitos para todo o ordenamento jurídico.

Dias (2013) defende que, se os descendentes, em especial os filhos menores, dependem da herança para manter uma vida digna, o direito à herança constitui um dos pontos que integram a dignidade da pessoa humana. Logo, o seu não reconhecimento através dos direitos sucessórios legítimos *post mortem* infringiria a própria Constituição.

Importante ressaltar que a Declaração dos Direitos Humanos também evidencia a dignidade da pessoa humana, que está expresso em seu artigo 1º: “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com o espírito de fraternidade” (ONU, 1948).

Outro princípio de relevo para tratar do assunto é o princípio da igualdade dos filhos, que decorre do próprio texto constitucional, em seu art. 5º:

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: II ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei (BRASIL, 1988).

Infraconstitucionalmente, o direito de igualdade dos filhos é inerente à família e base para a construção desse ramo do direito civil, conforme artigo 227, § 6º, do CC/02, que descreve:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. § 6º - Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação (BRASIL, 2002).

Logo, qualquer discriminação aos filhos concebidos ou não no casamento fica vedada diante da lei, o que também é defeso no Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 20. Para Luca (2010, p. 31-32),

O princípio da igualdade entre os filhos, consagrado na Constituição Federal, não admite exceções, sendo que aquele concebido através de inseminação artificial *post mortem* é presumidamente filho do casal, e considerado concebido na constância do casamento, de acordo com o artigo 1.597, inciso III do Código Civil. Deste modo, devem ser garantidos a ele os mesmos direitos que possuem os outros filhos, inclusive o de ser considerado herdeiro legítimo do seu falecido pai. A legislação infraconstitucional não pode fazer exceções ou estabelecer diferenças quando a própria Constituição não o faz.

Assim, na visão de Delfim (2009), em uma interpretação sistemática, parece não restar dúvidas de que o filho concebido de forma artificial teria os mesmos direitos que o filho concebido de forma natural. Corroborando com os direitos acima citados, há que se falar, ainda, sobre o princípio do melhor interesse da criança, especificado no artigo 227 da Constituição Federal, que prevê:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Lima Junior (2013) atesta que o princípio do melhor interesse para o menor nem sempre será o que ele deseja, mas o que se considera melhor para ele. O Estado deve priorizar, conforme dispõe a Constituição, o direito à vida e à convivência familiar, que se destacam entre outros para o presente trabalho, visto que a criança não deve ser privada de ter um convívio familiar e dos direitos inerentes por ser parte da família.

Importa dizer ainda que decorre do princípio da legalidade, expresso no artigo 5º, inciso II, da CF/88, que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei” (BRASIL, 1988). Nesse sentido, Montalbano (2012) entende que a aplicação desse princípio à reprodução humana assistida configura o direito de conceber um filho por qualquer método, desde que não seja vedado por lei. Em uma interpretação parecida, não seria forçoso concluir que não se pode retirar o direito sucessório de um filho a não ser por força de lei.

4 OS REFLEXOS DA EXISTÊNCIA DOS FILHOS PÓSTUMOS NO DIREITO SUCESSÓRIO

O planejamento familiar é uma escolha do casal, amparado pelos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, conforme o artigo 226, § 7º da Magna Carta, sendo proibida qualquer coerção para exercer esse direito (BRASIL, 1988).

Conforme a Lei nº 9.263/96, em seu artigo 3º, *caput*, o planejamento familiar é parte integrante de inúmeras ações em favor da mulher, do homem ou do casal. Dessa forma, não se

pode negar a possibilidade de uma pessoa sozinha ter um projeto parental que cumpra aos interesses da prole (BRASIL, 1996).

No entendimento de Lôbo (2003), em um sistema jurídico como o brasileiro, em que se reconhece o pluralismo das entidades familiares e a total liberdade para o planejamento familiar, não se pode admitir norma ou mesmo regra restritiva à técnica de reprodução artificial *post mortem*, visto que é possível que o projeto parental se inicie em vida, pelos cônjuges ou companheiros e se concretize após a morte de um deles.

Se o *de cuius* deixou a manifestação de vontade, fundada em consentimento expresso para a utilização do seu material genético para o cônjuge vivo, por que impedir essa legítima vontade? O direito não deve garantir que essa vontade seja cumprida e que a liberdade para constituir família seja respeitada? Caminhando para enfrentar esses dilemas, esta seção será subdividida em três partes, descrevendo casos concretos em que houve inseminação *post mortem*, discutindo o direito aplicado nos casos em comento e os efeitos jurídicos da sucessão do filho póstumo.

4.1 Conhecendo a realidade: a técnica de inseminação artificial homóloga *post mortem* na prática

Para Freitas (2008), um momento marcante que iniciou as discussões sobre a inseminação artificial foi o caso *Affair Parpalaix*, relacionado a um casal francês que era impossibilitado de ter filhos pelo método natural, tendo sua única oportunidade de realizar o sonho de ter filhos pela técnica de inseminação. O marido Alain tinha câncer, o que o levou a procurar um banco de sêmen, onde depositou seu material genético, em virtude da esterilidade que poderia lhe sobrevir com o tratamento.

No entanto, o autor (2008) ressalta que apesar de todas as expectativas do casal quanto a um futuro promissor e à formação de uma família, Alain faleceu. Ainda assim, permaneceu em sua esposa o desejo de engravidar por meio da inseminação artificial, momento de intensa frustração e dor, pois o banco de sêmen se recusou a fornecer o material genético do *de cuius*, pelo fato de existir omissão legal quanto à situação.

Freitas (2008) relata que a esposa Corine empenhou todas as suas forças e moveu uma ação judicial para ter o direito de fazer a inseminação. Decorrido um longo prazo, seu pedido foi concedido pela justiça. No entanto, devido ao extenso prazo decorrido não foi mais possível realizar a inseminação, porquanto o material genético já não estava mais potencializado para a fecundação. Diante de tal situação, iniciaram-se intensas discussões

sobre a inseminação artificial *post mortem*, haja vista a ausência de previsão específica na lei francesa acerca do tema.

Messias e Andrade (2015) frisam que, no Brasil, caso semelhante ocorreu na cidade de Curitiba. Roberto Jefferson descobriu que estava com câncer e, conseqüentemente, suas chances de ter um filho diminuiriam devido ao tratamento quimioterápico, momento em que decidiu guardar o seu sêmen.

Os autores (2015) pontuam que, no ano de 2009, Roberto Jefferson faleceu, no entanto não deixou nenhuma autorização para a utilização de seu sêmen pela viúva Kátia, que teve que acionar o Poder Judiciário para conseguir realizar o tratamento. A liminar foi concedida a Kátia pelo Juiz da 13ª Vara Cível de Curitiba, no mês de maio de 2010. A viúva conseguiu engravidar pelo método de inseminação artificial *in vitro* e, no ano de 2011, a criança nasceu.

Essa foi a primeira decisão judicial brasileira sobre a reprodução por inseminação artificial, porém, apesar dessa conquista, ainda é incerto o direito sucessório de crianças oriundas desse tipo de concepção.

4.2 Controvérsias jurídicas: o caminho para solucionar os conflitos

O direito vem se transformando com o tempo e é notório que, diante dos casos apresentados, o ordenamento jurídico precisa conter normas que os regulamentem. Diante disso, sabemos que a inseminação artificial *post mortem* já é um fato, entretanto não há lei que assegure tal direito, nem ao menos a questão sucessória. Para solucionar casos nesse sentido, faz-se necessária então uma visão mais ampla do direito e um exercício hermenêutico com base nos princípios e fundamentos do direito.

Aguiar (2005) define que os efeitos da fecundação artificial *post mortem* possuem três posições doutrinárias: excludente, relativamente excludente e a testamentária. A posição excludente, que é a mais legalista, não reconhece qualquer direito ao filho após a morte do genitor, quer no âmbito da família ou para fins sucessórios. Os defensores dessa corrente entendem que há proibição para realização da inseminação *post mortem*, como acontece em países como a Alemanha e Suécia. Almeida Junior (2005) explica que o embrião fecundado, após a morte do genitor, não teria direito sucessório nenhum por não ser considerado pessoa concebida e muito menos pessoa nascida.

Segundo Gama (2003, p. 733), “a paternidade terá a possibilidade de ser estabelecida com base no fundamento biológico e o pressuposto do risco, mas não para fins de direitos sucessórios”. Assim, o autor se coloca a favor da segunda posição, que é relativamente

excludente, admitindo efeitos mitigados no direito de família, sem reconhecer à criança gerada. Gama (2003, p. 135) acrescenta:

Alguns autores têm sustentado que a parte final do artigo 1.718, do Código de 1916, admite a disposição testamentária em favor de prole eventual própria quando o testador, prevendo a possibilidade de vir a falecer antes da concepção da criança, confecciona seu testamento referindo à prole dele próprio- no Código Civil de 2002, o artigo 1.799, inciso I, admite o chamamento, na sucessão testamentária, dos filhos ainda não concebidos de pessoas indicadas pelo testador, desde que tais pessoas estejam vivas à época da abertura da sucessão.

Queiroz (2001) elucida que, nos termos da terceira corrente, a testamentária, se o testador tem a possibilidade de conceder a sua herança à prole eventual de terceiros, nesse mesmo sentido pode, sem qualquer impedimento, concedê-la à sua descendência, ainda que eventual.

No entanto, para Hironaka (2003), não existe a possibilidade de indicar sua própria prole eventual, sendo que a lei exige que a pessoa indicada pelo testamento esteja viva no momento da abertura da sucessão. É, portanto, permitido que o testador faça tal indicação por via reflexa, bastando nesse caso que indique a doadora do óvulo, se testador, ou o doador do espermatozoide.

Dessa forma, podem-se observar vários posicionamentos relativamente à questão, porém um único direito a ser pleiteado por pessoas incapazes de conceber filhos de forma natural, restando a elas recorrer aos avanços da tecnologia através da inseminação artificial para concretizar esse sonho. Assim, em quaisquer dessas posições de sucessão testamentária, sem falar na sucessão legítima, há uma restrição dos direitos sucessórios do filho póstumo por uma interpretação dogmática do direito sucessório brasileiro.

4.3 Os possíveis efeitos jurídicos da sucessão *post mortem*

Conforme o artigo 227, § 6º da Constituição Federal, não se admite qualquer exceção legal ao filho biológico ou ao filho concebido por inseminação artificial *post mortem*, sendo este considerado para todos os efeitos legais como parente da classe de descendentes de primeiro grau do falecido (BRASIL, 1988).

Ademais, conforme já argumentado, está expresso no Código Civil, em seu artigo 1.597, inciso III, o reconhecimento presumido dos filhos havidos por fecundação homóloga, mesmo que falecido o marido (BRASIL, 2002).

Na visão de Gama (2003), é importante ressaltar que a expressa manifestação de vontade do cônjuge que faleceu é necessária para a realização da fecundação artificial *post mortem* e também para o reconhecimento dos efeitos jurídicos para a criança nascida, possuindo o mesmo efeito para a adoção póstuma, conforme o artigo 42, § 5º, do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990). Diante dessa posição, Pachi (2003, p. 164) se manifesta afirmando que: “[...] dentro de critérios de facilitação da adoção, a norma prevê a possibilidade de continuação do processo de adoção mesmo quanto o adotante ou adotantes venham a falecer. Exige-se, no entanto, que haja inequívoca manifestação de vontade”.

Dessa forma, de acordo com o autor (2003), os mesmos critérios empregados nos casos de adoção também devem ser aplicados à fecundação *post mortem*, visto que deve se considerar o melhor interesse da criança, que tem o direito de ser reconhecida filha do pai falecido para todos os efeitos jurídicos, no âmbito do direito de família e das sucessões, em respeito a anterior manifestação da vontade.

Segundo Lôbo (2003), na inseminação *post mortem*, aplica-se a presunção de filiação, paternidade e maternidade à união estável, estendendo-a à relação de companheirismo os mesmos direitos do casamento. Caso não se admitisse tal direito, a única solução seria a providência da autorização judicial para registro por meio de alvará, quando não se estivesse diante de uma situação litigiosa para atribuir a filiação. Para confirmar tal posição, Hironaka (2003, p. 93), partindo do princípio constitucional de igualdade entre os filhos, salienta que “a Constituição Federal não faz distinção entre os filhos, qualquer que seja sua origem ou o tipo de relação mantida por seus genitores”.

No mesmo sentido, Lôbo (2003) assevera que as normas não podem de forma alguma revelar qualquer desigualdade de tratamento aos filhos pela sua origem, findando todos os efeitos jurídicos diferenciados nas relações pessoais e patrimoniais entre pais e filhos, entre irmãos e também quanto aos laços de parentesco.

Para Almeida (2003, p. 104), os efeitos sucessórios decorrentes da inseminação *post mortem* seguem no Código Civil atual, em seu artigo 1.798, apenas o que estava contido no Código de 1916, que já beneficiava o concepturo, conforme descreve abaixo:

E reconhecendo o legislador efeitos pessoais ao concepturo (relação de filiação), não se justifica o plurido de afastar os efeitos patrimoniais, especialmente o hereditário. Essa sistemática é reminiscência do antigo tratamento dado aos filhos, que eram diferenciados conforme a origem do seu nascimento. Nem todos os ilegítimos ficavam sem direitos sucessórios. Mas os privados desse direito também não nasciam relação de filiação. Agora, quando a lei garante o vínculo, não se justifica privar o infante de legitimação para recolher a herança. Isso mais se justifica quando o testamentário tem aptidão para ser herdeiro.

O autor (2003) observa que, portanto, os efeitos sucessórios da inseminação póstuma não se limitam apenas à sucessão testamentária, mas também guardam relação com a sucessão legítima, haja vista que decorre diretamente do direito de filiação.

Finalmente, com base nas ideias de Queiroz (2001), é importante ressaltar que existe um prazo para a utilização do material genético preservado pelo cônjuge ou companheiro sobrevivente. Não sendo esse prazo fixado para a prole eventual do autor da sucessão pela fecundação artificial *post mortem*, abrir-se-ia a possibilidade de utilização da ação de petição de herança pela criança gerada, visto que seus efeitos patrimoniais se sujeitariam ao prazo previsto para a prescrição aquisitiva.

Conforme a autora (2001), o sêmen pode ficar conservado por anos ou décadas e só depois ser utilizado, sendo altamente prejudicial à ordem jurídica a espera indefinida de uma possível prole. Dessa forma, é importante que o autor da sucessão manifeste sua vontade por documento autêntico ou por testamento, estipulando o prazo de espera do nascimento dos filhos, recomendando-se que este seja de dois anos. Não sendo estipulado tal prazo previamente, se estabelece, por analogia, o prazo de dois anos a contar da abertura da sucessão, expresso no artigo 1.800, §4º, do Código Civil.

Logo, a exclusão de direitos para a prole concebida e gerada mediante fecundação artificial *post mortem* viola os princípios da dignidade da pessoa humana e do melhor interesse da criança, todavia é cediço que as nuances desse tipo de sucessão não estão claras nas normas brasileiras e são necessários melhores contornos jurídicos para que se faça justiça nos casos concretos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da pesquisa realizada, observou-se que a fecundação artificial *post mortem* não tem uma delimitação normativa, contudo já é uma decorrência do uso das tecnologias na sociedade, encontrando exemplos práticos ao redor do mundo. Sendo assim, os operadores do direito, por meio de um exercício hermenêutico, precisam dar respostas aos dilemas oriundos das lacunas normativas acerca da questão.

Observou-se que já há casos autorizados no Brasil de uso do material genético do *de cuius*, casado ou em união estável, através da técnica de fecundação artificial homóloga, por inseminação *post mortem*, em que é necessário o consentimento expresso dos cônjuges, manifesto em vida, por ato autêntico ou por testamento. Em contrapartida, é preciso que o

cônjuge sobrevivente ou companheiro permaneça na condição de viúvo ou não tenha outra união estável, para evitar a confusão de paternidade.

De uma análise hermenêutica constitucional do direito sucessório, decorre que a prole gerada e concebida, em vida ou *post mortem*, tem iguais direitos de família e de sucessões, conforme o princípio constitucional da igualdade de filiação.

No campo das sucessões, relativamente à vocação hereditária, prevista no artigo 1.798 do Código Civil, o legislador não especificou a possibilidade de uma pessoa falecida gerar um filho, através da inseminação artificial *post mortem*, porém também não houve nenhuma vedação de sucessão de filho póstumo. Dessa forma, os princípios constitucionais da igualdade da filiação e da liberdade do planejamento familiar, em conjunto com o da legalidade, podem ser interpretados para favorecer tal direito.

O planejamento familiar é uma liberdade de direito concedida às pessoas, que ocorre com a manifestação de vontade em vida do potencial genitor, mas que muitas vezes é impedida por circunstâncias alheias à sua vontade, podendo ter a necessidade de ser efetivado de outras maneiras que a tecnologia possa oferecer.

Mesmo que se tenha concluído pela defesa da manifestação de vontade do casal e dos direitos sucessórios da criança, infere-se que o tema é sensível e não pode, de toda sorte, comprometer indefinidamente a segurança jurídica. Para que não se prolongue indefinidamente a perspectiva da fecundação *post mortem*, parte das pesquisas aponta um prazo de dois anos para a realização do procedimento e concepção da prole, em que o falecido deverá, por documento escrito ou através de testamento, deixar expressa sua vontade.

Assim, esta pesquisa conclui afirmando que, com o avanço tecnológico, novos desafios no campo do direito de família e sucessório surgirão e que novas lacunas jurídicas serão evidenciadas, contudo, enquanto normas não derem conta de acompanhar os avanços sociais, deve-se lançar mão de técnicas de interpretação do direito, privilegiando os princípios constitucionais que dão base ao ordenamento jurídico brasileiro.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ederclei José Clovis; SOUZA, Marcelo Batista. O direito sucessório dos embriões com reprodução assistida e fecundada *post mortem* depois da abertura da sucessão. In: **Anais do Simpósio de TCC e Seminário de IC do ICESP**, Brasília, p. 2019-229, 2016. Disponível em:

http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/ed2a990ccff31801575ee9cb10c8eb4a.pdf. Acesso em: 20 maio. 2020.

AGUIAR, Mônica. **Direito à filiação e bioética**. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

ALDROVANDI, Andrea; FRANÇA, Danielle Galvão de. A reprodução assistida e as relações de parentesco. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 7, n. 58, 2002. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/3127>. Acesso em: 14 maio 2020.

ALMEIDA, José Luiz Gavião. **Código Civil Comentado: Direito das sucessões. Sucessão em geral. Sucessão legítima. v. XVIII**. São Paulo: Atlas, 2003.

ALMEIDA JÚNIOR, Jesualdo Eduardo. Técnicas de reprodução assistida e o biodireito. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 10, n. 632, 2005. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/6522>. Acesso em: 10 maio 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.510**. Requerente: Procurador-Geral da República. Requerido: Presidente da República. Relator: Min. Ayres Britto. Brasília, DF, 29 de maio de 2008. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=611723>. Acesso em: 25 maio 2020.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em: 17 maio 2020.

BRASIL. Lei nº 6.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 15 jan. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm. Acesso em: 15 maio 2020.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 20 maio 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 maio 2020.

COSTA RICA. Corte Interamericana de Derechos Humanos. **Caso Artavia Murilo e outros (“Fecundação *in Vitro*”) vs. Costa Rica**. Presidente: Diego García Sayán. San José, Costa Rica, 28 de novembro de 2012. Disponível em: <http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/artociçps/seriec---257-por-pdf>. Acesso em: 25 maio 2020.

CUNHA, Marcia Elena de Oliveira. O Afeto face ao Princípio da Dignidade da Pessoa humana e seus Efeitos Jurídicos no Direito de Família. **IBDFAM** – Instituto Brasileiro de Direito de Família, 12 jan. 2009. Disponível em:

<http://www.ibdfam.org.br/artigos/482/O+Afeto+face+ao+Princ%C3%ADpio+da+Dignidade+da+Pessoa+Humana+e+Seus+Efeitos+Jur%C3%ADdicos+no+Direito+de+Fam%C3%ADlia>. Acesso em: 27 de maio. 2020.

DELFIM, Marcio Rodrigo. As implicações jurídicas decorrentes da inseminação artificial homóloga *post mortem*. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 14, n. 2186, 2009. Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/12965>. Acesso em: 20 maio 2020.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

FREITAS, Douglas Phillips. Reprodução assistida após a morte e o direito de herança. **IBDFAM** – Instituto Brasileiro de Direito de Família, 06 jun. 2008. Disponível em: <http://www.ibdfam.org.br/artigos/423/Reprodu%C3%A7%C3%A3o+assistida+ap%C3%B3s+a+morte+e+o+direito+de+he>. Acesso em: 27 maio 2020.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **Princípios Constitucionais de Direito de Família: guarda compartilhada à luz da Lei nº 11.698/08, família, criança, adolescente e idoso**. São Paulo: Atlas, 2008.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **A nova filiação: o biodireito e as relações parentais**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. **Direito das Sucessões**. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.

JUSTIÇA FEDERAL. Conselho da Justiça Federal. **Jornadas de Direito Civil I, III, IV e V: enunciados aprovados**. Coord. Min. Ruy Rosado de Aguiar Júnior. Brasília: Conselho da Justiça Federal, Centro de Estudos Judiciários, 2012. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/EnunciadosAprovados-Jornadas-1345.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2019.

KRELL, Olga Jubert Gouveia. **Reprodução humana assistida e filiação civil: princípios éticos e jurídicos**. Curitiba: Juruá, 2006.

LIMA JÚNIOR, Daniel Veríssimo de. Reflexos da inseminação artificial *post mortem* no âmbito do direito sucessório. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 18, n. 3546, 2013. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/23960>. Acesso em: 10 fev. 2020.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Código Civil Comentado: Direito de Família. Relações de Parentesco. Direito Patrimonial**. São Paulo: Atlas, 2003.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. Entidades familiares constitucionalizadas: para além do *numerus clausus*. In: **Anais do III Congresso Brasileiro de Direito de Família**. Família e cidadania: o

novo CCB e a *Vacatio Legis*. Coord. Rodrigo da Cunha Pereira. Belo Horizonte: Dey Rey, 2002. p. 89-107.

LUCA, Caterina Medeiros de. **O Concebido *Post Mortem* no Direito das Sucessões**. Rio de Janeiro: Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/2semestre2010/trabalhos_22010/terinaluca.pdf. Acesso em: 20 maio 2020.

MESSIAS, Vânia Carla; ANDRADE, Pedro Antonio Ribeiro de. Possibilidade de sucessão legítima ao filho concebido por inseminação artificial homóloga após a morte do conessor. **Virtù: Direito e Humanismo**, Brasília, v. 1, n. 14, p. 59-78, 2015. Disponível em: <https://docplayer.com.br/55433080-Possibilidade-de-sucessao-legitima-ao-filho-concebido-por-inseminacao-artificial-homologa-apos-a-morte-do-conessor.html>. Acesso em: 19 dez. 2019.

MONTALBANO, Ana Caroline Oliveira. Inseminação “*post mortem*” e seus reflexos no Direito de Família e sucessões. **Revista da ESMESC**, Florianópolis, v. 19, n. 25, p. 9-34, 2012. Disponível em: <https://revista.esmesc.org.br/re/article/view/48/49>. Acesso em: 20 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948**. Paris, França: Assembleia Geral das Nações Unidas. Disponível em: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em: 26 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção Americana de Direitos Humanos, de 22 de novembro de 1969 (Pacto de São José da Costa Rica)**. *San José*, Costa Rica: Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/anexo/and678-92.pdf. Acesso em: 15 dez. 2019.

PACHI, Carlos Eduardo. **Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado: comentários jurídicos e sociais**. Coord. de Munir Cury. São Paulo: Malheiros, 2003.

QUEIROZ, Juliane Fernandes. **Paternidade: aspectos jurídicos e técnicas de inseminação artificial**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

SILVEIRA, Gabriella Nogueira Tomaz da. Inseminação artificial *post mortem* e suas implicações no âmbito sucessório. **Âmbito Jurídico**, ano XV, n. 105, 2012. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-105/inseminacao-artificial-post-mortem-e-suas-implicacoes-no-ambito-sucessorio/>. Acesso em: 19 dez. 2019.

TARTUCE, Flávio. **Novos princípios do Direito de Família brasileiro**. 9. ed. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2014.

A MULHER NO MUNDO CONTEMPORÂNEO BRASILEIRO E O PRINCÍPIO DA IGUALDADE

Fabiana Ribeiro Cardoso

Ana Celuta F. Taveira

1 INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres ainda é marcada com um sinal de barbaridade e brutalidade o cotidiano de muitas famílias brasileiras. Dados de pesquisas do Senado Federal revelam que a cada 100 mulheres brasileiras ouvidas, 15 vivem ou já viveram algum tipo de violência. Segundo a pesquisa 87% dos agressores são os próprios maridos ou companheiros. Entre as formas de violência, a pesquisa consta que 58,5% têm caráter físico; 10,6% são de ordem psicológica; 8,9% têm base moral e 4,9%, conotações sexuais. Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo, em 2002 revelou que a cada 15 segundos uma mulher é violentada no Brasil (SEMIRA, 2007, p. 47).

Com o passar dos tempos e com a evolução da sociedade em pleno século XXI muitas coisas mudaram a favor das mulheres, elas passaram a perceber que também mereciam uma vida digna de respeito, liberdade para suas devidas escolhas, e acima de tudo se amar e serem amadas por todos que os cercavam.

Conforme Maciel (1997), as mulheres buscam cada vez mais a igualdade destacada na Constituição Brasileira de 1988 que significa dizer que a lei e sua aplicação tratam a todos igualmente, sem levar em conta distinções, pois a igualdade constitui o signo fundamental da democracia. E para a busca da igualdade foram e continuam sendo realizados vários movimentos feministas espalhados pelo mundo, defendendo seu sexo, sua raça, sua cor e pedindo respeito e liberdade perante a todos.

2 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Ao falar da condição da mulher na sociedade colonial, era determinada a supremacia de uma sociedade de traço patriarcal ao redor dos homens, a maioria das mulheres eram subordinadas aos mandatos dos pais e depois do marido (SOUSA, 2015).

No século XV, a posição da mulher era marcada por meio de como se vestiam, e essa vestimenta ao público tornou-se a forma de caracterização da situação social da família a que pertenciam (AUGUSTO, 2016).

O papel da mulher também não foi fácil no século XVI, enfrentavam os tabus trazidos pelos colonizadores portugueses além de muitos preconceito e discriminações por serem do sexo feminino (ALVES, 2016).

Até o século XVII, só se reconhecia um modelo de sexo, o masculino. A mulher era conhecida com um ser inferior ao homem e era apenas esposa mãe e dona de casa (PROBST, 2009).

Com tantas imposições foi se falar em reivindicação dos direitos da mulher a partir do século XVIII com o surgimento do Iluminismo e da Revolução Francesa (OLIVEIRA, 2007).

No século XIX a mulher passa a ser a complementação do homem. No contexto da Revolução Industrial, aumentou o número de mulheres empregadas em indústrias e fábricas, as mulheres deixavam de fazer somente os afazeres domésticos e começa a se impor diante a sociedade e pleiteando uma igualando aos homens. Foi a partir desse momento, que os valores se consolidaram, de modo que o feminismo como luta ficou mais forte e as mulheres começaram a ser mais reconhecidas e respeitadas (ALVES, 2016).

Já no século XX o papel da mulher realmente mudou. Os movimentos feministas foram fortes e alcançou várias conquistas entre elas o direito de voto, realizado no Brasil em 1932 na era Vargas, com o Decreto nº 21.076 (MAZZA, 2015).

No século XXI as mulheres se destacam por seus esforços e suas lutas diárias, e também passam a ocupar cargos que na antiguidade eram restritos aos homens, e um exemplo que temos é de estarmos em um País que foi governado bem recentemente por uma mulher. O povo brasileiro elegeu 288 mulheres para o cargo de prefeito e 5000 para o cargo de vereadoras nas eleições de 2004. Nos últimos 15 anos, entraram no mercado de trabalho brasileiro, mais de 12 milhões de mulheres. Nos dias atuais, mais de 30 milhões de mulheres trabalham fora de casa (OLIVEIRA, 2014).

Apesar de grandes conquistas a mulher tem um longo caminho a percorrer, pois ainda vivemos em uma sociedade machista e de muitos preconceitos. Embora, na atualidade presenciemos mulheres independentes que não mais se sujeitam a imposições dos maridos, tem dentro de si o amor próprio, a vontade de crescer na vida, tomam decisões sozinhas, tem liberdade e direito de expressão e como cidadã sabem o que querem (CONSOLIM, 2017).

3 A MULHER NO MUNDO CONTEMPORÂNEO

Com a efetivação da importância da mulher na sociedade, muitos costumes antigos de maternidade e casamento deixaram de ser prioridade. A mulher consegue decidir melhor sua vida, passa a ter mais domínio sobre os seus desejos. Mulheres querem ser bem-sucedidas e se realizarem de acordo com o que deseja sem imposições do marido e até mesmo da sociedade (RIBEIRO, 2016).

Todas as mulheres precisam de autoconfiança para conquistar o que desejam, sem medo algum, vencendo os desafios e continuando de cabeça erguida. O papel da mulher não está em competir ou ser melhor com o universo masculino. Homens e mulheres são diferentes em seu modo de ser, pensamentos e ideias na maioria das vezes fazem distinções, mas que se complementam quando buscam um ao outro, diz a psicóloga Ribeiro (2016).

A sociedade contemporânea confere às mulheres um novo papel, as últimas décadas foram marcadas por profundas transformações que impactaram a vida da mulher (MOREIRA, 2016).

Segundo o *site* cidadania e justiça (2017), após a conquista do direito ao voto, estabelecido pela Constituição Federal em 1932, as mulheres passaram a ocupar maior espaço no eleitorado do País, tendo um aumento significativo. Segundo dados do Tribunal Superior Eleitoral (TSE), atualmente, a participação feminina é de quase 53% do total de 146.470.880 eleitores no Brasil. No ano de 1934 a Assembleia Constituinte no Brasil garantia o princípio de igualdade entre os sexos, o direito ao voto, a regulamentação do trabalho feminino e a equiparação salarial entre os gêneros, visando oportunidade para ambos os sexos.

A violência contra as mulheres é uma manifestação de relações de poder historicamente desiguais entre homens e mulheres que conduziram a dominação e a discriminação contra as mulheres pelos homens e impedem o pleno avanço das mulheres (CARVALHO, 2007, p. 47).

Do ponto de vista histórico brasileiro a violência contra as mulheres também é herdeira de uma cultura com raízes em uma sociedade escravocrata, construída a partir de um modelo colonizador que aqui se instalou (MARCONDES FILHO, 2001).

No Brasil, um estudo realizado em 1992 pelo Grupo Parlamentar Interamericano sobre a População em Desenvolvimento fundamenta a preocupação em relação ao tema ao apontar a ocorrência de mais de 205 mil agressões contra a mulher no período de um ano, registradas nas Delegacias da Mulher. Estas Delegacias registram em média uma agressão à mulher a

cada quatro minutos e, ainda, deve-se levar em conta que nem todas as mulheres procuram as Delegacias, muitas preferem o silêncio (BRASIL, 2001).

Mesmo diante da dificuldade, várias conquistas foram advindas de muitas lutas pelas mulheres como:

Direito ao voto; entrada no mercado de trabalho; divórcio; poder ser eleita para o governo; poder-se matricular em cursos superiores; a mulher casada passa a ter os mesmos direitos do marido no mundo civil; é livre para adotar ou não o sobrenome do marido; conquista o direito de fazer aborto em diversos países; chega a cargos executivos; recebe salários mais próximos dos pagos aos homens; discriminadas ao longo dos séculos, lésbicas enfrentam menos dificuldades em relação ao passado (SILVA, 2015). Apesar de grandes conquistas a mulher tem um longo caminho a percorrer. A essência do ser humano precisa ser defendida.

No Brasil, o movimento feminista foi consolidado na década de 1970, e mesmo havendo pouco espaço para questões ligadas às mulheres, por estarem em um cenário de lutas contra a ditadura militar. Mesmo assim, a participação feminina na política já indicava que a ideia de colocar a mulher em segundo plano, deveria acabar o mais rápido possível. A oficialização do dia internacional da mulher foi um grande marco que tornou o feminismo mais forte e resistente. Aumentou-se a presença das mulheres no legislativo após o fim da ditadura passando de 0,6% a 5,3%, chegando a 26 entre 559 deputados (MARTINS, 2014, p. 226).

A representação das mulheres como sujeitos inferiores foi fortemente expandida em diversos tempos históricos. No período de 1950 e 1960 a mulher esteve na esfera do lar e o homem na rua. A mulher nessa época era vista com habilidade de forno e fogão, pois deviam estar presentes na cozinha de seus lares. Existiam até diferenças entre os currículos femininos e masculinos, as meninas aprendiam costura e corte, e com muitas lutas poderiam até serem professoras, já os meninos eram agraciados com diferentes cargos (BOLSO, 2006).

As duas características; casa e rua foi se esquecido com o movimento feminista que foi idealizado nos anos 1960 coincidente ao movimento “hippie”. A pílula anticoncepcional permitiu à mulher o controle sobre seu corpo, em um mundo pré-aids, e sobre querer ou não ter filhos, o amor livre tornou-se uma prática libertadora. A partir desses debates, iniciou-se uma revolução dentro dos setores das ciências humanas, criaram-se setores exclusivos para discussões sobre as questões de gênero. Hoje o feminismo pode se definir como uma teoria política que se baseia na análise das relações entre os sexos, bem como na prática da luta pela libertação das mulheres (BOLSO, 2006).

3.1 No século XXI mulheres ainda travam batalhas contra preconceito e discriminação

As mulheres ainda são vítimas de preconceito pelos homens e também pela sociedade uma atitude que já era para ter acabado, a todo momento precisa-se buscar a igualdade de gêneros. Apesar de muitos direitos conquistados pelas mulheres ao longo dos últimos anos, passaram-se a ter maior autonomia para suas escolhas, mas ainda persiste a exclusão em alguns aspectos como no mercado de trabalho. As mulheres ainda hoje recebem até 30% a menos que os homens no mesmo cargo. Sendo que na Constituição Federal (1988) não tem nenhuma diferença entre cargos e salários entre mulheres e homens (BRAZIL, 2015).

Uma pesquisa realizada entre 48 países aponta que o Brasil é sétimo país com maior número de registros de violência contra mulheres, segundo Luciana Azambuja (BRAZIL, 2015).

Um acontecimento muito relevante para a história da mulher foi a promulgação da Lei Maria da Penha, em 2006, que tem como objetivo o enfrentamento à violência doméstica para proteção das mulheres, onde muitas tiveram oportunidades e se encorajaram para se livrarem de violências. Depois veio em atendimentos as mulheres, a Lei do Feminicídio, sancionada em março de 2015, que torna crime hediondo o homicídio de mulheres em razão do gênero (AZAMBUJA, 2015).

Diante dos acontecimentos e por tantas mudanças em relação aos direitos humanos, as mulheres não se podem calar e nem se sentirem constrangidas diante da situação de violência por ferir o princípio da dignidade da pessoa humana.

3.2 A condição da mulher negra no Brasil

As mulheres negras brasileiras são 25% da população. A maioria é analfabeta ou semianalfabeta. A remuneração está em geral na faixa de um salário mínimo. Muitas chefiam família em maior número que as brancas. Tal perfil demonstra que a maioria das mulheres negras vive em condição de pobreza sendo muito difícil alcançar melhores condições de vida, e sendo subordinadas as péssimas condições de trabalho e sociais em pleno século XXI (OLIVEIRA, 2018).

O papel atuado pelas feministas negras nos movimentos negro e feminista foi feita magistralmente por Suely Carneiro: A luta das mulheres negras brasileiras contra a opressão de gênero e de raça vem traçando novos desafios para a ação política feminista e antirracista (OLIVEIRA, 2018).

Precisamos lutar, antes de tudo, para que toda a sociedade reconheça o problema que é o racismo (WERNECK, 2014). As mulheres negras sobreviveram, mantendo silêncio, não apenas por vergonha ou medo, mas por uma necessidade de preservar a raça e a imagem. As mulheres negras sabem que é uma luta diária para ter uma igualdade justa (MARTINS, 2014, p. 228).

O IBGE divulgou no ano de 2014 que a taxa de analfabetismo caiu de forma significativa entre as mulheres pretas e pardas entre os anos de 2000 e 2010. Mas, apesar dessa pesquisa, mostrar esse aumento, mesmo assim, tem uma grande diferença das mulheres brancas que são alfabetizadas (MARTINS, 2014, p. 227).

4 DAS CONQUISTAS E DESAFIOS

De grande importância foi a Declaração dos Direitos da Mulheres e da Cidadã de 1791, embora muitos países ignoraram os seus preceitos. Foi um ponto de partida para que a sociedade tomasse consciência do direito a igualdade entre os sexos. Embora, a defensora dessa declaração tenha sido mal interpretada e considerada “mulher perigosa” para a sociedade, deixou para as mulheres um legado de esperança. Vejam-se alguns trechos da Declaração:

Artigo 1º A mulher nasce livre e tem os mesmos direitos do homem. As distinções sociais só podem ser baseadas no interesse comum.

[...]

Artigo 6º Todas as cidadãs e cidadãos, sendo iguais aos olhos da lei devem ser igualmente admitidos a todas as dignidades, postos e empregos públicos, segundo as suas capacidades e sem outra distinção a não ser suas virtudes e seus talentos.

[...]

Artigo 10º Ninguém deve ser molestado por suas opiniões, mesmo de princípio. A mulher tem o direito de subir ao patíbulo, deve ter também o de subir ao pódio desde que as suas manifestações não perturbem a ordem pública estabelecida pela lei.

Começa, assim, nesse período, a formalização e o início de uma longa jornada, em defesa dos direitos da mulher. Sendo conclamadas a se posicionar frente às arbitrariedades vividas na sociedade.

Não podemos deixar de mencionar, nesse contexto, o Dia 8 de março, considerado o dia Internacional da Mulher, oficializado pela Organização das Nações Unidas. A data simboliza a luta das mulheres pela igualdade de gênero e também contra o machismo e a violência.

No Brasil em 2006 foi editada Lei Maria da Penha, Lei nº 11.340 de 2006. A lei ganhou esse nome devido à luta da farmacêutica Maria da Penha, com o intuito de ver seu agressor condenado pelas violências vividas por ela.

A Lei Maria da Penha não contempla apenas os casos de agressão física. Mas, também estão previstas as situações de violência psicológica como proibição, ofensas, difamação e calúnia. A lei cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

A Lei Maria da Penha pode ser considerada um sucesso. Tornou-se muito aplicada e bastante conhecida por diversas classes sociais, que tem por objetivo proteger mulheres e aplicando penas severas aos agressores. Após a edição da lei houve um aumento significativo de denúncias de violência familiar e doméstica.

Em 2015, cria-se a Lei do Feminicídio (Lei nº 13.104), que altera o Código Penal, prevendo como circunstância qualificadora do crime de homicídio. Esta lei expõe que em caso de violências domésticas e familiar ou discriminação pelo fato de ser mulher passa a ser visto como qualificadora do crime.

Também como direito à mulher a CLT contempla a dispensa da mulher, mesmo que em horário de trabalho, para o comparecimento em consultas médicas ou a realização de exames de rotina durante o ano. Também é concedido à mulher o repouso renumerado no caso de aborto natural. Em face da segurança da mulher, é permitido a ela a descida fora do ponto de ônibus após às 22 horas.

Lembrando, ainda, que a Organização das Nações Unidas, determina 12 direitos fundamentais à mulher: Direito à vida; Direito à liberdade e a segurança pessoal; Direito à igualdade e a estar livre de todas as formas de discriminação; Direito à liberdade de pensamento; Direito à informação e a educação; Direito à privacidade; Direito à saúde e a proteção desta; Direito a construir relacionamento conjugal e a planejar sua família; Direito a decidir ter ou não ter filhos e quando tê-los; Direito aos benefícios do progresso científico; Direito à liberdade de reunião e participação política; Direito a não ser submetida a tortura e maltrato.

5 DO PRINCÍPIO DA IGUALDADE

De acordo com a Constituição Federal de 1988, o princípio da igualdade está previsto no artigo 5º, que diz que ‘Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza’. Esta igualdade é chamada de formal. De acordo com ela, é vetado que os legisladores criem

ou editem leis que a violem. O princípio da igualdade garante o tratamento igualitário de acordo com a lei para os cidadãos. Existem algumas situações específicas na Constituição de 1988, em que o princípio é inserido de forma implícita e vale ressaltar:

Art. 4º, inciso VIII - igualdade racial;

Baseado em uma ideia que todos os homens são iguais, não existindo diferenças entre os humanos, todos os grupos devem ter os mesmos direitos e deveres como cidadãos.

O governo brasileiro no ano de 2009 aprovou o Decreto nº 6.872, conhecido como Plano Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PLANAPIR) que tem como objetivo por meio de ações afirmativas aconselhar o Estado a planejar as metas para superar as desigualdades raciais existentes (MEDEIROS, 2015).

Art. 5º, inciso VIII - igualdade de credo religioso;

A Constituição Federal (1988) consagra como direito fundamental a liberdade de religião, prescrevendo que o Brasil é um país laico, onde escolheremos livremente qual religião a seguir, e igualmente respeitados diante dessa liberdade.

Todos devem ter tratamento igual nas condições de igualdade de direitos e obrigações sem que sua religião possa ser levada em conta (SILVA, 1994, p. 228).

Art. 5º, inciso XXXVIII - igualdade jurisdicional;

Diz respeito à criação da lei pelo legislador, quanto em sua aplicação e pela acessibilidade a justiça.

O princípio da igualdade jurisdicional ou perante o juiz apresenta-se sob dois aspectos: (1) como interdição ao juiz de fazer distinção entre situações iguais, ao aplicar a lei; (2) como interdição do legislador de editar leis que possibilitem tratamento desigual a situações iguais ou tratamento igual a situações desiguais (SILVA, 1994, p. 220).

Art. 7º, inciso XXXII - igualdade trabalhista;

O princípio significa que a liberdade de exercício de qualquer trabalho, pertence a qualquer pessoa e a qualquer condição. Assim o acesso a emprego privado, como cargos, funções e empregos públicos precisa ser igual para ambos os sexos (SILVA, 1994, p. 228).

Art. 150, inciso III - igualdade tributária;

O princípio se direciona a repartição do ônus fiscal do modo mais justo e possível para todos. Fora disso a igualdade será meramente formal (SILVA, 1994, p. 223).

A igualdade, de acordo com a Constituição Federal (1988), possui duas formas, que serão apresentadas a seguir.

5.1 Igualdade Formal e Igualdade Material

Presente na Constituição Federal (1988) a igualdade formal visa tratar a igualdade perante a lei. De acordo com o artigo 5º, isso quer dizer que homens, mulheres e todos os cidadãos brasileiros são iguais conforme a legislação.

Consiste no tratamento equânime conferido pela lei aos indivíduos, visando subordinar todos ao ordenamento jurídico, independentemente de raça, cor, sexo, credo ou etnia (SILVA, 2017).

A própria Constituição Federal (1988) estabelece que todos devem ter tratamento igual, não fazendo diferença nenhuma entre as pessoas. No entanto, em alguns casos, a falta de distinção pode gerar desigualdades ao invés de igualdade (MAIA, 2017).

No artigo 7º, XXX e XXXI, são ordens de igualdade material, proibindo distinções fundadas em certos fatores ao vedarem diferenças de salários, de exercícios de funções e de critérios de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil e qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência (SILVA, 1994, p. 214).

Mello (1998, p. 35) defende que não se deve tratar de forma desigual pessoas que realmente não sejam desiguais.

De acordo com Maia (2017), as pessoas possuem diversidade que na maioria das vezes não são superadas quando submetidas a uma mesma lei, o que aumenta ainda mais a desigualdade. É preciso então levar em consideração os aspectos diferenciadores existentes na sociedade, adequando o direito a situação de cada indivíduo, dando tratamento diferenciado a determinado grupo de pessoas de maneira razoável, não prejudicando ninguém e também não dando privilégios a outros.

6 A IMPORTÂNCIA DO PRINCÍPIO DA IGUALDADE NO MUNDO DO TRABALHO

O princípio da igualdade é um princípio constitucional, devendo ser respeitado dentro de toda a área jurídica, principalmente no Direito do Trabalho.

No campo do Direito do Trabalho, o princípio da igualdade assevera que homens e mulheres têm iguais oportunidades e direitos de acesso ao emprego de aperfeiçoamento,

profissional, de promoções e da forma de se encerrar seu contrato de trabalho (ARAÚJO, 2013).

Na Constituição Federal de 1988 existem normas que discorre sobre a igualdade dentro do âmbito trabalhista. Como é o caso do artigo 7º, que traz incisos abordando o tema:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

[...]

XX - proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;

[...]

XXX - proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;

XXXI - proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência (BRASIL, CF/1988).

A desigualdade entre os sexos no ambiente de trabalho, é presenciado no dia-a-dia no âmbito de trabalho, algo que não deveria ocorrer por ter tantas normas vigentes que fazem a proibição a essa desigualdade.

Não é recente a luta da mulher quando se fala da igualdade trabalhista. Desde o início da inclusão das mulheres no mundo do trabalho até os dias atuais, passaram-se por grandes mudanças e que aos poucos foram ganhando espaço, conquistando a confiança e mostrando que possuem capacidade e competência para os cargos que ocupam. Sendo assim, os cargos devem ser ocupados pelo grau de capacidade e responsabilidade com o empregado e a empresa e não em razão do sexo feminino ou masculino (MORAES, 2014).

A participação feminina no ambiente de trabalho vem aumentado significativamente nas últimas décadas. Em 1970 as mulheres representavam 20% da população economicamente ativa – (PEA) no Brasil, já em 2003 segundo dados do IBGE as mulheres constituíam 43,7% (PEA), e a maior parte trabalham em áreas urbanas. A participação no mercado cresceu, mas a desigualdade não caiu na mesma medida (CARVALHO, 2007, p. 20).

A situação da mulher trabalhadora ainda é marcada com grandes problemas que refletem todo o processo de exclusão, discriminação e desvalorização do sexo feminino. Na maioria das vezes são as mulheres que concentram a maior parte dos trabalhadores de menor remuneração, e também os menos prestigiados (CARVALHO, 2007, p. 20).

7 A IGUALDADE ENTRE OS SEXOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

O princípio da igualdade é consagrado nas Constituições brasileiras desde o Império, que significa dizer que a lei e sua aplicação tratam a todos igualmente, sem levar em conta distinções (MACIEL, 1997).

Destaca-se em um inciso específico da Constituição Federal de 1988:

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I – homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição [...] (BRASIL, CF/1988).

Há uma grande preocupação com a igualdade de gênero, e na Constituição Federal de 1988 tem muitos outros dispositivos reforçando a previsão, como o caso do Art. 3º, inciso IV: “Art. 3º. Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: [...] IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”; Art. 7º, inciso XXX: “Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXX – proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil”; e, merece destaque, também, o Art. 226, § 5º, do texto constitucional que assim estabelece: “Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. [...] § 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher”.

Conforme Silva (1994, p. 217), o princípio da igualdade entre homens e mulheres não só basta tratamento jurídico igualitário pelo ordenamento jurídico, mas também que seja assegurado a ambos os sexos os mesmos direitos, obrigações e as mesmas oportunidades nas relações sociais: Guarda de filhos, casamento, divórcio, mercado de trabalho, financiamentos bancários, compra e venda de imóveis, contrato, estudos, levando-se em conta uma vida cheia de direitos e deveres para ambos os sexos. Admite-se, o tratamento diferenciado quando houver justo motivo se tratando de ações afirmativas.

A igualdade não é apenas no confronto entre marido e mulher, não se trata apenas de igualdade no lar e na família, vai muito mais além por atingir as pessoas que vivem em sociedade. Pode-se dizer que nenhum dos sexos pode ser considerado mandatário ou cabeça

de um casal, não mandando ninguém um ao outro e sendo revogados todos os dispositivos da legislação que outorga privilégio ao homem (SILVA, 1994, p. 220).

É importante notar que é uma regra que resume décadas de lutas das mulheres contra discriminações, mais relevante ainda é que não se trata de mera isonomia formal. Não é igualdade perante a lei, mas sim a igualdade em direitos e obrigações (SILVA, 1994, p. 219).

Infelizmente, a desigualdade entre os sexos não é a única existente em nosso país. Discriminação em razão de raça, cor, religião e etnia também devem ser totalmente proibidas e eliminadas da nossa sociedade. É uma grande tristeza ver, que em um mundo tão desenvolvido, ainda seja visível ver tais discriminações no dia-a-dia do trabalho na sociedade (MORAES, 2014).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escolha do tema se deu em decorrência das reiteradas observações quanto à marginalização do papel da mulher em vários âmbitos: como o social, o político, o econômico e também o familiar.

A ausência da mulher durante vários séculos, tanto no mercado de trabalho como na participação ativa da sociedade, o que foi imposta por uma cultura de interiorização, teve uma grande repercussão nos dias atuais. Essa depreciação e invisibilidade, de longas datas, fizeram com que as mulheres buscassem os seus direitos e oportunidades que só foram ofertadas aos homens.

Mesmo diante das dificuldades, direitos e garantias passaram a ser reivindicados. No Brasil, algumas conquistas fizeram presente na sociedade e nas legislações, como a previsão do direito a igualdade consagrada na Constituição Federal de 1988. Mas, só a garantia do direito não é suficiente, se faz necessário que o estado promova políticas públicas para a sua efetivação na sociedade assegurando não só a igualdade formal, como também a igualdade material.

Essa inserção das mulheres que as tornem aptas a falarem em público, conhecer e se envolver em questões relacionadas a trabalho, educação, justiça, beleza, é o que intensifica ainda mais a busca do princípio da igualdade. Assim, esse trabalho objetivou a mostrar as dificuldades pelas quais passaram as mulheres ao longo da história para que finalmente, tivessem voz, direitos políticos, trabalhistas e civis iguais aos dos homens, embora muitas vezes contestados.

Reconhece-se que nas últimas décadas houve avanço significativo em relação ao princípio da igualdade, no entanto ainda se faz necessário uma efetivação maior, com vistas a assegurar o cumprimento de todo o ordenamento jurídico. O dispositivo legal deve ser efetivado por ações eficazes e capazes de garantir o direito da igualdade para todos.

Diante do exposto, mesmo considerando a modernidade da legislação brasileira e a evolução do ser humano referente ao princípio da igualdade, constata-se que é necessário que as pessoas se coloquem no lugar do outro, e que a sociedade se conscientize de construir um mundo mais justo, defendendo as mulheres que são ainda discriminadas pela sociedade e pelo mundo do trabalho. Até porque a Constituição Federal de 1988 trouxe em seu texto explicitamente, que todos são iguais perante a lei.

REFERÊNCIAS

BASSANEZI, Carla; PRIORE, Mary Del. **Histórias das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2006.

BRASIL. **Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015 (Feminicídio)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm. Acesso em: 11 nov. 2018.

BRASIL. **Decreto n. 6.872, de 4 de julho de 2009**. Aprova o Plano Nacional de Promoção da Igualdade Racial - Planapir. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6872.htm. Acesso em: 05 ago. 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 11 nov. 2018.

BRASIL. **Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989**. Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7716.htm. Acesso em: 05 ago. 2018.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 10 out. 2018.

BRAZIL, Luciana. **No século XXI mulheres ainda travam batalhas contra preconceito e discriminação**. 2015. Disponível em: <http://www.sedhast.ms.gov.br/no-seculo-xxi-mulheres-ainda-travam-batalhas-contrapreconceito-e-discriminacao/>. Acesso em: 12 set. 2018.

BIANCHINI, Alice. **As desigualdades jurídicas e políticas entre os sexos no direito constitucional brasileiro**. Florianópolis, 1994. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/106396/95944.pdf>. Acesso em: 8 nov. 2018.

CONHEÇA AS PRINCIPAIS LUTAS E CONQUISTAS DAS MULHERES. 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2017/03/conheca-as-principais-lutas-e-conquistas-das-mulheres>. Acesso em: 01 jun. 2018.

CRUZ, Paula Loureiro. **Desigualdade e direito de gênero**. São Paulo, 2016. Disponível em <http://tede.mackenzie.br/jspui/handle/tede/2864#preview-link0>. Acesso em: 11 nov. 2018.

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DA MULHER E DA CIDADÃ. Disponível em: <http://csbh.fpabramo.org.br/artigos-e-boletins/arquivo/socialismo-em-discussao/%E2%80%9Cdeclaracao-dos-direitos-da-mulher-e-da-cidada%E2%80%9D>. Acesso em: 10 jun. 2018.

DIA 8 DE MARÇO. **Dia internacional da Mulher**. Disponível em: <https://www.calendarr.com/brasil/dia-da-mulher/>. Acesso em: 11 nov. 2018.

GODINHO, Tatau. **Trajetória da mulher na educação brasileira de 1996-2003**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas educacionais Anísio Teixeira, 2006, p. 80. Acesso em: 02 jul. 2018.

MELLO, Celso Antônio Bandeira. **Conteúdo jurídico do princípio da igualdade**. 3. ed. Brasília: Malheiros, 2006.

MORAES. **A importância do princípio da igualdade no trabalho da mulher**. Disponível em: http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=19627. Acesso em: 04 jun. 2018.

MULHERES. Onu. **10º prêmio construindo a igualdade de gênero**. Brasília, 2015.

PENA, Rodolfo F. Alves. A importância da mulher na sociedade. **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/a-importancia-da-mulher-na-sociedade.htm>. Acesso em: 19 nov. 2018.

RANGEL, Patrícia Duarte. **Movimentos feministas e direitos políticos das mulheres, Argentina e Brasil**. Brasília - DF, 2012. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/10817/1/2012_PatriciaDuarteRangel.pdf. Acesso em: 15 ago. 2018.

SILVA, Carmen Silvia Maria. **Movimento de mulheres, movimento feminista e participação de mulheres populares: processo de constituição de um feminismo antissísmico e popular**. Recife, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/18871/1/TESE%20PPGS%202016%20-%20CARMEN%20SILVIA%20MARIA%20DA%20SILVA.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2018.

SILVA, Joyce Kelly de Souza. **Os desafios e as conquistas das mulheres**. Disponível em: <https://www.ebah.com.br/content/ABAAAAmgkAE/os-desafios-as-conquistas-das-mulheres>. Acesso em: 02 jun. 2018.

**A AUTOIMAGEM E A AUTOESTIMA:
percepções de mulheres idosas usuárias de um serviço de saúde**

Anabel Machado Cardoso

Wilson José Alves Pedro

Lúcio Ismael de Alvarenga

1 INTRODUÇÃO

Hoje, no Brasil, de acordo com a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº 8.842, de janeiro de 1994 e o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003, em conformidade com proveniente da definição estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), define-se, no Brasil e em países em desenvolvimento, “idosa” a pessoa com sessenta (60) anos ou mais. Em países desenvolvidos, o idoso é aquele com sessenta e cinco (65) anos ou mais. Sabe-se ainda que, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa hoje no Brasil corresponde a 14,3% da população brasileira, e que, em 2060 esse percentual pode chegar a 23%, ultrapassando a população de jovens entre 0-14 anos (ALVARENGA; BRITO, 2018).

O envelhecimento populacional pode ser entendido como o aumento relativo do peso etário de uma população como, por exemplo, a transição demográfica que acontece hoje, no Brasil, de forma acelerada. Esse é um fenômeno que vem crescendo em diversos países, e mesmo ocorrendo em escala mundial isto ocorre de maneira diferente para cada pessoa, mudando a dinâmica das sociedades (WHO, 2015). Sabe-se que uma população é considerada envelhecida quando o percentual de idosos é igual ou superior a 7%. Em nível mundial, em meados de 1950, a população idosa era de 8% do total de habitantes, passando em 2020 para 13,5%, e com estimativas de chegar a 28,2% da população mundial no ano de 2100 (ALVES, 2019).

Considera-se que o envelhecimento é heterogêneo, e ocorre nas dimensões biológica, psicológica e social. Pode-se afirmar, com clareza, que o envelhecimento é um fato global, e que pode ser entendido de duas maneiras, sendo elas o envelhecimento populacional (demográfico) e o envelhecimento individual, que é natural, irreversível e intrínseco à pessoa (NERI, 2008).

Concomitante ao processo de transição demográfica e envelhecimento populacional, ocorre a feminização da velhice, em caráter universal. Define-se feminização da velhice como a maior taxa de mulheres idosas, se comparada a homens, numa mesma população, ou seja, quanto mais a população envelhece, mais feminina ela se torna (SALGADO, 2002), estimando-se, ainda, que as mulheres vivem, em média, entre cinco e sete anos a mais do que os homens (NICODEMO; GODOI, 2010). Estudos demonstram que, no Brasil, a população feminina com sessenta anos ou mais, em 2010, correspondia a 6% da população brasileira, e que em 2050, as mulheres continuarão sendo a maioria, ultrapassando a população masculina, em até 7 milhões de pessoas (WHO, 2015).

A feminização da velhice ocorre por diversos motivos, como por exemplo, o maior acompanhamento médico ao longo da vida de mulheres, se comparado com homens; e as mortes violentas (como assassinatos e acidentes), cujas vítimas, quando jovens e adultas, são homens em mais de 90% dos casos (BANDEIRA; MELO; PINHEIRO, 2010).

Mulheres idosas vivenciam aspectos complexos e desafiadores frente ao processo de envelhecimento, que permeia pelos âmbitos psicológico, sociológico e biológico, implicando diretamente na sua qualidade de vida, levando-as a viver, por vezes, situações delicadas de fragilidade e vulnerabilidade (MAXIMIANO-BARRETO *et al.*, 2019). Assim sendo, percebe-se a relevância da atenção da saúde, social e de políticas públicas voltadas para o perfil da mulher idosa. A temática ainda potencializa e introduz frentes de atuação para o profissional gerontólogo, integrando possibilidades às novas demandas da velhice.

A autoestima é compreendida como o sentimento, o apreço e a consideração que uma pessoa sente por si própria, sendo um construto sociopsicológico de grande importância para a saúde do indivíduo (ROSENBERG, 1965), podendo ser considerada também como o sentimento de poder, de satisfação e de valor estável que uma pessoa pode ter de si mesma (DORSCH, 2001). Ainda, a autoestima é uma expressão psicológica que expressa à autoconfiança e o respeito a si mesmo, atuando como um fator de proteção importante, estando relacionado com o bem estar psicológico e aspectos de saúde mental em geral (MEIRA, 2017).

Diversos fatores podem influenciar e interferir na autoestima, como por exemplo, a faixa etária, gênero, orientação sexual, etnia, renda, estado civil, estado de saúde, dentre outros. Fatores negativos relativos à saúde mental, como a depressão, estão associados à baixa autoestima. Ademais, a autoestima relaciona-se com a qualidade de vida, e por consequência, a autoestima se faz indispensável para que se tenha uma vida satisfatória, com disposição, autoconfiança, autorrespeito e valorização pessoal. Não obstante, a autoestima pode ser

considerada como um sentimento em que se tem a respeito de si mesmo, o qual é expresso através das atitudes que se tem para consigo (MEIRA, 2017).

Define-se autoimagem como a representação do corpo de um indivíduo formada em sua mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para si próprio (SCHILDER, 1981). Ainda, a autoimagem de um indivíduo está sempre em mudança na proporção em que o indivíduo adquire experiências e vivências no seu dia a dia, tal como na vida ocupacional e, caso o indivíduo não se adapte a estas mudanças (o processo de envelhecimento pode ser entendido como uma dessas mudanças), haverá insatisfação permanente com a vida (MOSQUERA, 1976). Tanto o conceito da autoestima quanto o da autoimagem serão relacionados à questão do envelhecimento ativo no trabalho em questão, afinal, o desenvolvimento de uma autoimagem e de uma autoestima positivas contribuem para que o indivíduo seja capaz de levar uma vida realizada, sem a preocupação com a imagem que deve ser apresentada à sociedade (ZANI, 1998).

O envelhecimento humano é o processo que gera alterações nos aspectos biológico, psicológico e social no ser humano; sendo, no aspecto biológico, associado ao acúmulo de uma variedade de danos moleculares e celulares, e que, com o passar do tempo, pode levar à quebra da homeostase, e perda gradual das reservas fisiológicas. Conforme há um avanço na idade etária do indivíduo, diversas perdas no aspecto biológico ocorrem, impactando, diretamente, nos aspectos psicológico e social do mesmo, e podendo gerar desfechos tanto positivos, quanto negativos. Com o processo de envelhecimento, o indivíduo assume diferentes papéis sociais, tendendo, então, à seleção de um menor número de metas ou atividades, porém, que sejam mais significativas para si (WHO, 2015).

Nesse contexto, cabe pontuar que, ao contrário do que se acreditou por muito tempo, a saúde não é a ausência de doenças (SILVA, 2019). A palavra saúde, originada do latim *salus*, que significa “bom estado físico, saudação” é definida pela OMS como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (WHO, 1946, p. 1).

O conceito de envelhecimento bem sucedido individual foi citado pela primeira vez nos Estados Unidos, no ano de 1984, por um grupo de estudiosos da Fundação MacArthur, fundamentando este conceito em três componentes: baixa probabilidade de doenças e incapacidades relacionadas a ela; manutenção das funcionalidades físicas e mentais; vontade de viver associada à produtividade e interação social. Entretanto, é importante ressaltar, que nessa fase não era explícito o conhecimento de que os fatores sociais e influências

macrossociais, como: raça, gênero, condição socioeconômica, acesso a rede de saúde, influenciavam no processo de envelhecimento (ROWE; KAHN, 2015).

Após a publicação do modelo, muitos artigos foram escritos sobre o conceito e seus componentes, porém, com variações acerca da definição do conceito, de quais são os fatores que influenciam o processo de envelhecimento, qual o reflexo das experiências vivenciadas no curso de vida e seus efeitos no envelhecimento e na percepção individual do envelhecimento. Ademais esse Modelo MacArthur incentivou publicação de outros artigos, de áreas específicas que também visam o envelhecimento, como é o caso do Modelo de Compensação por Otimização de Seleção (SOC); (BALTES; SMITH, 2003 *apud* ROWE; KAHN, 2015) e Teoria de Seletividade Socioemocional, ambos fundamentados na psicologia (CARSTENSEN, 1992 *apud* ROWE; KAHN, 2015).

A definição mais atual do tema foi realizada em 2015, pela Organização Mundial de Saúde, a qual esclarece: “[...] envelhecimento saudável é definido como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada” (WHO, 2015, p. 28).

O envelhecimento saudável está relacionado com as escolhas ao longo da vida, como adotar e manter hábitos saudáveis durante a trajetória de vida; com o acesso que o indivíduo possui aos serviços de saúde, que devem garantir um cuidado integral e multidimensional; e também com o ambiente de apoio que se dispõe, isso é, sua rede de suporte e apoio social. Os seis determinantes-chave para um envelhecimento ativo são fatores: pessoal, comportamental, social, econômico, ambiente físico e serviços sociais e de saúde (WHO, 2015).

A OMS classifica o envelhecimento ativo como o processo de envelhecimento em que se envelhece com saúde, autonomia e independência, objetivando o aumento da expectativa de vida de maneira saudável, numa perspectiva de garantia de qualidade de vida no processo de envelhecimento. O envelhecimento ativo, ainda, pode ser determinado por variantes como condições materiais, recursos financeiros e fatores sociais, que podem interferir no comportamento, sentimentos e percepções do indivíduo (WHO, 2005). Já o envelhecimento saudável é o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada (WHO, 2015).

Dentre as políticas que fundamentam a promoção e garantia de um envelhecimento saudável, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), que tem objetivo assegurar e regular os direitos das pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, em seu Capítulo I, Do Direito à Vida, Art. 9º dispõe que:

É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (BRASIL, 2003).

O Estatuto do idoso também certifica o direito à cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, educação, produtos e serviços que respeitam as peculiaridades e condições da idade e afirma que o Poder Público deve criar oportunidades para os idosos terem acesso à educação (BRASIL, 2003).

O Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde, de 2015, proposto pela OMS reitera a importância e fomento de políticas públicas que proporcionem a pessoa idosa um envelhecimento saudável e ativo. Segundo o documento, são necessárias ações como o alinhamento dos sistemas de saúde a populações atendidas, o desenvolvimento de sistemas de cuidado à pessoa idosa de longo prazo e a criação de ambientes favoráveis e planejados à pessoa idosa, para que se possa alcançar o objetivo do envelhecimento saudável (WHO, 2015).

A qualidade de vida trata-se de um construto não observável, e que ao longo dos anos, desde a Segunda Guerra Mundial, deteve vários conceitos. A qualidade de vida seria, então, a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Ainda, a qualidade de vida engloba as dimensões física, psicológica, social, ambiental e espiritual, apresentando inúmeras possibilidades e desfechos (SEIDL; ZANNON, 2004). Fatores como autoestima e autoimagem estão diretamente incluídos no conceito e na percepção da qualidade de vida (FLECK, 2008). Mulheres em idade avançada tem um bem estar subjetivo e, por consequência, a qualidade de vida diminui em relação aos homens na sua mesma faixa etária (PINQUART; SORESEN, 2001).

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Realizar um estudo de caso sobre aspectos psicossociais – autoimagem e autoestima –, junto a um grupo de mulheres participantes de um serviço público de saúde, de um município do interior do estado de São Paulo.

2.2 Específicos

- Investigar aspectos da autoestima e da autoimagem de um grupo de mulheres idosas, usuárias de um serviço público de saúde, explorando dimensões subjetivas e sociais; e,
- Investigar aspectos sociodemográficos desse mesmo grupo de mulheres idosas, identificando pontos de convergência.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter exploratório (investigativo), transversal, sendo definido pela observação, durante um curto período de tempo, sendo ainda de natureza qualitativa. Quanto aos aspectos qualitativos, têm por objetivo as significações ou os sentidos do comportamento ou das práticas realizadas pelos participantes do estudo. Quanto aos aspectos quantitativos se deu através de aplicação de instrumento, tabulando-se as informações e realizando análise descritiva (DA FONSECA, 2002).

3.1 Etapas

O estudo exploratório foi realizado por meio de investigação bibliográfica em diversas plataformas de pesquisa. Foram identificados materiais a partir do cruzamento de informações de busca dos descritores: autoimagem, autoestima, mulheres idosas e envelhecimento, na língua inglesa e no português.

A pesquisa de campo foi realizada através de Visita Técnica, seguida de levantamento de informações utilizando instrumentos: a) roteiro de entrevista semiestruturada e Escala de Autoestima de Rosenberg (ROSENBERG, 1965): (ANEXO 1 e 2) junto às usuárias de um serviço público de saúde (n=32), do município em estudo. As informações foram registradas em papel pela pesquisadora e ao término da coleta de dados, foram validadas e avaliadas pela pesquisadora.

Na finalidade da avaliação da autoestima, foi utilizada a escala de Autoestima de Rosenberg (1965). O instrumento é composto por 10 itens, contendo conteúdos referentes aos sentimentos de respeito e aceitação de si mesmo, sendo que metade dos itens é enunciada positivamente e a outra metade negativamente. Para cada afirmação existem quatro opções de resposta, tipo *Likert* (concordo totalmente = 4; concordo = 3; discordo = 2 e discordo

totalmente = 1). A soma das respostas aos 10 itens fornece um escore da escala cuja pontuação total oscila entre 10 e 40 sendo que quanto maior o escore, maior o “nível” de autoimagem da pessoa.

Conforme metodologia, para a análise descritiva, foram utilizados gráficos de barras, tabelas resumo e tabelas de frequência; tais em sua máxima importância visual, retirando o maior número de informações possíveis dos dados em análise. Os participantes foram classificados com autoestima baixa (10 a 24 pontos), normal (25 a 35 pontos) ou elevada (36 a 40 pontos).

3.2 Local de coleta

A coleta de dados foi realizada em instalações dos equipamentos de atenção primária em saúde, utilizadas em uma estratégia de promoção de saúde, da Secretaria Municipal de Saúde, junto a um grupo de mulheres idosas participantes desta, no município de Ribeirão Bonito, localizado no interior do Estado de São Paulo/SP, especificamente na DRS III - Araraquara.

3.3 Critérios

Foram critérios de inclusão: Ser mulher, ter sessenta anos ou mais, participar ativamente de um grupo de atividade física da referida estratégia de promoção de saúde.

Foram critérios de exclusão: Possuir menos de sessenta anos, não ser participante ou estar com a matrícula inativa do referido grupo, bem como declinar do interesse em participar, garantido pelo termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO 5).

3.4 Aspectos éticos

Considerando as diretrizes e princípios estabelecidos na Resolução nº 510/2016 e normas complementares sobre a ética em pesquisa com seres humanos, os aspectos éticos estão previstos neste estudo que se caracteriza com uma pesquisa em ciências humanas e sociais, nas interfaces na saúde da pessoa idosa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSCar.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Idade das respondentes

O intervalo de idade das pacientes respondentes varia de 60 a 80 anos de idade. A média e a mediana estão próximas, indicando que as idades estão bem distribuídas no intervalo.

4.2 Raça/Etnia das respondentes

Em relação à raça/etnia, 68,75% das entrevistadas (n=22) se autodeclararam como brancas, 21,875% se autodeclararam como pardas (n=7) e 9,375% se autodeclararam como negras (n=3). Caso a raça/etnia seja uma característica importante da autoestima, para estudos futuros é indicado que a distribuição dessa variável seja fixada, para garantir comparações mais fiéis.

4.3 Estado civil das respondentes

Quanto ao estado civil, 56,25% das mulheres entrevistadas declararam estar casadas ou em união estável (n=18). 34,375% são viúvas (n=11), e 9,375% divorciadas (n=5); ou seja, existe uma considerável variabilidade entre os estados civis amostrados.

4.4 Religião das respondentes

No que diz respeito à religião, 90,625% das entrevistadas se consideram católicas (n=29), e 9,375% se identificam na religião protestante (n=3). Novamente, existe uma considerável variabilidade entre as religiões amostradas, caso essa variável venha a apresentar algum impacto nas análises dessa pesquisa, para estudos futuros é indicado que tal distribuição seja fixada e, até mesmo, inclusas outras religiões, para garantir comparações mais fiéis.

4.5 Companhia habitacional das respondentes

Quanto à moradia, 37,5% alegam morar com o marido, 25% das idosas moram sozinhas, 18,75% com o marido e filhos ou netos, 12,5% alegam morar com filhos ou netos e 6,25% moram com outros familiares (sogra; namorado).

4.6 Número de filhos das respondentes

O intervalo que contém a quantidade de filhos das respondentes varia de 1 até 6 filhos. A mediana está próxima da média, que é de 2,84 filhos.

4.7 Frequência de visitas às respondentes

Em relação à frequência de visitas que a idosa recebe, as maiores frequências são para visitas diárias ou semanais. Considerando as visitas em intervalos mais curtos entre si (Diariamente, semanalmente, quinzenalmente) a frequência encontrada é de 81,25%. Ou seja, a maioria das idosas recebem visitas constantes. Porém, 12,5% disseram receber raramente ou nunca qualquer tipo de visita.

4.8 Sentimento de solidão

Das entrevistadas, 25% disseram se sentir sozinha muitas vezes ou sempre; 9,375% sentiu essa solidão algumas vezes, enquanto que 18,75% raramente. No entanto, a maior frequência (46,875%) nunca se sentiu sozinha.

4.9 Grau de escolaridade

Em relação à escolaridade, a maioria das respondentes (53,125%) cursaram apenas o ensino primário; 15,625% estudaram até o ensino médio; 15,625% cursaram ensino superior; 9,375% alegam saber ler e escrever e 6,25% são analfabetas.

4.10 Situação de trabalho das respondentes

Das idosas entrevistadas, 65,625% são apenas aposentadas; 15,625% são aposentadas e pensionistas; 6,25% somente trabalham; 6,25% são aposentadas e exercem algum tipo de atividade remunerada e 6,25% não possuem nenhuma fonte de renda; e 3,125% são pensionistas. Para identificação da situação econômica das respondentes, foram aplicadas perguntas mais diretas.

Em relação à faixa de renda mensal, a maior concentração foi entre R\$2000,00 e R\$3000,00 mensais. Em contrapartida, 18,75% delas disse viver com 1 salário mínimo ou menos mensalmente. Em segundo ponto, visualiza-se como elas consideram a própria situação econômica. A maioria, 65,625%, considera ter uma situação econômica média, enquanto somente 2 aposentadas consideram ter uma situação ruim.

4.11 Estado de saúde das respondentes

Considerando o próprio estado de saúde, a maioria das entrevistadas opinou ter uma saúde “Boa” (50%) e “Mediana” (37,5%). Somente 2 idosas, o que representa apenas 6,25% do grupo, consideram o estado de saúde “Ruim” ou “Muito ruim”.

4.12 Patologias associadas das respondentes

Para melhor entender o estado de saúde das respondentes foi perguntado sobre os medicamentos utilizados e, com base nisso, categorizou-se cada uma quanto às patologias associadas.

Quadro 1 - Frequências das patologias

Categorias	Frequência absoluta	Frequência relativa
Cardiovascular	14	20,59%
Diabetes	10	14,71%
Tireoidites, hipotireoidismo ou hipertireoidismo	8	11,765%
Hipertensão	7	10,295%
Depressão e ansiedade	6	8,824%
Dislipidemias	5	7,353%
Colesterol	4	5,882%
Osteoporose e patologias ósseas	3	4,411%
Nenhuma	2	2,94%
Problemas com sono	2	2,94%
Gastrite	2	2,94%
Demência	1	1,47%
Dor de cabeça	1	1,47%
Dor na coluna	1	1,47%
Bronquite	1	1,47%
Queixas de Memória	1	1,47%
Total	68	100%

Fonte: Elaborado pela autora.

Dentre todas as respondentes, algumas tomam mais de um medicamento para tratar a mesma patologia. Além disso, algumas entrevistadas sofrem com mais de uma patologia, por isso a quantidade é superior ao número de entrevistadas.

As doenças cardiovasculares (20,58%), Diabetes Mellitus tipo 2 (14,70%) e tireoidites, hipotireoidismo ou hipertireoidismo (11,76%) são as patologias que aparecem com maior frequência. Hipertensão, depressão e ansiedade, dislipidemias e colesterol também apresentam frequência relativa superior a 5%. Temos que apenas 2 entrevistadas não tomam medicamento para tratar alguma patologia, o que representa apenas 2,94% do grupo.

4.13 Perfil geral das participantes

Com base nas variáveis descritas, cria-se um “perfil” das idosas em estudo, baseado na distribuição das respostas em cada análise. Sendo assim, retrata-se uma amostra que:

- possui entre 60 e 80 anos, bem distribuída por todo o intervalo;
- em sua maioria, é branca (68,75%);
- é bem representada por idosas casadas e viúvas;

- quase que toda católica (90,625%);
- 75% moram acompanhadas e 25% moram sozinhas;
- sua maioria possui apenas até 3 filhos (65,625%);
- 81,25% são visitadas ao menos uma vez na quinzena;
- pouco mais da metade (65,625%), raramente ou nunca se sentiu sozinha;
- 31,25% estudaram além do ensino primário;
- apenas 12,5% trabalham;
- em sua maioria, considera uma média situação econômica (65,625%);
- apenas 6,25% se consideram em um estado de saúde ruim ou péssimo;
- as doenças cardiovasculares (20,59%), Diabetes Mellitus tipo 2 (14,71%) e tireoidites, hipo ou hipertireoidismo (11,765%) são as patologias que aparecem com maior frequência e apenas 2 idosas (2,94%) não tomam remédios para tratar alguma patologia;
- além de físicas, participam de atividades religiosas e culturais.

4.14 Escores de autoestima das respondentes

Como principal motivação à pesquisa, na amostra foram analisadas as respostas de cada uma das afirmações da Escala de Autoestima de Rosenberg (ANEXO 1).

No quadro 2, são apresentadas as estatísticas resumidas de cada afirmação, que foram discretizadas para fortalecer a análise gráfica. Entre os 10 itens, metade é concebida positivamente e a outra metade negativamente. As perguntas 3, 5, 8, 9 e 10 são apresentadas negativamente, ou seja, concordar com elas somam menos pontos ao escore escalado.

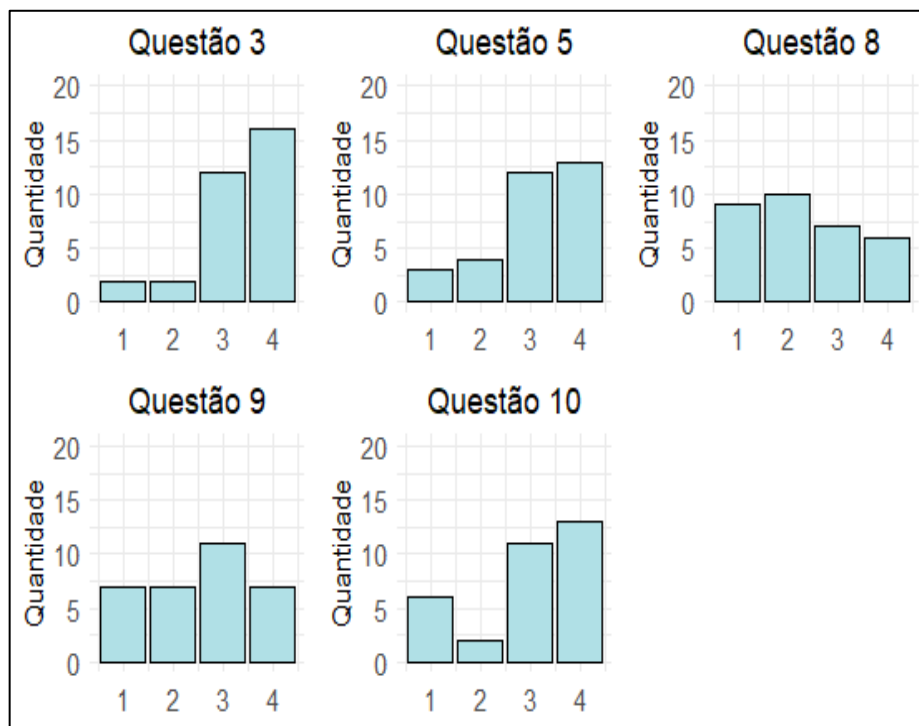
Quadro 2 - Estatísticas resumo de cada pergunta da Escala de Autoestima de Rosenberg

Questão	Mínimo	Mediana	Média	Máximo
1	3	4	3,56	4
2	3	3	3,43	4
3	1	3,5	3,31	4
4	1	4	3,31	4
5	1	3	3,09	4
6	2	4	3,46	4
7	3	3	3,43	4
8	1	2	2,31	4
9	1	3	2,56	4
10	1	3	2,96	4

Fonte: Elaborado pela autora.

Considerando então, por serem afirmações de cunho negativo, “Discordo Totalmente” =4, “Discordo” =3, “Concordo” =2 e “Concordo Totalmente” =1, tem-se:

Figura 1 - Gráficos de barras das perguntas enunciadas negativamente



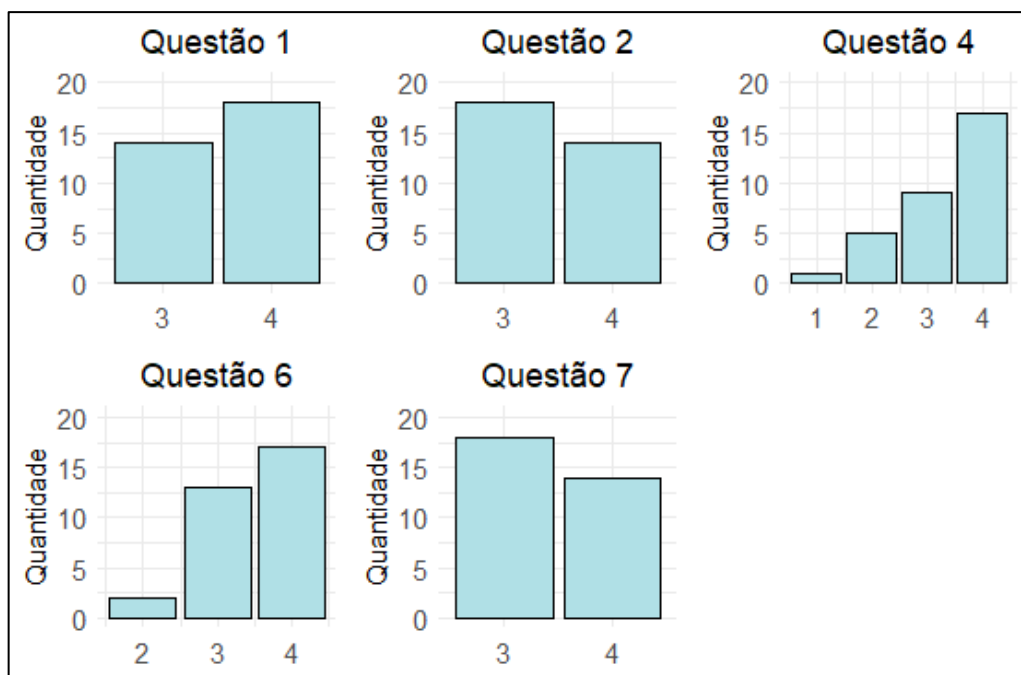
Fonte: Elaborado pela autora.

Conforme exposto, as questões 3, 5 e 10 apresentam média e mediana próximas a 3 e 5, e como visto nos gráficos, para essas situações, os respondentes em média discordam da situação elencada.

Entretanto, para as perguntas 8 e 9 (“Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesma” e “Às vezes eu me sinto inútil”) as médias das respostas estão mais próximas de 2, o que indica que os respondentes concordam com a situação elencada. São pontos críticos que podem até ser base para soluções e melhorias na qualidade de vida e autoestima desse público.

Considerando, por serem afirmações de cunho positivo, “Discordo Totalmente” =1, “Discordo” =2, “Concordo” =3 e “Concordo Totalmente” =4, tem-se:

Figura 2 - Gráficos de barras das perguntas enunciadas positivamente



Fonte: Elaborado pela autora.

Para tais afirmações, que possuem um enunciado de cunho positivo, as médias das respostas são todas maiores que 3, ou seja, como evidenciam os gráficos, os respondentes concordam com as situações elencadas; o que são afirmações positivas à autoestima e somam mais pontos na escala de Rosenberg.

Como proposto no estudo, o escore foi separado em três níveis. Para cada afirmação existem quatro opções de resposta tipo Likert, como apresentadas. A soma das respostas aos 10 itens fornece um escore da escala cuja pontuação total oscila entre 10 e 40 sendo que quanto maior o escore, maior o “nível” de autoimagem da pessoa. As participantes foram classificadas com autoestima baixa (10 a 24 pontos), normal (25 a 35 pontos) ou elevada (36 a 40 pontos).

Inicialmente, o intuito é analisar o escore considerando todos os participantes. No quadro a seguir, são apresentadas as estatísticas resumo:

Quadro 3 - Estatísticas resumo do escore de autoestima

Mínimo	Média	Mediana	Máximo
21	31,47	31	40

Fonte: Elaborado pela autora.

No quadro, nota-se que o menor escore observado foi de 21, que se encaixa no nível de autoestima baixa, e o escore máximo observado foi 40, que é o máximo que pode ser

obtido. A média e a mediana estão próximas (≈ 30) e encontram-se no nível de autoestima normal, o que representa que, em média, as participantes possuem uma autoestima normal.

4.15 Comparação por nível de autoestima

Para entender melhor o perfil de quem se encontra em cada um dos níveis do escore de autoestima e para que assim seja possível, de forma exploratória, traçar indícios de impactos das variáveis na autoestima, cada nível será analisado separadamente.

4.15.1 Autoestima baixa

Somente 2 participantes tiveram um escore total entre 10 e 24 pontos. Uma das participantes é viúva e mora sozinha, considera que tem uma boa situação econômica. Recebe visitas diárias de familiares ou filhos, mas sente-se sozinha e teve um escore de apenas 22, sem responder “Concordo totalmente” para as perguntas positivas ou “Discordo Totalmente” para as perguntas negativas.

A outra participante é casada e mora com o marido e uma neta, considerando que a situação econômica é média. Raramente recebe visitas de familiares ou filhos e, mesmo não morando sozinha, sempre se sente sozinha. Teve um escore de apenas 21, sem responder “Concordo totalmente” para as perguntas positivas ou “Discordo Totalmente” para as perguntas negativas.

Por ter somente 2 respostas que se encaixam no nível de autoestima baixa, não é possível criar um perfil. Mas para algumas perguntas as respostas foram semelhantes, como para:

- “Raça/Etnia”;
- “Grau de escolaridade”;
- “Qual sua situação atual?”;
- “Como considera o estado geral da sua saúde?”;
- “Sente-se sozinha em algum momento?”.

Portanto, são variáveis que talvez causem impactos na autoestima e serão comparadas posteriormente aos outros níveis.

4.15.2 Autoestima “normal”

Para o nível de autoestima “normal”, 26 participantes obtiveram o escore entre 25 a 35 pontos. Como a quantidade de observações é considerável, será feita uma análise de frequência para construir um perfil das participantes que se encaixam nessa faixa de escore.

Quadro 4 - Estatísticas resumo da variável Idade, para o nível normal do escore

Mínimo	Média	Mediana	Máximo
60	69,29	68,5	80

Fonte: Elaborado pela autora.

Em relação ao grupo geral, para o grupo com o nível normal no escore os resultados foram bem semelhantes. A mediana é a mesma, 31, enquanto que a média caiu para 30,54 de 31,47 no grupo geral.

Em todas as questões anunciadas negativamente, observamos que os mínimos e máximos observados são 1 e 4, respectivamente. Ou seja, nestas 5 questões alguns participantes concordavam totalmente e outros discordavam totalmente da situação apresentada pelas perguntas.

As questões 3 e 5 apresentam média e mediana próximas de 3. Para essas situações, os respondentes em média discordam da situação elencada. Já para as perguntas 8, 9 e 10 as médias das respostas estão mais próximas de 2, o que indica que os respondentes concordam com a situação elencada.

Para as demais questões, que possuem um enunciado de cunho positivo, as médias das respostas são todas maiores que 3, assim como para o grupo geral. Desse modo, os respondentes concordam com as situações elencadas, o que vai de acordo com a média total vista na Tabela 1.

Em relação à raça/etnia, 70,833% das entrevistadas se autodeclararam como brancas, 16,67% se autodeclararam como pardas e 12,5% se autodeclararam como negras. Em relação ao grupo total, houve um leve aumento na porcentagem de entrevistadas que se autodeclararam brancas.

No que se refere à frequência de visitas que a idosa recebe, as maiores frequências são para visitas diárias ou semanais. Considerando as visitas em intervalos mais curtos entre si (Diariamente, semanalmente, quinzenalmente) a frequência encontrada é de 83,33%. Ou seja, a maioria das idosas recebem visitas constantes, o que é bem semelhante ao grupo total. Porém, 8,334% disseram receber raramente ou nunca receber qualquer tipo de visita.

Em relação à frequência de visitas que a idosa recebe, as maiores frequências são para visitas diárias ou semanais. Considerando as visitas em intervalos mais curtos entre si (Diariamente, semanalmente, quinzenalmente) a frequência encontrada é de 83,33%. Ou seja, a maioria das idosas recebem visitas constantes, o que é bem semelhante ao grupo total. Porém, 8,334% disseram receber raramente ou nunca receber qualquer tipo de visita.

Considerando o próprio estado de saúde, a maioria das entrevistadas declarou ter uma saúde "boa" (50%) e "mediana" (37,5%). Somente 1 idosa, o que representa apenas 4,167% do grupo, consideram o estado de saúde "Muito ruim".

4.15.3 Autoestima elevada

Somente 6 participantes tiveram um escore total entre 36 e 40 pontos. Como são poucas observações, não será possível criar um perfil desse nível analisando as respostas de cada pergunta.

O nível elevado de autoestima é muito importante para o estudo. Por conta disso, foram analisadas individualmente cada entrevistada que pertence a esse grupo. Dentre as participantes, 5 se autodeclararam como brancas e todas dizem seguir a religião católica. Além disso, 2 são viúvas enquanto as outras 4 são casadas ou estão em uma união estável.

Nenhuma delas mora sozinha e apenas uma disse que nunca recebe alguma visita de algum parente ou familiar. Justamente essa entrevistada disse sempre se sentir sozinha (e é a única nesse nível que considera ter um estado de saúde ruim), enquanto as outras raramente ou nunca sentem solidão.

Todas as 6 entrevistadas completaram ao menos o ensino primário e estão aposentadas no momento. Todas disseram ter uma condição econômica média ou melhor e, em relação aos outros níveis, apresentam uma renda mensal média maior (já que nenhuma declarou viver com 1 salário mínimo ou menos).

A maioria (5 das 6) realiza alguma outra atividade (religiosa ou cultural) além da atividade física. 3 delas obtiveram o escore máximo de 40 e apenas 1 ficou no limite inferior, com um escore de 36.

Ou seja, as perguntas que possuem respostas em grande quantidade comuns são:

- "Raça/Etnia";
- "Religião";
- "Número de filhos";
- "Grau de escolaridade";

- “Situação econômica”;

Portanto, são variáveis que talvez causem impactos na autoestima e sejam comparadas aos outros níveis.

4.16 Discussão dos dados coletados

Através da pesquisa realizada, há indícios de que idosas praticantes de atividade física possuem, então, uma autoestima de nível normal, com tendências ao nível elevado e que raramente é baixo.

Para que o presente estudo também sirva às demais pesquisas, foi analisado o perfil das idosas entrevistadas dentro de cada grupo de autoestima, para que seja capaz de se introduzir, de forma exploratória, outras possíveis variáveis que impactam na autoestima ou que são impactadas por ela.

Para comparações, observa-se as variáveis que mais se destacaram ou que apresentaram mudanças, em cada nível de autoestima:

Quadro 5 - Perguntas com respostas mais comuns, em cada nível do escore

Baixo	Normal	Elevado
Raça/Etnia	Raça/Etnia	Raça/Etnia
Grau de escolaridade	Religião	Religião
Qual sua situação atual?	Número de filhos	Número de filhos
Como considera o estado geral da sua saúde?	Sente-se sozinha em algum momento?	Grau de escolaridade
Sente-se sozinha em algum momento?	Grau de escolaridade	Situação econômica
	Situação econômica	
	Como considera o estado geral da sua saúde?	

Fonte: Elaborado pela autora.

Quanto à “Raça/Etnia” percebe-se variações de predomínio Parda no nível baixo de autoestima, enquanto nos níveis Normal e Elevado as entrevistadas são predominantemente Brancas. Portanto, tal variável pode exercer impactos na autoestima, sendo sujeita a estudos mais direcionados.

Duas variáveis que, são relacionadas, e também variam perante os níveis, são: “Grau de escolaridade” e “Situação econômica”. Percebe-se que no nível baixo de autoestima, tanto a escolaridade quanto a situação econômica se mostraram abaixo da média; no nível normal

de autoestima, ambas variáveis se distribuem de forma mediana; e no nível elevado, as respondentes possuem grau de escolaridade mais avançado e uma melhor situação econômica. Portanto, tais variáveis podem exercer impactos na autoestima, sendo sujeitas a estudos mais direcionados.

Por fim, outra característica que demonstra impactos mais diretos na autoestima é referente ao sentimento de solidão. Nos níveis elevado e normal de autoestima, as respondentes declaram que raramente ou nunca se sentem sozinhas, enquanto no nível baixo a solidão é quase sempre presente. Ou seja, mais uma variável sujeita a estudos direcionados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do presente estudo, entende-se a relevância de se compreender a autoestima da mulher idosa, visto que, para um envelhecimento saudável, são necessários não somente uma boa saúde física, mas também a saúde mental e relações sociais, para que o mesmo consiga ter a sensação de pertencimento à comunidade. Assim, a autoaceitação, e por consequência a autoestima e a autoimagem da pessoa idosa se tornam fundamentais para um envelhecimento saudável, bem como demonstrou o estudo.

A feminização da velhice, bem como a prevalência de mulheres idosas na utilização de serviços de saúde, se comparadas a homens idosos, foi ressaltada no estudo. O estudo indicou, ainda, um possível padrão de autoestima em nível normal, com tendências ao nível elevado, entre mulheres idosas praticantes de atividade física, no contexto da cidade de Ribeirão Bonito/SP. Foram percebidos alguns fatores que podem ter relação com as variações dos níveis de autoestima, como a raça/etnia, grau de escolaridade, situação econômica e sentimento de solidão. Portanto, tais variáveis podem exercer impactos na autoestima, sendo sujeitas a estudos mais direcionados.

Cabe ressaltar, que na execução da coleta dos dados, houveram barreiras limitadoras, como a distância da cidade em que a pesquisadora reside e o local do estudo, visto que esse foi um estudo sem financiamento; e o advento da pandemia do COVID-19, que impediu a finalização da coleta de dados, reduzindo o n da pesquisa de 50 participantes, para 32 participantes.

Recomenda-se, para estudos futuros, que haja o delineamento da pesquisa, com a observação além do grupo de interesse (mulheres idosas praticantes de atividades físicas), um grupo controle, na finalidade de comparação direta de resultados, bem como estudos

comparativos da autoestima da mulher ao longo dos anos, desde a fase da infância à velhice. Ainda, sugere-se a realização de um estudo qualitativo, relacionado à questão da autoestima e autoimagem da mulher idosa, frente ao cenário da pandemia de COVID-19.

Vale ressaltar também, como especificado na metodologia, que o planejamento amostral não foi trabalhado de maneira probabilística, pois se trata de uma análise exploratória. Sendo assim, também é de importância, que para se obter conclusões à uma determinada população, a amostra deverá seguir requisitos estatísticos de probabilidade e amostragem.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, Darlan; BRITO, Carlos. 1 em cada 4 brasileiros terá mais de 65 anos em 2060, aponta IBGE. **G1**, 25 jul. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2018/07/25/1-em-cada-4-brasileiros-teramais-de-65-anos-em-2060-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em: 16 dez. 2020.
- ALVES, José Eustáquio Diniz. Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo. **Revista Longevidade**, 2019.
- APPOLINÁRIO, F. **Dicionário de Metodologia Científica**: um guia prático para a produção do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2007.
- BALTES, Paul B.; SMITH, Jacqui. *New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age*. **Gerontology**, v. 49, n. 2, p. 123-135, 2003.
- BANDEIRA, L; MELO, H. P; PINHEIRO, L. S. Mulheres em dados: o que informa a PNAD/IBGE, 2008. *In: Observatório Brasil da Igualdade de Gênero*, p. 107-119, jul. 2010.
- BRASIL. **Estatuto do Idoso**: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.
- BRASIL. Ministério da Justiça. **Política Nacional do Idoso**: Lei nº 8.842, de janeiro de 1994. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 1994.
- CARSTENSEN, Laura L. *Social and emotional patterns in adulthood: support for socioemotional selectivity theory*. **Psychology and aging**, v. 7, n. 3, p. 331, 1992.
- DA FONSECA, João José Saraiva. **Apostila de metodologia da pesquisa científica**, 2002.
- FLECK, M. P. A. *et al.* **A avaliação de qualidade de vida**: guia para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FREITAS, E. V. *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 1666 p.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Estudo de Caso**. Uma Estratégia de Pesquisa. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MAXIMIANO-BARRETO, Madson Alan *et al.* A feminização da velhice: uma abordagem biopsicossocial do fenômeno. **Interfaces Científicas-Humanas e Sociais**, v. 8, n. 2, p. 239-252, 2019.

MEIRA, Saulo Sacramento *et al.* Autoestima e fatores associados às condições sociais em idosos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 3, p. 738-744, 2017.

MOSQUERA, J. J. M. **Autoimagem e autoestima**: sentido para a vida humana. Porto Alegre: Estudos Leopoldenses, 1976.

NERI, Anita Liberalesso. **Palavras-chave em Gerontologia**. 3. ed. Campinas: Alínea, 2008.

NICODEMO, D.; GODOI, M. P. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Revista Ciência em Extensão**, v. 6, n. 1, 2010.

PEDRO, W. J. A. Reflexões sobre a promoção do Envelhecimento Ativo. **Kairós Gerontologia**, v. 16, n. 5, p. 9-32, 2013.

PINQUART, Martin; SÖRENSEN, Silvia. *Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: A meta-analysis*. **The Journals of Gerontology Series B: Psychological sciences and social sciences**, v. 56, n. 4, p. P195-P213, 2001.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self image**. Princeton: Princeton University Press, 1965.

ROWE, J. W.; KAHN, R. L. *Successful aging 2.0: conceptual expansions for the 21st century*. **The Journals of Gerontology: Series B**, v. 70, n. 4, p. 593-96, 2015.

SALGADO, C. D. S. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 4, 2002.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de saúde pública**, v. 20, p. 580-588, 2004.

SIANI S. R.; CORREA D. A.; LAS CASAS A. L. Fenomenologia, método fenomenológico e pesquisa empírica: o instigante universo da construção de conhecimento esquadrihada na experiência de vida. **Rev. Adm. UNIMEP**, v. 14, n. 1, p. 193- 219, 2016.

SILVA, Marcelo José de Souza; SCHRAIBER, Lilia Blima; MOTA, André. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, p. e290102, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Resumo**: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Constitution of the World Health Organization*. New York: WHO, 1946. Disponível em: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf. Acesso em: 17 dez. 2020.

ZANI, R. **Beleza & autoestima**. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

APÊNDICE A: Roteiro da Entrevista (participantes)**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E AUTOPERCEPÇÃO**

Idade	Anos				
Sexo	Masculino		Feminino		
Raça / Etnia					
Estado civil	Solteiro	Casado	Viúvo	Divorciado	Outros
Religião					
Com quem o (a) senhor (a) mora					
Número de filhos					
Com que frequência é visitado (a) por filhos ou parentes					
Sente-se só em algum momento	Sempre	Muitas Vezes	Algumas vezes	Raramente	Nunca
Escolaridade	Analfabeto	Sabe ler/escrever	Ensino primário	Ensino secundário	Ensino Superior
Como o (a) Sr. (a) classifica a sua situação econômica?	Má		Média	Boa	Outra
Qual a sua atual situação?	Trabalho		Aposentado	Pensionista	Outro
Poderia declarar qual sua renda média mensal?					
Como considera o seu estado geral de saúde?	Muito má	Má	Nem boa, nem má	Boa	Muito boa
Realiza algum tipo de atividade	Física	Cultural	Religiosa		

ANEXO 1 - Questionário de Autoestima de Rosenberg (1965)

<i>1 Concordo plenamente</i>	<i>2 Concordo</i>	<i>3 Discordo</i>	<i>4 Discordo plenamente</i>
----------------------------------	-------------------	-------------------	----------------------------------

1. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas;
2. Eu acho que eu tenho várias boas qualidades;
3. Levando tudo em conta, eu penso que eu sou um fracasso;
4. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas;
5. Eu acho que eu não tenho muito do que me orgulhar;
6. Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo;
7. Em linhas gerais, eu estou satisfeita comigo;
8. Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesma;
9. Às vezes eu me sinto inútil;
10. Às vezes eu acho que não presto para nada.

**A GÊNESE DO CONCEITO DE *BULLYING*:
o conhecimento do processo histórico para o auxílio na formação ao pedagogo**

Raquel de Camargos Ferreira Mota

Paulo Cesar Soares de Oliveira

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo objetiva levar o conhecimento da Gênese do *Bullying* no Brasil e no mundo, como auxílio à formação continuada de professores, principalmente aos estudantes do curso de Pedagogia. Este tema é de grande relevância para a educação, pois percebe-se que o convívio social hoje vive momentos difíceis. São grandes os casos de violência, intolerância, impaciência, falta de amor, entre outros que são alguns dos indícios de como as pessoas estão adoecendo emocionalmente. E toda esta realidade da sociedade contemporânea é evidenciada em forma de *Bullying* na escola.

O *Bullying* é um indicativo de problemas sociais, envolvendo crianças e adolescentes no ambiente escolar, visto que esse ambiente faz parte do cotidiano do ser humano desde muito cedo e é na escola que acontece grande parte dessa prática. Dentro do ambiente escolar é possível que passem despercebidos atos de violência, intimidação e humilhações, podendo causar transtornos que o aluno irá carregar para o resto da vida.

O *Bullying* é um tema bastante estudado em todo o mundo devido a cada dia mais se perceber ações de agressividade, falta de respeito e empatia por quem pratica, gerando consequências na vida emocional e social de suas vítimas, o que dificulta seu rendimento no contexto escolar.

A psicóloga Beatrice Marinho Paulo (2012, p. 172) reforça:

Quando pensamos em educação, é importante observar a educação dos sentimentos, na forma como são expressos e direcionados. Devido ao importante papel da escola na vida dos estudantes, espera-se que nesse espaço também seja aprendido a respeitar as diferenças, a compartilhar, canalizar a agressividade, enfim, a relacionar-se da forma mais saudável possível.

A prática do que é chamado hoje de *Bullying* sempre aconteceu no ambiente escolar, porém, de acordo com o contexto histórico apresentado neste estudo, a partir de novas pesquisas, esta prática vem sendo analisada e observada de forma mais atenta por educadores

e cientistas ao redor do mundo. Grandes tragédias têm sido noticiadas em vários lugares do mundo, que acontecem dentro das escolas com reflexos fora dela, o que afeta a sociedade como um todo.

A motivação acadêmica que impulsionou em trilhar-se pelo processo histórico dos estudos sobre o *Bullying* é que, muitas das vezes, os professores não estão preparados para identificar quando é uma prática abusiva ou uma simples brincadeira. Esta análise é bastante complexa, mas importante, porque esse tipo de violência no ambiente escolar pode trazer transtornos emocionais e psicológicos, tanto a quem pratica quanto à vítima. Por isso, deve ser identificado a tempo para que aconteça uma intervenção pedagógica adequada.

Porém, essa responsabilidade não é delegada somente ao professor ou ao ambiente escolar, visto que a agressividade faz parte do comportamento humano. Desde muito cedo, na infância, esse comportamento agressivo é percebido quando a criança demonstra ciúmes por seus brinquedos, por seus pais ou amigos, e acaba agindo de maneira mais agressiva. Até então é considerado normal, como parte do desenvolvimento, porém depende de como essas atitudes serão desenvolvidas no meio social e escolar. Conforme o crescimento dessa criança, deve-se considerar o contexto em que está inserida, visto que agressividade se difere de violência. Para isso, é preciso analisar a relação entre convívio familiar e social para relacionar com a prática de *Bullying* no ambiente escolar.

É necessário verificar até que ponto essa junção pode gerar transformações à vida do educando, para possibilitar o desenvolvimento emocional e cognitivo do aluno. É fato que o *Bullying* é causado por uma insegurança da vítima, que muitas vezes é ignorada, tornando-se frágil e impossibilitada de reagir aos ataques. É essencial analisar as manifestações de *Bullying* que ocorrem nos centros educacionais, pois quando a escola e a sociedade identificam o problema há uma grande possibilidade de intervenções.

A criança e o adolescente têm seus direitos assegurados por Lei, portanto é dever da família, sociedade e Estado manter ativos os seus direitos, visando o bem geral. Este estudo visa contribuir com os profissionais da educação ao apresentar historicamente a construção do conceito de *Bullying*. Esta pesquisa não alcança as discussões sobre a prática de *Bullying* no ambiente escolar e também não apresenta metodologias e meios de prevenção e intervenções na escola, mas se atem ao processo histórico do tema.

O presente estudo foi realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica qualitativa, por meio de livros de autores conceituados sobre a temática, como Cléo Fante (2011), Ana Beatriz Barbosa Silva (2010), Sônia Maria de Souza Pereira (2009), Gabriel Chalita (2008) e Beatrice Marinho Paulo (2012). Foram adotadas também revisões em Dissertação e Teses,

utilizando-se da base de dados disponíveis em sites. O *Bullying* é algo que sempre existiu e esteve presente no meio escolar, porém, atualmente, a discussão sobre essa temática entre profissionais da Educação, área da saúde, pais e responsáveis, e até pelo meio jurídico, tem se tornado mais frequente.

Visto que o *Bullying* é um problema de violência no ambiente escolar, com consequências muitas vezes trágicas aos envolvidos, refletindo na sociedade, surgiram os levantamentos e questionamentos a seguir: quais são as definições e conceito da palavra *Bullying* e suas variações em idiomas Americanos, Europeus e no Brasil? Como foi identificada a Gênese da prática de *Bullying* e o surgimento dos primeiros estudos e pesquisas que favoreceram a identificação do problema? Quais foram as formas de identificação do *Bullying* em uma visão mundial e no Brasil, e as definições de violência em território Brasileiro?

Desta forma, a pesquisa objetiva-se em apresentar o contexto histórico da Gênese do *Bullying* como forma de conhecimento e auxílio direcionado à comunidade educacional, tendo em vista que a temática *Bullying* é de interesse de todos os professores, o que favorece o aprendizado sobre temática e, a partir desse conhecimento, colabora com a prevenção dessa prática no ambiente escolar.

2 A GÊNESE DOS ESTUDOS SOBRE A TEMÁTICA *BULLYING* E AS VARIAÇÕES DA PALAVRA EM ALGUNS LUGARES DO MUNDO

Pesquisadores referem-se ao *Bullying* como uma forma de intimidação e violência de maneira repetitiva a uma mesma pessoa, englobando a violência verbal e física, por meio de ameaças de forma prolongada, direcionando-se a uma determinada pessoa com um perfil mais fragilizado, a fim de humilhar e constranger uma outra pessoa em frente aos colegas.

A prática de *Bullying* vem sendo estudada desde a década de 1970 por vários pesquisadores, porém vem ganhando mais força nos últimos anos em escala mundial. Essa prática está relacionada ao convívio social, em que o mesmo contribui para o desenvolvimento emocional do ser humano. Cada indivíduo possui a sua personalidade, gostos e maneiras de se relacionar com os outros, no entanto as relações interpessoais favorecem o desenvolvimento. A psiquiatra Ana Beatriz Silva (2010, p. 73) diz: “A personalidade resulta da interação do temperamento com a grande variedade de situações que vivenciamos ao longo do tempo”.

Devido aos acontecimentos corriqueiros de violência no ambiente escolar, muitas vezes de formas imprecisas, os pesquisadores foram instigados a buscar informações mais cuidadosas sobre a prática *Bullying*, visto que o mesmo interfere no desenvolvimento dos estudantes. Historicamente falando, o *Bullying* sempre existiu, com estes comportamentos antissociais entre alunos, porém a forma de projeção de insultos, abusos intencionais repetidos e persistentes de um aluno ou grupo de alunos para um parceiro requerem uma atenção maior. Para a autora (2010, p. 161),

O *Bullying* é, antes de tudo, uma forma específica de violência [...] Sempre existiu nas escolas; no entanto, somente há pouco mais de trinta anos começou a ser estudado sob parâmetros psicossociais e científicos, e recebeu a denominação específica pela qual é conhecida atualmente em todo o mundo.

No entanto, é preciso conhecer para identificar, de modo que nem toda atitude de violência será considerada prática de *Bullying*, pois em cada época estão presentes acontecimentos distintos e interpretações, de acordo com o momento em que se vive, e muitas vezes são interpretadas como brincadeiras de criança. Por isso, surgiu a necessidade em estudos mais aprofundados, a fim de identificar suas manifestações e consequências advindas de atitudes semelhantes no meio escolar. “A violência contra crianças e adolescentes acompanha a trajetória da humanidade desde os tempos antigos até o presente. É, portanto, uma forma secular de relacionamento das sociedades, variando em expressões e explicações” (BRASIL, 2006, p. 29).

Para o professor pesquisador do tema Gabriel Chalita (2008), essa prática de violência verbal ou até mesmo física tem como finalidade ferir o indivíduo, amedrontar, silenciar, dificultando assim o entendimento de quem está próximo. No entanto, a identificação do *Bullying* vem sendo o motivo de inquietações de vários pesquisadores de todo o mundo, visto que atitudes de violência no convívio escolar geraram preocupações familiares e na sociedade.

A prática de *Bullying* é tão antiga quanto à escola, vista como um meio de intimidação, porém apresenta-se de forma oculta e, geralmente, passa despercebido pela comunidade educacional. As suas manifestações podem apresentar-se como violência verbal e muitas vezes física, direcionadas a um aluno que é exposto às ações negativas e que tem dificuldade em se defender. O *Bullying* pode ser considerado uma forma de abuso, a fim de humilhar e constranger a vítima em frente aos colegas. Portanto, a sua definição tem algumas variações. Na visão de Chalita (2008, p. 81),

A palavra *Bullying* é um verbo derivado do adjetivo inglês *bully*, que significa valentão, tirano. É o termo que designa o hábito de usar a superioridade física para intimidar, tyrannizar, amedrontar e humilhar outra pessoa. A terminologia é adotada por educadores, em vários países, para definir o uso de apelidos maldosos e toda forma de atos desumanos empregados para atemorizar, excluir, humilhar, desprezar, ignorar e perseguir os outros.

Sobre as variações da palavra *Bullying*, Chalita (2008) explica que ela foi transferida sem equivalência na língua portuguesa e que foi adotado no Brasil o termo inglês *Bullying*. O autor ainda apresenta as traduções em alguns lugares do mundo. O termo foi traduzido como “assédio moral”, na França chamam de *harcèlementquotidien*, que traduzido para o português significa “assédio diário”. Na Itália, de *prepotenza*, que em português é “arrogância” ou bulismo, mesmo que “assédio moral”. No Japão, de *ijime*, também conhecido como “assédio moral”. Na Alemanha, de *agressionem unter schulern*, que significa “sob as escolas”. E, em Portugal, de “maus-tratos entre pares”.

Mesmo com as variações da palavra pelo mundo, chega-se a uma definição conhecida como “Assédio Moral”. Esta definição de assédio moral surgiu em meados da década de 1980, inicialmente nas relações de trabalho, referindo-se a comportamentos de humilhação, desqualificação, desmoralização, direcionados a alguém ou um grupo.

Segundo Cléo Fante (2011), a palavra *Bullying*, de origem inglesa, é adotada por muitos países e conceituada como atitudes agressivas e antissociais. Esses comportamentos são conceituados por países como Noruega, Dinamarca, Suécia e Finlândia como *Mobbing*. A autora (2011, p. 27) acrescenta:

Esses termos são utilizados com significados e conotações diferentes. Sua raiz inglesa, *mob*, refere-se a um grupo grande e anônimo de pessoas que geralmente se dedica ao assédio. Quando, porém, uma pessoa atormenta, hostiliza ou molesta uma outra, o termo utilizado para caracterizar esse comportamento é *mobbing*. Mesmo não sendo um termo adequado do ponto de vista linguístico, *mobbing* é empregado para definir uma situação na qual um indivíduo, sozinho ou em grupo, ridiculariza um outro.

Pode-se dizer que se define o conceito de *Bullying* no Brasil como assédio moral e nos países americanos e europeus, utilizando-se inicialmente do termo *Mobbing*, como atitudes de desmoralização e intimidação no ambiente de trabalho, desenvolvendo-se para a prática de *Bullying* no ambiente escolar, com atitudes de violência tanto verbal quanto física, o que propicia interesses de pesquisadores sobre a temática.

A incidência de *Bullying* entre crianças e adolescentes com comportamentos agressivos no ambiente escolar se inicia como forma de intimidação, que muitas vezes

evoluem para violência física, estando dentro da escola ou no ambiente externo. No entanto, muitas vezes de formas aleatórias ou sem motivos específicos e se envolvem em questões de violência em busca de dominação territorial. O adolescente está em constante mudança pessoal e autoconhecimento, o que afeta o seu emocional e psicológico, gerando os conflitos no ambiente escolar.

Os conflitos sociais, demonstrações de ideias e pensamentos, confronto de uns com os outros, até certo ponto faz parte da vivência humana, porém algumas atitudes, que muitas vezes evoluem para agressão física, fazem com que pesquisadores atribuam esses comportamentos entre eles como questão de saúde, de modo que é preciso identificar o início e causa das agressões.

No entendimento de Chalita (2008), os estudos da prática de *Bullying* se iniciaram na década de 1970 e ainda eram pouco conhecidos, no entanto devido às preocupações apresentadas como questões de violência nas escolas, por familiares, foi percebida uma necessidade de elaborar uma pesquisa para identificar a causa dos problemas. Assim, surgiu o Professor Dan Olweus, na Universidade de Bergen – Noruega (1978 a 1993), um dos pioneiros nas pesquisas do *Bullying*, que incentivou vários outros pesquisadores na década de 1970. Seu trabalho iniciou a partir de pesquisas através de questionários investigativos a fim de ampliar o conhecimento acerca do *Bullying*. Essa pesquisa influenciou o mundo todo, favorecendo o conhecimento e identificação do *Bullying*. O autor (2008, p. 101) explica:

Em sua pesquisa, desenvolveu um questionário com 25 questões, para facilitar a vida dos entrevistados. Estimulado, porém, pelas curiosas informações que começaram a surgir dos primeiros questionários preenchidos, estendeu o tempo de pesquisa e ampliou o número de pessoas ouvidas. [...] O material coletado deu-lhe a oportunidade de entender a natureza do *Bullying*, suas possíveis origens, ocorrências, formas de manifestação, extensão e características. Olweus examinou também o impacto das intervenções, nessa época já haviam começado em algumas escolas da Noruega.

De acordo com o Chalita (2008), dentre as pesquisas apresentadas, foi constatado que as crianças e adolescentes em idade escolar se envolvem com o *Bullying* devido ao grande índice de agressividade entre alunos. Viu-se a necessidade de buscar informações, a fim de identificar causas e motivações. Portanto, não há estudos que comprovem seus acontecimentos antes da década de 1970, porém foi somente com pesquisas realizadas em 1972 e 1973, na Escandinávia, que as famílias perceberam a seriedade dos problemas decorrentes da violência escolar. A inquietação alastrou-se pela Noruega e Suécia e, posteriormente, por toda a Europa.

3 O SURGIMENTO DOS ESTUDOS DO *BULLYING* PELO MUNDO E NO BRASIL E A IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA

Está claro que o *Bullying* é um problema considerável nas escolas e os questionários de Dan Olweus identificaram um problema, porém as pesquisas realizadas por ele inicialmente não obtiveram grandes reflexos mundiais. Mesmo assim, não desistiu e continuou com suas pesquisas e, durante esse período, alguns fatos preocupantes continuaram acontecendo.

Para Chalita (2008), um grande caso ocorrido, referindo-se a uma tragédia que envolveu três meninos de 10 a 14 anos, em que os mesmos cometeram suicídios, com um forte indício de estarem sofrendo *Bullying* escolar, impulsionou interesse nas pesquisas por todo mundo, causando grandes preocupações aos pais e educadores noruegueses.

Silva (2010, p. 111), que também pesquisa este histórico sobre o *Bullying*, ressalta que “em resposta à grande mobilização nacional diante dos fatos, o ministério da Educação da Noruega realizou, em 1983, uma campanha em larga escala, visando o combate efetivo do *Bullying* escolar”.

A partir daí, as pesquisas de Dan Olweus começaram a ganhar notoriedade em alguns países do mundo. A brasileira Cléo Fante (2011), especialista no Brasil sobre o *Bullying*, educadora, pesquisadora, conferencista, escritora, graduada em História e Pedagogia, pós-graduada em Didática do Ensino Superior e doutoranda em Ciências da Educação pela Universidade de Ilhas Baleares, Espanha, reforça que esse fato foi bastante divulgado pelos meios de comunicação, atingindo assim a população de maneira geral, o que fez com que o Ministério da Educação da Noruega, em 1983, realizasse uma campanha em escala nacional contra os problemas entre agressores e vítimas. Na visão da autora (2011),

O programa de intervenção proposto por Olweus tinha como características: desenvolver regras claras contra o *Bullying* nas escolas, alcançar um envolvimento ativo por parte dos professores e dos pais, aumentar a conscientização do problema para eliminar mitos sobre o *Bullying* e prover apoio e proteção para as vítimas.

Pode dizer que o *Bullying* tem maior incidência no convívio escolar, mas que, por alguns anos, esse entendimento não era preocupante e foram limitados devido à falta de conhecimento, mas, logo depois na década de 1970, atraiu a atenção de diferentes pesquisadores, devido a acontecimentos sérios e fatais atribuídos ao ambiente escolar. As

diferenças globais, no nível dos problemas relacionados ao *Bullying*, devem ser interpretadas com muito cuidado, pois as respostas dos alunos podem ser afetadas por diferentes fatores.

As demonstrações das pesquisas sugerem que as características de personalidade ou padrões de reação, típicas em combinação com a força física ou fraqueza, favorecem a prática de *Bullying* no ambiente escolar. Assim, Dan Olweus viu a necessidade de aprofundar seus estudos a partir de pesquisas realizadas com estudantes, em busca de conhecer melhor esta prática de violência e as causas dessas atitudes. Fante (2011, p. 45) salienta:

Olweus pesquisou inicialmente cerca de 84 mil estudantes, trezentos a quatrocentos professores e em torno de mil pais, incluindo vários períodos de ensino. Um fator fundamental para a pesquisa foi avaliar a sua natureza e ocorrência. Esse estudo constatou que, a cada sete alunos, um estava envolvido em casos de *Bullying*.

Sônia Maria de Souza Pereira (2010), formada em pedagogia pela Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia, ressalta que o programa de intervenção proposto pelo professor Dan Olweus tinha como características desenvolver regras claras contra o *Bullying* nas escolas, com o objetivo de envolver pais e professores e aumentar a conscientização do problema, para eliminar mitos e prover apoio e proteção às vítimas.

A partir daí, as pesquisas ampliaram por todo o mundo, com força maior no início da década de 1980, procurando entender o meio escolar. Foram vários pesquisadores e estudos realizados mundialmente em busca de conhecimentos, influenciados pela pesquisa de Dan Olweus. Fante (2011, p. 46) destaca: “Pesquisadores de todo o mundo atentam para esse fenômeno, apontando aspectos preocupantes quanto ao seu crescimento e, principalmente, por atingir os primeiros anos de escolarização”.

Chalita (2008) diz que na Grã-Bretanha, no início da década de 1990, uma pesquisa mostrava que 37% dos alunos de Ensino Fundamental e 10% dos alunos de Ensino Médio admitiam ter sofrido *Bullying* pelo menos uma vez por semana. Outras pesquisas, na mesma década, trouxeram achados semelhantes. Em Portugal, em um universo pesquisado de 7 mil estudantes, um em cada cinco alunos (22%), entre 6 e 16 anos, foi vítima de *Bullying* na escola. Os estudos feitos por Olweus, na década de 1970, revelaram que 15% dos alunos matriculados e a frequentar a educação básica estavam envolvidos em comportamentos de *Bullying*.

Silva (2010) ressalta que os estudos de Olweus deram origem a um programa de intervenção *antibullying*, que teve como tônica os seguintes objetivos: aumentar a conscientização sobre o problema para desfazer mitos e ideias erradas sobre o *Bullying*; e,

promover apoio e proteção às vítimas contra esse tipo de violência escolar. Na concepção da autora (2010, p. 155),

As pesquisas apontam que as crianças e adolescentes autores de *Bullying* tendem de fato a adotar comportamentos antissociais nos primeiros anos da vida escolar. A maioria deles se comporta assim por uma nítida falta de limites em seus processos de educação. A ausência de um modelo educativo que associe autorrealização pessoal com atitudes socialmente produtivas e solidárias faz com que os agressores se sintam gratificados somente com atitudes egoístas e maldosas, que lhe conferem notoriedade e autoridade sobre os demais alunos.

De acordo com Hugolina Capoa Belém (2019), a partir desses estudos, têm-se evidenciado diversas pesquisas e estratégias para combater esta prática, que ocorre no âmbito escolar, a nível mundial, necessitando assim de uma atenção maior a esses acontecimentos.

Visto que é um acontecimento considerado Global, Chalita (2008) traz dentre as pesquisas apresentadas, as manifestações nos Estados Unidos. Como informa o Jornal on-line Amednews.com, *newsletter* da *American Medical Association*, que publicou em 16 de dezembro de 2002, um editorial intitulado “Tentando parar os bullies: uma responsabilidade dos médicos”, foi possível identificar que o *Bullying* se manifesta em adolescentes do ensino fundamental entre meninos e meninas, gerando consequências emocionais futuras. Para Silva (2010, p. 112-3),

[...] lá o fenômeno cresce de forma exponencial, a ponto de os estudiosos no assunto o classificarem como um conflito global. Certas pesquisas revelam incidências tão altas, que muitos prevêem um futuro sombrio para um percentual significativo de jovens especialmente os que desempenham o papel de agressores. Para os pesquisadores, a quantidade de jovens que se tornarão adultos violadores das regras sociais básicas para uma boa convivência e/ou francamente delinquentes é bastante representativa.

No Brasil, as pesquisas sobre este tema iniciaram somente na década de 1990, com estudiosos como a Professora Marta Canfield, da Universidade Federal de Santa Maria e outros dois professores, Israel Figueira e Carlos Neto do Rio de Janeiro (2000-2001). Logo após, foi realizada também pela Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência - ABRAPIA¹ (2003), que começou a mostrar interesse pela prática do *Bullying*. No entanto, inicialmente, eram apenas discussões sobre o tema.

Fante (2011, p. 46) comenta:

¹ Organização não governamental dedicada à promoção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes. Rio de Janeiro – RJ.

Com base em dados estatísticos obtidos nos mais diversos países, pode-se seguramente afirmar que o fenômeno está presente todas as escalas do mundo. No Brasil, o *Bullying* ainda é pouco comentado e estudado, motivo pelo qual não existem indicadores que nos forneçam uma visão global para que possamos compará-los aos demais países. O que se sabe é que em relação à Europa, no que se refere aos estudos e tratamento desse comportamento, estamos em pelo menos 15 anos de atraso.

As pesquisas europeias foram de grande importância para o desenvolvimento do estudo no Brasil e em outros países. As pesquisas do psicólogo Dan Olweus e as suas investigações desenvolvidas na Europa, e com grande repercussão no Brasil, possibilitaram as pesquisas em algumas escolas brasileiras, embora em décadas diversas, mas que, no entanto, surtiram efeitos para a identificação do problema.

4 PESQUISAS NO BRASIL E O CONCEITO DE VIOLÊNCIA ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS

Com o passar dos anos, as pesquisas no Brasil foram se intensificando, de modo que pesquisadores e professores brasileiros de vários estados começaram a aprofundar e ampliar as pesquisas sobre o *Bullying*. Outros estudos semelhantes foram realizados por todo território brasileiro, sob influência de resultados obtidos nas pesquisas de Dan Olweus.

Chalita (2008, p. 120-1) aponta que,

Em 2000 e 2001, por exemplo, os professores Israel Figueira e Carlos Neto, adequaram e aplicaram o questionário empregado num projeto internacional europeu, com o objetivo de diagnosticar o *Bullying* em duas escolas municipais no Rio de Janeiro. Graças à iniciativa como essas, foi possível iniciar o mapeamento da violência escolar no Brasil. Os dados disponíveis ainda são incipientes, mas é possível estimar que o *Bullying* praticado por crianças e jovens já atinja 45% dos estudantes brasileiros do ensino fundamental.

Os estudos no Brasil tiveram grande notoriedade com a escritora brasileira Cléo Fante (2011), uma especialista no Brasil sobre o *Bullying*, que iniciou seus estudos no ano de 2000, no interior paulista, e desenvolvidos no Distrito Federal. O intuito também era de conscientizar pais, professores, alunos, psicólogos, psiquiatra, pediatras e demais profissionais envolvidos no processo educacional.

Os estudos feitos pela autora (2011) dividiram-se em quatro, apresentados a seguir. O primeiro estudo seguiu em Barretos - SP, em uma escola particular de ensino, com alunos de 5ª a 8ª série do fundamental e 1º e 2º ano do ensino médio, visando à identificação da prática

de *Bullying* no ambiente escolar, se existia ou não e qual o indicador. O segundo estudo, em 2001, com uma nova estratégia, partindo para escolas da rede pública, com amostragem de 431 alunos, com a faixa etária de 7 a 16 anos, também no interior paulista, tinha objetivo de identificar a existência do *Bullying* em uma escola de pequeno porte no município, para compará-los a outros estudos.

A autora segue com o terceiro estudo, realizado em 2002, na cidade de São José do Rio Preto - SP, que se centrou apenas em uma escola da rede pública municipal de ensino, com 450 alunos, e utilizou uma estratégia mais ampla, desenvolvendo o quadro geral da escola, como detectar números de alunos envolvidos, localização, identificação, visão dos professores e demais profissionais da escola. No quarto estudo, realizado no ano de 2003 em uma cidade do interior de São Paulo, com cerca de dez mil habitantes, foi pesquisado com alunos de 5ª a 8ª série de uma escola pública estadual, proveniente da zona rural, também de cunho investigativo.

Fante (2011, p. 61) define:

Em relação ao fenômeno – A presença de fenômeno constitui realidade inegável em nossas escolas, independentemente do turno escolar, das áreas de localização, do tamanho das escolas ou das cidades, de serem as séries iniciais ou finais, de ser a escola pública ou privada. Isso significa que o *Bullying* acontece em 100% das nossas escolas. Ele é o responsável pelo estabelecimento de um clima de medo e perplexidade em torno das vítimas, bem como dos demais membros da comunidade educativa que, indiretamente, se envolvem no fenômeno sem saber o que fazer.

A prática do *Bullying*, apesar das pesquisas e estudos realizados acerca dele, vem ganhando grandes proporções desde a década de 1970 até os dias atuais, visto que causa grandes preocupações nos pais e sociedade como um todo. No Brasil, tem sido bastante discutido, não somente pela educação, mas também tem sido tratado como questão de saúde pública, levantando assim preocupações dos órgãos competentes como o Ministério Da Saúde.

Conforme a publicação do Ministério da Saúde, a questão de violência é vista como consequências negativas entre crianças e adolescentes e deve ser tratada como questão de saúde, de modo que “hoje se sabe muito mais sobre o problema e ele é muito mais notificado. Importante para os profissionais de saúde é ter a dimensão de seu impacto no processo de crescimento e desenvolvimento das crianças e adolescentes” (BRASIL, 2006, p. 14).

Compreende-se que a criança e o adolescente têm seus direitos assegurados por Lei, portanto é dever da família, sociedade e Estado garantir esse direito adquirido, conforme descrito no artigo 227 da Constituição Federal de 1988:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos [...] (BRASIL, 1988, p. 1).

Segundo o Ministério da Saúde,

O conhecimento científico acumulado permite dizer que a boa educação se faz com amor, com conhecimento, com diálogo e com limites. Como pessoas em crescimento e desenvolvimento, crianças e adolescentes precisam ser orientadas e direcionadas para se tornarem adultos saudáveis, mas sempre a partir de seus desejos e de seu reconhecimento como sujeitos, sendo essas as condições de construção da sua autoestima, responsabilidade e felicidade (BRASIL, 2006, p. 9).

Devido aos estudos e pesquisas realizados no Brasil e diante dos altos índices de violência escolar, foram criados projetos e programas que favorecem a prevenção e diminuição da prática e violência escolar, de acordo com Fante (2011). No Rio de Janeiro, a ABRAPIA, em 2002 e 2003, em parceria com a Petrobrás Social, desenvolveu em 11 escolas o Programa de Redução do Comportamento entre estudantes, que tem como objetivo a proteção.

Para fortalecer os programas de proteção criados no Brasil, entra em vigor a Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015, que institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática do *Bullying*, tratado assim como meio jurídico, a fim de prevenir e combater atos de violência no ambiente escolar. Consta no Art. 1, § 1º, da referida Lei:

No contexto e para os fins desta Lei, considera-se intimidação sistemática (*Bullying*) todo ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo que ocorre sem motivação evidente, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o objetivo de intimidá-la ou agredi-la, causando dor e angústia à vítima, em uma relação de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas (BRASIL, 2015, p. 1).

A prática de violência entre crianças e adolescentes no ambiente escolar, como vem sendo apresentado neste estudo, em vários lugares do mundo como ato de violência, também tem suas variações, afetando a saúde, física, emocional e mental dos envolvidos. Conforme a publicação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), visto como questão de saúde pública, deve se ter uma atenção maior às vítimas e buscar formas de prevenção.

Porém, é necessário identificar as variações de violência. A presente pesquisa apresenta as mesmas a fim de levar a identificação e o conhecimento sobre os tipos de

agressividade. Dentre elas, consta a violência social, envolvendo ações em grupo, que traz grandes transtornos aos envolvidos.

O Ministério da Saúde conceitua:

Considera-se como violência social todas as formas de relações, de ações ou omissões realizadas por indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e espirituais a si próprio ou aos outros. Ela se manifesta nas discriminações e preconceitos em relação a determinados grupos que se distinguem por sua faixa etária, raça, etnia, seu gênero, suas necessidades especiais, sua condição de portadores de doenças e de pobreza (BRASIL, 2006, p. 24).

Em relação à violência intrafamiliar e institucional, que envolve o relacionamento social em diversos ambientes, inclusive o ambiente escolar, causando transtornos emocionais, psicológicos, quando relacionado à prática de *Bullying*, pontua-se:

Violência intrafamiliar e institucional são formas agressivas e cruéis de se relacionar no interior das famílias, na escola e em instituições como albergues e internatos, produzindo danos físicos, emocionais, sexuais e, por vezes, até a morte. A violência intrafamiliar e a violência institucional são produzidas frequentemente tendo como justificativa educar e corrigir erros de comportamentos de crianças e adolescentes. (BRASIL, 2006, p. 24).

Dentre as formas de violência, consta uma das mais preocupantes, com consequências graves, considerada como questão de saúde, que muitas vezes leva até à morte: “a violência física”. Esse tipo de violência, no ambiente escolar, acontece com frequência entre a prática de *Bullying*. Nesse sentido,

Abuso físico é todo ato violento com uso da força física de forma intencional, não acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou por outras pessoas, com o objetivo de ferir, lesar ou destruir a criança ou adolescente, deixando ou não marcas evidentes em seus corpos e, muitas vezes, provocando a morte. Essa é a forma de violência mais frequentemente identificada, inclusive pelos serviços de atendimento à saúde (BRASIL, 2006, p. 24).

Já a violência psicológica causa transtornos emocionais e traumas que a vítima leva por toda vida. É uma prática muito comum também no ambiente escolar. O Ministério da Saúde define: “Abuso psicológico consiste em toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobranças exageradas, punições humilhantes e utilização da criança ou do adolescente para atender às necessidades psíquicas do adulto”. (BRASIL, 2006, p. 25).

Considerando as formas de violência apresentadas acima, conclui-se que a forma de identificação de agressividade possibilita o entendimento para compressão de algumas

atitudes no ambiente escolar e uma atenção maior em relação à questão de saúde dos envolvidos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do breve contexto histórico, compreende-se que o *Bullying* é tão antigo quanto à escola, porém a devida importância se deu a partir de pesquisas iniciadas pelo pesquisador Dan Olweus, da Universidade de Bergen, na Noruega, um dos pioneiros em pesquisas acerca do *Bullying*, que desenvolveu estudos importantes para investigar problemas de violência no ambiente escolar. Sua pesquisa ganhou uma proporção mundial e serviu de exemplos para outros países, propiciando o conhecimento e a identificação do *Bullying*.

No entendimento de Fante (2011), Chalita (2008) e Silva (2010), as pesquisas no Brasil acerca da prática de *Bullying* surgiram algumas décadas depois sobre influência de outros países. E, com as pesquisas realizadas aqui no Brasil, conseguiu-se alavancar os estudos sobre a temática, com a finalidade de compreender, identificar e buscar soluções como forma de prevenção à violência no ambiente escolar.

Após vários estudos realizados, demonstrando a importância e urgência deste tema, começa-se a ter interesse por parte de órgãos competentes como o Ministério da Saúde, com programas de intervenções e prevenção da prática de *Bullying* no Brasil. No ambiente escolar, entrou em vigor também a Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015, que institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática do *Bullying*, fortalecendo a proteção aos envolvidos.

De acordo com o contexto histórico acerca do *Bullying* apresentado neste estudo, percebeu-se que a prática de *Bullying* no ambiente escolar se dá entre crianças e adolescentes. O propósito dessa sucinta pesquisa é trazer contribuições para a formação continuada dos professores e pedagogos, visto que o pedagogo está diretamente ligado no convívio entre crianças e adolescentes e precisa buscar maneiras de adquirir informações sobre acontecimentos no ambiente escolar, principalmente como a prática de *Bullying* e aprofundar seus conhecimentos para desenvolver maneiras de intervenções, uma vez que o *Bullying* interfere significativamente no desenvolvimento intelectual do aluno. Para Silva (2010, p. 118), “Não se pode esquecer que o *Bullying* é um fenômeno de mão dupla, ou seja, ocorre de dentro para fora da escola e vice-versa”.

Discutir o *Bullying* no espaço escolar é extremamente necessário para a conscientização de alunos, professores, agentes e familiares.

REFERÊNCIAS

- BELÉM, Hugolina Capoa. **As crenças dos professores do 1º, 2º e 3º Ciclos sobre o *Bullying* na ilha de S. Miguel**. 148 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2019.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015**. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (*Bullying*). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113185.htm. Acesso em: 11 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Violência faz mal à saúde**. 1. ed. 2. reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 298 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books-MS/06_0315_M.pdf. Acesso em: 28 set. 2020.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 11 out. 2020.
- CHALITA, Gabriel. **Pedagogia da amizade: *Bullying*: O sofrimento das vítimas e dos agressores**. São Paulo: Gente, 2008.
- FANTE, Cléo. **Fenômeno *Bullying*: Como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz**. 6. ed. Campinas, SP: Verus, 2011.
- PAULO, Beatrice Marinho. **Psicologia na prática. A criança em foco. *Bullying* – Violência entre pares no contexto escolar**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
- PEREIRA, Sônia Maria de Souza. ***Bullying* e suas implicações no ambiente escolar**. São Paulo: Paulus, 2009.
- SILVA, Ana Beatriz Barbosa. ***Bullying*: mentes perigosas nas escolas**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DISBIOSE

Nara Rúbia Rodrigues do Nascimento Silva

Cleidilene Gomes dos Santos

1 INTRODUÇÃO

Os avanços recentes em técnicas de sequenciamento, aplicadas ao estudo de comunidades microbianas, forneceram provas irrefutáveis de que o trato intestinal dos mamíferos abriga uma comunidade microbiana complexa composta por 1014 bactérias e outros micro-organismos, como vírus, fungos e archaea. O estudo da microbiota intestinal revela o seu papel fundamental na saúde humana de forma geral, como um verdadeiro “órgão escondido” (SHIN; WHON; BAE, 2015).

O intestino é considerado um importante órgão no sistema de defesa imunológica, pois uma microbiota útil auxilia na digestão e absorção de nutrientes, produz vitaminas e diminui a proliferação de agentes patógenos, através de exclusão competitiva. Além disso, funciona como barreira contra a translocação bacteriana, a entrada de agentes patogênicos ou substâncias nocivas, melhorando a imunidade local (SILVA; NÖRNBERG, 2003).

No entanto, este equilíbrio não é sempre mantido e o crescimento desequilibrado pode gerar inflamação crônica e evasão imune. De fato, há evidências crescentes que a disbiose microbiana pode acarretar em diversas doenças inflamatórias intestinais, como doença de Crohn e colite ulcerativa; doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes tipo 2 e obesidade; e transtornos psiquiátricos, embora o mecanismo não seja totalmente compreendido (HUGOT *et al.*, 2001; ORIACHA *et al.*, 2016).

Nos últimos anos tem-se produzido avanços importantes no campo da nutrição, com isso surgiram os alimentos funcionais. Não existe um consenso internacional que defina e regularize os alimentos funcionais. Cada país tem adotado uma definição própria e um conjunto de condições que devem ser satisfeitas para classificar um alimento como funcional. Os alimentos funcionais podem ser definidos como produtos que contêm em sua composição alguma substância biologicamente ativa, nutriente ou não, que quando incluída em uma dieta usual, modula processos metabólicos ou fisiológicos, resultando na redução do risco de doenças e na manutenção da saúde (FAGUNDES; COSTA, 2003).

Dentre os alimentos funcionais, os que mais se destacam na prevenção e tratamento de disbiose são os probióticos e prebióticos (ALMEIDA *et al.*, 2009). Especialistas da *Food and Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization (FAO/WHO, 2002)* definem os probióticos como: “microrganismos vivos que quando administrados em quantidades adequadas conferem benefícios à saúde do hospedeiro”.

Deste modo, esta revisão bibliográfica objetivou avaliar a influência do consumo de probióticos e prebióticos no tratamento e prevenção de disbiose, além de salientar a utilização desses alimentos funcionais para a melhoria das diversas doenças intestinais e por consequência, a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

2 METODOLOGIA

Estudo de revisão da literatura do tipo descritivo-exploratório e retrospectivo, com análise integrativa, sistematizada e qualitativa. A busca da literatura foi realizada em 2018 nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americano em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), ScienceDirect e SCOPUS. Para a busca foram utilizados os seguintes descritores: “Disbiose”, “probióticos”, “prevenção”, “tratamento” e “microbiota intestinal”, na língua portuguesa e inglesa. Não foi imposto nenhum limite ao período de publicação. Foram excluídas dissertações, teses, cartas e diretrizes (*guidelines*).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Disbiose intestinal

A disbiose intestinal é um distúrbio caracterizado pela desordem na colonização bacteriana da microbiota intestinal, onde ocorre o predomínio de bactérias nocivas sobre as benéficas (ALMEIDA *et al.*, 2009).

O conteúdo bacteriano intestinal ainda não é totalmente conhecido, mas sabe-se que é influenciado por fatores internos e externos que modulam sua composição e função. A microbiota intestinal difere em indivíduos magros e obesos e é influenciada por seus hábitos alimentares. Há evidências de que as relações entre dieta, inflamação, resistência à insulina e risco cardiometabólico são, em parte, mediadas pela composição de bactérias intestinais.

Assim, conhecimentos sobre a microbiota poderão ser usados como estratégias para manipular as populações bacterianas e promover saúde (MORAES *et al.*, 2014).

A microbiota intestinal humana abrange um ecossistema densamente povoado que fornece funções essenciais para a maturação imunitária e metabolismo. Alterações na microbiota intestinal foram observadas em numerosas doenças, tais como obesidade, diabetes tipo 2 e síndrome do intestino irritável. Algumas experiências em animais sugerem sua causalidade, mas poucos estudos têm validado causalidade em seres humanos e os mecanismos subjacentes permanecem desconhecidos (WU; TREMAROLI; BÄCKHED; 2015).

O impacto das mudanças da microbiota na sinalização imune é relatada por vários autores, dentre estes, McCoy *et al.* (2013) mostrou a correlação positiva e significativa entre fusobactérias e aumento na expressão de citocinas inflamatórias e TNF- α . As doenças inflamatórias intestinais foram relacionadas a uma resposta imunológica anormal à microbiota bacteriana da luz intestinal (MARANHÃO; VIEIRA; CAMPOS, 2015).

3.2 Etiologia

Estilo de vida moderno caracterizado pela utilização generalizada de agentes antimicrobianos e do consumo de alimentos com alta densidade energética, aditivos e emulsificantes podem contribuir para a perda da diversidade da microbiota e o aumento da incidência de doenças crônicas (WU; TREMAROLI; BÄCKHED; 2015).

Deste modo, dentre as principais causas da disbiose está o uso indiscriminado e irracional de fármacos, sobretudo os antibióticos. O uso de antibióticos de amplo espectro (ampicilina, amoxicilina, cefalosporina e clindamicina) têm consequências devastadoras para o balanço da microbiota, particularmente sobre as bactérias benéficas (SUN; GRIMM; RIEDE, 2015). O uso de antimicrobianos tem sido restringido em diversos países, em virtude da possibilidade de desenvolvimento de resistência bacteriana cruzada, o que resulta em menor eficiência dos antimicrobianos na terapia humana. Além disso, o abuso de laxantes e de anti-inflamatórios hormonais e não-hormonais também alteram a flora intestinal (UTIYAMA, *et al.*, 2006).

A alimentação está diretamente relacionada com a composição da microbiota intestinal, uma vez que o consumo prolongado de gordura saturada foi associado com uma diminuição específica de *Lactobacillus* e um aumento do conteúdo de *Oscillibacter*, e dietas à

base de carboidratos podem alterar negativamente a microbiota do cólon causando a formação de butirato (VALDÉS *et al.*, 2015).

As células de Paneth produzem uma variedade de peptídeos antimicrobianos que influenciam fundamentalmente na composição da flora microbiana. Investigações recentes identificaram inúmeros fatores genéticos e ambientais que podem prejudicar a função destas células, resultando em comprometimento da secreção de peptídeo antimicrobiano e consequente disbiose. Deste modo, estes resultados sugerem que a disfunção das células de Paneth deve ser considerada uma causa comum de disbiose (SALZMAN; BEVINS, 2013).

Estudo realizado por Fawley *et al.* (2015) constatou que a ausência de fosfatase alcalina pode causar disbiose, aumento da permeabilidade no intestino, inflamação e translocação bacteriana.

3.3 Diagnóstico

A concentração urinária dos micro-organismos é um dos marcadores mais comuns e facilmente avaliáveis de disbiose intestinal (CASSANI *et al.*, 2015). Além disso, é possível identificar bactérias específicas responsáveis pela promoção de um estado pró-inflamatório através da avaliação do grau a que são revestidas por imunoglobulina (Ig) A. A combinação e separação de células bacterianas com anticorpos foi usada para identificar bactérias revestidas por IgA. Estes resultados sugerem que as bactérias altamente revestidas com IgA são potencialmente responsável pela inflamação do intestino em pacientes com doença inflamatória intestinal (SHAPIRO *et al.*, 2015).

3.4 Relação entre disbiose intestinal e outras enfermidades

A disbiose implica em numerosas desordens, variando de doenças intestinais, tais como doenças inflamatórias do intestino e câncer colo-retal, para doenças crônicas e com efeitos sistêmicos (WALKERA; LAWLEYB, 2013). Entre elas, a doença de Parkinson foi analisada por Cassani *et al.* (2015), que concluíram que a disbiose é um fator importante no desenvolvimento desta patologia, principalmente, durante as primeiras fases da doença, independentemente da presença de constipação ou não. Segundo estes autores, o papel da disbiose intestinal na patogênese de doença de Parkinson merece uma investigação mais aprofundada.

Um estudo realizado por Duytschaever *et al.* (2013) constatou que a presença de determinadas cepas de *Bifidobacterium* e *Clostridium* foi significativamente relacionada com o desenvolvimento de fibrose cística.

A Síndrome do Ovário Policístico é caracterizada por um estado de inflamação crônica e resistência à insulina, mas um dos gatilhos subjacentes para estes dois distúrbios bioquímicos são os distúrbios na flora bacteriana intestinal provocada por uma dieta pobre que cria um aumento da permeabilidade da mucosa do intestino, com conseqüente aumento na passagem de lipopolissacarídeos e bactérias Gram-negativas do cólon para a circulação sistêmica. A ativação resultante do sistema imunológico interfere na função dos receptores de insulina, dirigindo-se aos níveis séricos de insulina, que, por sua vez, aumentam a produção de androgênios nos ovários e alteram o desenvolvimento folicular normal. Assim, a disbiose intestinal pode ser responsável por alguns componentes desta síndrome: anovulação, irregularidade menstrual, acne, hirsutismo e o desenvolvimento de múltiplos pequenos cistos ovarianos (TREMELLENA; PEARCEB, 2012).

Em um estudo caso-controle de distúrbios psiquiátricos, foi observada estreita relação entre a disbiose intestinal e transtornos psiquiátricos. Em pacientes com esquizofrenia foram encontradas elevações significativas de dois marcadores bem documentados de translocação bacteriana: CD14 solúvel e proteína de ligação de lipopolissacarídeos (LPS) (SEVERANCE *et al.*, 2015).

A doença inflamatória intestinal é uma condição crônica debilitante, caracterizada por recorrentes e remittentes episódios de inflamação gastrointestinal. A microbiota desempenha um papel chave na doença de Crohn, uma vez que a presença de variantes genéticas, como os genes NOD2 e ATG16L, parece estar associada não só com alterações nas funções de barreira da mucosa e na morte bacteriana, mas também refletindo uma potencial relação entre o genótipo do hospedeiro e disbiose intestinal, que está envolvida na etiologia da doença (OYRI; MÚZES; SIPOS, 2015).

4 PROBIÓTICOS

O desenvolvimento da microbiota intestinal humana começa no momento do nascimento. A sua composição é influenciada pelo tipo de parto e os alimentos que são ofertados à criança. Em adultos, a composição da microbiota é influenciada pela dieta, localização geográfica e a utilização de antibióticos orais (HILL *et al.*, 2010).

A microbiota desempenha muitas funções críticas, tais como a manutenção da integridade da mucosa, a proteção contra agentes patogênicos, modulação do sistema imune, síntese de vitaminas e de colesterol, metabolismo de ácidos biliares e componentes alimentares não digeríveis. A microflora do intestino proporciona a primeira linha de defesa contra os invasores introduzidos por via oral (HILL *et al.*, 2010).

Alimentos probióticos são definidos como alimentos que contêm micro-organismos com efeito benéfico sobre a microbiota intestinal e sobre as funções fisiológicas do trato gastrointestinal humano (SAAD, 2006). A modulação da microbiota intestinal induzida pelo uso de probióticos é atribuída à sua capacidade de colonizar, transitoriamente, o trato gastrointestinal, e causar a liberação de elementos antimicrobianos. Os probióticos competem com outros patógenos, impedindo a replicação e atenuando a sua virulência. Além disso, influenciam a função da barreira intestinal por aderirem às células intestinais e manter a integridade e resistência da barreira epitelial, evitando, assim, a união e os efeitos dos agentes patogênicos entéricos. Os efeitos anti-inflamatórios dos probióticos têm sido atribuídos ao recrutamento de células imunitárias e à ativação da resposta imunológica, ao alterar a liberação de citocinas e quimiocinas (LUCAS *et al.*, 2014).

Alguns estudos destinados a modular a microbiota intestinal para prevenir ou controlar a obesidade no hospedeiro, usando probióticos, mostram resultados promissores. De fato, o consumo de probióticos em lactentes pode contribuir para o controle do peso corporal em fases posteriores por modulação da microbiota intestinal (RODRÍGUEZ *et al.*, 2013).

Os probióticos mais utilizados são estirpes de bactérias produtoras de ácido láctico como *Lactobacillus*, que são bactérias anaeróbias facultativas e gram positivas, normalmente predominante no intestino delgado, e *Bifidobacterium*, bactérias aeróbicas estritas ou anaeróbicas, gram positivas e presentes no cólon. Dentre as bactérias lácticas pertencentes ao gênero *Lactobacillus*, destacam-se *Lb. acidophilus*, *Lb. helveticus*, *Lb. casei* - subsp. *paracasei* e subsp. *tolerans*, *Lb. paracasei*, *Lb. fermentum*, *Lb. reuteri*, *Lb. johnsonii*, *Lb. plantarum*, *Lb. rhamnosus* e *Lb. salivarius*. Dentre as bactérias pertencentes ao gênero *Bifidobacterium*, destacam-se *B. bifidum*, *B. breve*, *B. infantis*, *B. lactis*, *B. animalis*, *B. longum* e *B. thermophilum* (LEE *et al.*, 1999; SANDERS; KLAENHAMMER, 2001). Deve-se salientar que o efeito de uma bactéria é específico para cada cepa, não podendo ser extrapolado, inclusive para outras cepas da mesma espécie.

Em geral, pode-se considerar efeito probiótico a utilização de um bilhão de unidades formadoras de colônias (UFC), variando a dose conforme o tipo de bactéria, a qualidade da preparação e o objetivo (STEFE; ALVES; RIBEIRO, 2008).

5 PREBIÓTICOS

Alimentos prebióticos são componentes alimentares não digeríveis que afetam benéficamente o hospedeiro, por estimularem seletivamente a proliferação ou atividade de populações de bactérias desejáveis no cólon. Adicionalmente, os prebióticos podem inibir a multiplicação de patógenos, garantindo benefícios adicionais à saúde do hospedeiro (SAAD, 2006). Estes são metabolizados pela microflora do cólon e atuam como principal fonte de energia. Estimulam o crescimento de micro-organismos benéficos, como as bifidobactérias. Este estímulo é seguido por acumulação de metabólitos, principalmente de acetato, butirato e propionato, responsáveis pela manutenção de uma microbiota dinâmica e marcadores imunológicos específicos, importantes para a saúde do hospedeiro (FERREIRA *et al.*, 2011).

Os prebióticos identificados atualmente são carboidratos não-digeríveis, incluindo a lactulose, a inulina e diversos oligossacarídeos que fornecem carboidratos que as bactérias benéficas do cólon são capazes de fermentar (CUMMINGS; MACFARLANE, 2002). A inulina e a oligofrutose pertencem a uma classe de carboidratos denominados frutanos e são considerados ingredientes funcionais, uma vez que exercem influência sobre processos fisiológicos e bioquímicos do organismo, resultando em melhoria da saúde e em redução no risco de aparecimento de diversas doenças (CARABIN; FLAMM, 1999; KAUR; GUPTA, 2002).

A inulina e os frutooligossacarídeos partilham da mesma natureza. São hidratos de carbono não digeríveis classificadas de acordo com o seu grau de polimerização, isto é, de acordo com o número de unidades de monossacarídeos combinados (FERREIRA *et al.*, 2011).

A inulina e a oligofrutose empregadas na indústria de alimentos são oriundas da hidrólise de chicória (*Cichorium intybus*) e alcachofra de Jerusalém. No entanto, recentemente tem-se demonstrado interesse na colheita de batata yacon (*Smallanthus sonchifolius*), que abriga uma concentração muito maior de FOS do que os alimentos anteriormente citados. Yacon é tão rico em FOS que o consumo diário moderado deste alimento já é considerado uma dose eficaz. A maioria dos estudos sobre yacon se voltam para seu efeito antidiabetogênico, mas estudos recentes indicaram melhora no trânsito intestinal e efeito positivo no equilíbrio do balanço cálcio-magnésio (FERREIRA *et al.*, 2011).

6 PRO E PREBIÓTICOS NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DISBIOSE

A principal maneira de tratar a disbiose é abstinência de certos alimentos da dieta e o uso de alimentos funcionais, mas em casos severos é necessário realizar lavagens colônicas (hidrocolonterapia), o que possibilita a retirada de conteúdos putrefativos do intestino. Manter um equilíbrio apropriado da microbiota pode ser assegurado por uma suplementação sistemática da dieta com probióticos e prebióticos, que atuam de forma incisiva e positiva no restabelecimento da microbiota intestinal, pois estes estimulam o sistema imune (ALMEIDA *et al.*, 2009).

O emprego de culturas probióticas como agentes multifuncionais promotores de saúde e bem-estar tem aumentado em virtude dos estudos científicos comprovando a sua eficácia terapêutica. Paralelamente, existe um novo enfoque sobre a função do intestino humano, que deixou de ser visto apenas como um tubo digestivo para ser reconhecido como o principal alvo das respostas imunológicas (ANTUNES *et al.*, 2007).

Diversos probióticos são capazes de modular algumas características da fisiologia digestiva, como a imunidade da mucosa e a permeabilidade intestinal (FIORAMONTI; THEODOROU; BUENO, 2003). A ligação de bactérias probióticas aos receptores da superfície celular dos enterócitos também dá início às reações em cascata que resultam na síntese de citocinas (KAUR; CHOPRA; SAINI, 2002). A ingestão dietética de frutanos como a oligofrutose e inulina aumentam as bifidobactérias intestinais e exercem um efeito protetor contra a endotoxemia associada (VALDÉS *et al.*, 2015).

A junção entre probióticos e prebióticos constituem os simbióticos, essa união promove uma ação com maior efetividade. Prebióticos são complementares e sinérgicas de probióticos, sendo, deste modo, multiplicador de suas ações. Esta combinação permite a sobrevivência de bactérias probióticas no meio gástrico, garantindo que sobreviva e chegue ao intestino grosso (PARK; FLOCH, 2007). As Bifidobactérias, galactooligosacarídeos, frutoligosacarídeos e os *Lactobacillus* são exemplos de compostos que conferem benefícios à saúde, eles têm a capacidade de reequilibrar a microbiota por provocar uma melhora na implantação e na sobrevivência dos micro-organismos benéficos, além de favorecer a passagem do bolo fecal durante a evacuação, diminuindo a absorção de glicose e os níveis de colesterol, reestruturando a mucosa intestinal e, conseqüentemente, evitando a translocação bacteriana (STEFE; ALVES; RIBEIRO, 2008).

Um importante fator no tratamento da disbiose diz respeito à alimentação, na qual o paciente deve passar por uma reeducação, evitando o consumo exagerado de gordura, carnes

vermelhas, carboidratos, leite e derivados, ovos e alimentos processados, e aumentando o consumo de fibras (SAAD, 2006).

O excesso na ingestão de carboidratos aumenta a fermentação pelas bactérias no intestino grosso, enquanto que o de proteínas produz putrefação aumentada. A má absorção de carboidratos e proteínas no intestino delgado pode permitir que estes nutrientes cheguem ao intestino grosso, o que leva à formação de gases em excesso ou substâncias tóxicas através da ação bacteriana, comprometendo a microbiota benéfica. A ingestão de grandes quantidades de lactose e açúcares pode causar flatulência e diarreia, o que também prejudica a microbiota. A dieta do paciente com disbiose deve consistir em alimentos ricos em FOS, pois estes têm influência significativa na prevenção de doenças inflamatórias intestinais (ALMEIDA *et al.*, 2009).

A melhoria atribuída aos probióticos e prebióticos pode ser verificada através de estudos como o realizado por Búrigo *et al.* (2007), que observou que pacientes que foram suplementados com frutoligosacarídeo apresentaram um aumento na quantidade de bifidobactérias sem alterar o pH fecal. A administração de mistura probiótica em recém-nascidos foi eficaz na redução da incidência de infecções do trato respiratório, provavelmente por ter efeito imunomodulador através da modificação da flora intestinal (ARSLANOGLU; MORO; BOEHM, 2007).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enquanto uma microbiota intestinal saudável e equilibrada resulta em um desempenho normal das funções fisiológicas do hospedeiro, assegurando a melhoria na qualidade de vida do indivíduo, uma microbioma desequilibrada ou disbiose está relacionada com diversos problemas de saúde. Assim, a microbiota intestinal normal é essencial para o bom desempenho do sistema digestivo e imunológico. Com seu desequilíbrio, podem ocorrer diversos distúrbios desde a destruição de vitaminas, alteração na mucosa, redução da absorção de nutrientes até o surgimento de enfermidades devido ao aumento do número de microorganismos patogênicos.

Para evitar tal acontecimento, alguns alimentos funcionais podem ser inseridos na alimentação prevenindo o surgimento de doenças e melhorando a digestão. Dentre eles, destacam-se os probióticos e prebióticos, que podem ser utilizados de forma isolada ou em conjunto (simbióticos). As principais indicações de probióticos estão na área da prevenção e

tratamento de distúrbios gastrointestinais, mas novos estudos têm relatado seu efeito sistêmico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. B. *et al.* Disbiose intestinal. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 58-65. 2009.

ANTUNES, A. E. C. *et al.* Probióticos: agentes promotores de saúde. **Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 103-122, 2007.

ARSLANOGLU, S.; MORO, G. E.; BOEHM, G. *Early Supplementation of Prebiotic Oligosaccharides Protects Formula-Fed Infants against Infections during the First 6 Months of Life.* **The Journal of Nutrition**. v. 137, n. 11, p. 2420-2424. 2007.

BÚRIGO, T. *et al.* Efeito bifidogênico do frutooligossacarídeo na microbiota intestinal de pacientes com neoplasia hematológica. **Revista de Nutrição**, v. 20, n. 5, p. 491-497. 2007.

CARABIN, I. G.; FLAMM, W. G. *Evaluation of safety of inulin and oligofructose as dietary fiber.* **Regulatory Toxicology and Pharmacology, New York**, v. 30, n. 1, p. 268-282, 1999.

CASSANI, E. *et al.* *Increased urinary indoxyl sulfate (indican): New insights into gut dysbiosis in Parkinson's disease.* **Parkinsonism & Related Disorders, Kidlington**, v. 21, n. 4, p. 389-393, 2015.

CUMMINGS, J. H.; MACFARLANE, G. T. *Gastrointestinal effects of prebiotics.* **Brazilian Journal of Nutrition, Wallingford**, v. 87, n. 2, p. 145-151, 2002.

DUYTSCHAEVER, G. *et al.* *Dysbiosis of bifidobacteria and Clostridium cluster XIVa in the cystic fibrosis fecal microbiota.* **Journal of Cystic Fibrosis, Amsterdam**, v. 12, n. 3, p. 206-215, 2013.

FAGUNDES, R. L. M.; COSTA, Y. R. Uso dos alimentos funcionais na alimentação. **Higiene Alimentar**, v. 17, n. 108, p. 42-48, 2003.

FAO/WHO. Working group report on drafting guidelines for the evaluation of probiotics in food. London, Ontario, Canada, 2002.

FAWLEY, J. *et al.* *Intestinal alkaline phosphatase deficiency leads to dysbiosis and bacterial translocation in the newborn intestine.* **Journal of the American College of Surgeons, Chicago**, v. 221, n. 4, p. 103, 2015.

FERREIRA, C. L. *et al.* *Terminology concepts of probiotic and prebiotic and their role in human and animal health.* **Revista de Salud Animal, La Habana**, v. 33, n. 3, p. 137-146, 2011.

FIORAMONTI, J.; THEODOROU, V.; BUENO, L. *Probiotics: what are they? What are their effects on gut physiology?* **Best Practice & Research: Clinical Gastroenterology**, London, v. 17, p. 711-724, 2003.

HILL, D. A. *et al.* *Metagenomic analysis reveal antibiotic-induced temporal and spatial changes in intestinal microbiota with associated alterations in immune cell homeostasis.* **Mucosal Immunology**, v. 3, p. 148-58, 2010.

HUGOT, J. P. *et al.* *Association of NOD2 leucine-rich repeat variants with susceptibility to Crohn's disease.* **Nature**, London, v. 411, p. 599-603, 2001.

KAUR, I. P.; CHOPRA, K.; SAINI, A. *Probiotics: potential pharmaceutical applications.* **European Journal of Pharmaceutical Sciences**, Amsterdam, v. M15, p. 1-9, 2002.

KAUR, N.; GUPTA, A. K. *Applications of inulin and oligofructose in health and nutrition.* **Journal of Biosciences**, Bangalore, v. 27, n. 1, p. 703-714, 2002.

LEE, Y. K. **Handbook of probiotics**. New York: Wiley, 1999.

LUCAS, M. O. *et al.* *Probióticos para el tratamiento específico del dolor en el síndrome del intestino irritable. Una revisión.* **Revista Colombiana de Gastroenterología**, Bogotá, v. 29, n. 2, 2014.

MARANHÃO, D. D. A.; VIEIRA, A.; CAMPOS, T. *Características e diagnóstico diferencial das doenças inflamatórias intestinais.* **Jornal Brasileiro de Medicina**, Rio de Janeiro, v. 103, n. 1, p. 9-15, 2015.

MCCOY, A. N. *et al.* *Fusobacterium is associated with colorectal adenomas.* **PLoS One online**, São Francisco, v. 8, n. 1, 2013.

MORAES, A. C. F. *et al.* *Microbiota intestinal e risco cardiometabólico: mecanismos e modulação dietética.* **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 58, n. 4, p. 317-327, 2014.

ORIACHA, D. C. S. *et al.* *Food for thought: the role of nutrition in the microbiota-gut-brain axis.* **Clinical Nutrition Experimental**, New York, v. 5, n. 1, p. 1-8, 2016.

OYRI, S. F.; MÚZES, G.; SIPOS, F. *Dysbiotic gut microbiome: A key element of Crohn's disease.* **Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases**, Oxford, v. 43, n. 1, p. 36-49, 2015.

PARK, J.; FLOCH, M. H. *Prebiotics, probiotics, and dietary fiber in gastrointestinal disease.* **Gastroenterology Clinics of North America**, Philadelphia, v. 36, n. 1, p. 47-63, 2007.

RODRÍGUEZ, J. M. *et al.* *¿Existe una relación entre la microbiota intestinal, el consumo de probióticos y la modulación del peso corporal?* **Nutrición Hospitalaria**, Madrid, v. 28, n. 1, p. 3-12, 2013.

SAAD, S. M. I. *Probióticos e prebióticos: o estado da arte.* **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 1-16, 2006.

SALZMAN, N. H.; BEVINS, C. L. *Dysbiosis - A consequence of paneth cell dysfunction. Seminars in Immunology, Philadelphia*, v. 25, n. 5, p. 334-341, 2013.

SANDERS, M. E.; KLAENHAMMER, T. R. *Invited review: the scientific basis of Lactobacillus acidophilus NCFM functionality as a probiotic. Journal of Dairy Science, Champaign*, v. 84, n. 2, p. 319-31, 2001.

SEVERANCE, E. G. *et al. The gut-immune-brain interactome and microbial dysbiosis in psychiatric disorders. Brain, Behavior and Immunity, San Diego*, v. 49, n. 1, p. 30, 2015.

SHAPIRO, J. M. *et al. Bridging the gap between host immune response and intestinal dysbiosis in inflammatory bowel disease: does immunoglobulin a mark the spot? Clinical Gastroenterology and Hepatology, Philadelphia*, v. 13, n. 5, p. 842-846, 2015.

SHIN, N.; WHON, T. W.; BAE, J. *Proteobacteria: microbial signature of dysbiosis in gut microbiota. Trends in Biotechnology, Amsterdam*, v. 33, n. 9, p. 496-503, 2015.

SILVA, L. P; NÖRNBERG, J. L. Prebióticos na nutrição de não ruminantes. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 33, n. 5, p. 983-990. 2003.

STEFE, C. A.; ALVES, M. A. R.; RIBEIRO, R. L. Probióticos, Prebióticos e Simbióticos – Artigo de Revisão. **Saúde e Ambiente em Revista**, v. 3, n. 1, p. 16-33. 2008.

SUN, Z.; GRIMM, V.; RIEDEL, C. U. *AI-2 to the rescue against antibiotic-induced intestinal dysbiosis? Trends in microbiology, Cambridge*, v. 23, n. 6, p. 327-328, 2015.

TREMELLENA, K.; PEARCEB, K. *Dysbiosis of Gut Microbiota (DOGMA) – A novel theory for the development of Polycystic Ovarian Syndrome. Medical Hypotheses, Edinburgh*, v. 79, n. 1, p. 104-112, 2012.

UTIYAMA, C. E. *et al. Efeitos de antimicrobianos, prebióticos, probióticos e extratos vegetais sobre a microbiota intestinal, a frequência de diarreia e o desempenho de leitões recém-desmamados. Revista Brasileira de Zootecnia, Viçosa*, v. 35, n. 6, p. 2359-2367, 2006.

VALDÉS, J. M. B. *et al. Alteraciones en la microbiota intestinal por la dieta y su repercusión en la génesis de la obesidad. Medisan, Santiago de Cuba*, v. 19, n. 12, p. 1536-1546, 2015.

WALKERA, A. W.; LAWLEYB, T. D. *Therapeutic modulation of intestinal dysbiosis. Pharmacological Research, London*, v. 69, n. 1, p. 75-86, 2013.

WU, H.; TREMAROLI, V.; BÄCKHED, F. *Linking microbiota to human diseases: a systems biology perspective. Trends in Endocrinology & Metabolism, New York*, v. 26, n. 12, p. 758-770, 2015.