

REVISTA CIENTÍFICA

AMBIENTE ACADÊMICO

VOLUME 10, NÚMERO 1, JANEIRO A JUNHO DE 2024 ISSN ON LINE 2526-0286

MULTIVIX

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

ISSN 2447-7273

ISSN on line 2526-0286

REVISTA CIENTÍFICA AMBIENTE ACADÊMICO
Volume 10, número 1

Cachoeiro de Itapemirim

2024

EXPEDIENTE**Publicação Semestral****ISSN 2447-7273****ISSN on line 2526-0286****Temática Multidisciplinar****Revisão Português****Coordenação de Pesquisa e Extensão****Capa*****Marketing* Faculdade Multivix de Cachoeiro de Itapemirim**

Os artigos publicados nesta revista são de inteira responsabilidade de seus autores e não refletem, necessariamente, os pensamentos dos editores.

Correspondências**Coordenação de Pesquisa e Extensão Faculdade Multivix-Cachoeiro de Itapemirim**

Rodovia Eng. Fabiano Vivácqua Nº 2531, Monte Belo, Cachoeiro de Itapemirim-ES | 29314-803

E-mail: ambienteacademico@multivix.edu.br

FACULDADE MULTIVIX-CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

DIRETOR EXECUTIVO

Tadeu Antônio de Oliveira Penina

DIRETORA ACADÊMICA

Eliene Maria Gava Ferrão Penina

DIRETOR DE OPERAÇÕES

Fernando Bom Costalonga

DIRETOR FINANCEIRO

Rogério Ferreira da Silva

DIRETOR DE INOVAÇÃO

Giuliano Bresciani

DIRETOR GERAL

Valderedo Sedano Fontana

COORDENADORA ACADÊMICA

Laureanny Madeira

COORDENADORA DE GRADUAÇÕES

Valquiria Cruz Cereza

COORDENADOR DE PESQUISA E EXTENSÃO

Nelson Coimbra Ribeiro Neto

BIBLIOTECÁRIA

Alexandra Barbosa Oliveira

PRESIDENTE DA COMISSÃO EDITORIAL

Eliene Maria Gava Ferrão Penina

COMISSÃO EDITORIAL

Aline Cadurini Pezzin

Andressa Borsoi Ignêz

Daniele Drumond

Eliene Maria Gava Ferrão Penina

Helber Barcellos da Costa

Gabriel Jose Silva Uzai

Laureanny Madeira

Lorena Fonseca Bressanelli Dalto

Nelson Coimbra Ribeiro Neto

Raphael Cardoso Rodrigues

Valderedo Sedano Fontana

Valquiria Cruz Cereza

Revista Científica Ambiente Acadêmico / Multivix Cachoeiro, Ensino, Pesquisa e Extensão Ltda., Faculdade do Espírito Santo – v. 10, n. 1, jan./jun. 2024 – Cachoeiro de Itapemirim: MULTIVIX, 2024.

Semestral

ISSN Impresso 2447-7273

ISSN on line 2526-0286

1. Generalidades: Periódicos. I. Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim – MULTIVIX.

CDD. 000

APRESENTAÇÃO

Caro Leitor,

Por meio desta edição da Revista Ambiente Acadêmico, a Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim reforça seu compromisso técnico científico e social, aproximando a Instituição de Ensino ao público leitor, apresentando estudos inovadores, tecnológicos e com temáticas sociais relevantes em diversas áreas de conhecimento.

Sua essência aprofunda temas que provocam reflexão no cotidiano da sociedade e também da academia, unificando a Pesquisa e a Extensão, por meio de seus atores principais: docentes, discentes e o público externo à Instituição.

A socialização do conhecimento é um foco significativo nos estudos aqui publicados, em busca de uma sociedade mais evoluída, contribuindo diretamente com o desenvolvimento local regional, estadual e nacional.

Neste ínterim, o leitor é convidado a imergir nos textos e assimilar os contextos neles explícitos, a fim de transformar também o seu nível proximal de conhecimento, atingindo uma parceria indissolúvel com a Instituição. Boa leitura!

Valderedo Sedano Fontana
Diretor Geral
Faculdade Multivix Cachoeiro

SUMÁRIO

ESTRESSE EMOCIONAL E BRUXISMO: A RELAÇÃO DAS EMOÇÕES COM A CAVIDADE ORAL.....08

Maria Clara dos Santos Oliveira, Maria Eduarda Maia Lordelo, Sofia Custódio Manhago, Elimario Venturin Ramos

SÍNDROME DE BURNOUT: UM ESTUDO SOBRE SUA PREVALÊNCIA E IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....25

Allana Brenda Mendes da Silva, Carla Bittencourt Felício Zanette

PLANTÃO PSICOLÓGICO NA ESCOLA: MANEJO DAS ADVERSIDADES ATRAVÉS DA ACP.....44

Amanda Azevedo Mageske, Joice Coelho Fardin, Thaynara Paz Ferreira, Carla Bittencourt Felício Zanette

A (IN) APLICABILIDADE DA LEGÍTIMA DEFESA DO MEIO AMBIENTE NO BRASIL.....63

Ivy de Souza Abreu, Geicilayne Rodrigues Moraes, Luciano de Oliveira Coelho, Octávio Áquila Elias Alves

A PROTEÇÃO JURÍDICA DAS FLORESTAS NO BRASIL À LUZ DO DIREITO FUNDAMENTAL AO MEIO AMBIENTE ECOLOGICAMENTE EQUILIBRADO.....81

Ivy de Souza Abreu, Natália Sartório de Sá, Glauber Lameira Pimentel, Haryanne Dias de Freitas Brito

ANÁLISE COMPARATIVA DO NÚMERO DE CASOS DE HIV ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NA REGIÃO SUL DO ESPÍRITO SANTO.....99

Ana Claudia Sisternas dos Santos, Bruna Maria Antequeste Valiati, Daniel Athayde Junger Oliveira.

**O IMPACTO DA OBRIGATORIEDADE DO TESTE DA ORELHINHA NAS
MATERNIDADES BRASILEIRAS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SURDEZ – 14
ANOS DA LEI FEDERAL Nº 12.303/2010.....112**

Aylla Bettcher Abreu Lopes, Danyella Sena Oliveira, Mariana Ruiz Rosa, Carlos Eduardo
Dilen da Silva.

**IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA EMAESM EM VENDA NOVA DO IMIGRANTE E
SEUS DESAFIOS FRENTE À FALTA DO CAPS I.....121**

Amanda Libardi Pereira, Jamilly Canal Pinto, Lincoln Luciano Vargas da Costa,
Fabiana Davel Canal.

ESTRESSE EMOCIONAL E BRUXISMO: A RELAÇÃO DAS EMOÇÕES COM A CAVIDADE ORAL

Maria Clara dos Santos Oliveira¹
Maria Eduarda Maia Lordelo¹
Sofia Custódio Manhago¹
Elimario Venturin Ramos²

Data de submissão: 29/02/2024

Data de aprovação: 15/05/2024

RESUMO

Os principais efeitos adversos associados ao bruxismo com base na literatura são os desgastes dentários, o aumento do estresse emocional, os danos causados ao periodonto, os problemas na articulação temporomandibular e limitações como o trismo, os espasmos musculares, as dores e o desconforto. Conforme alguns estudos, os indivíduos que possuem maior nível de estresse emocional podem manifestar o bruxismo, tendo em vista que este é considerado uma resposta física ao estresse e ansiedade enfrentados no cotidiano. Além disso, a condição de estresse tem a capacidade de desenvolver um aumento na atividade muscular, o qual inclui-se os músculos da mandíbula, fazendo com que se manifeste na forma de ranger e apertar os dentes, podendo também desencadear outras complexidades. O estudo sobre o bruxismo torna-se fundamental para a compreensão dos fatores relacionados com seu acometimento e proporciona ao cirurgião-dentista um correto diagnóstico e uma manutenção adequada para evitar complicações na cavidade oral. Logo, o objetivo do trabalho é analisar, através de embasamentos bibliográficos, a associação emocional do estresse com o bruxismo. Para isso, a metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, BVS, SciELO e Google Acadêmico, selecionando periódicos dos últimos 7 (sete) anos em língua portuguesa, espanhola ou inglesa relacionados à essa temática.

Palavras-chave: bruxismo; bruxismo e estresse; estresse emocional; psicossomática.

¹ Graduandos do Curso de Odontologia da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES: mariacsantoso@outlook.com; dudamaia199@gmail.com; sofiamanhago@gmail.com

² Professor orientador – Faculdade Multivix Cachoeiro – elimarioramos@professor.multivix.edu.br

ABSTRACT

The main adverse effects associated with bruxism based on the literature are dental wear, increased emotional stress, damage to the periodontium, problems with the temporomandibular joint and limitations such as trismus, muscle spasms, pain and discomfort. According to some studies, individuals with a higher level of emotional stress may manifest **bruxism since** bruxism is considered a physical response to the stress and anxiety faced in everyday life. In addition, stress has the capacity to develop an increase in muscle activity, which includes the jaw muscles, causing it to manifest itself in the form of teeth grinding and clenching, which can also trigger other complexities. The study of bruxism is essential for understanding the factors related to it and provides the dentist with a correct diagnosis and adequate maintenance to avoid complications in the oral cavity. Therefore, the objective of this study is to analyze the emotional association between stress and bruxism, based on the literature. To this end, the methodology used was bibliographic research in the PubMed, VHL, Scielo and Google Scholar databases, selecting journals from the last 7 (seven) years in Portuguese, Spanish or English related to this theme.

Keywords: bruxism; bruxism and stress; emotional stress; psychosomatics.

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo pode ser conceituado como uma desordem parafuncional que acomete um indivíduo, independente do sexo e de sua faixa etária. Logo, essa desordem se manifesta pelos hábitos de ranger e apertar os dentes e, devido a esses movimentos, as pessoas podem relatar dores na face e na cabeça. Além destes, o cirurgião-dentista pode observar danos aos elementos dentários que prejudicam a saúde bucal do paciente.

O sistema mastigatório tem como função principal mastigar, falar e deglutir, e para que isso aconteça vários músculos da face recebem sinais neurológicos para exercerem uma movimentação complexa e precisa. Sendo assim, quando os músculos exercem movimentos sem funcionalidade, são denominados movimentos parafuncionais (Okeson, 2021).

Uma atividade parafuncional bastante descrita na literatura é o bruxismo, que

consiste em uma disfunção musculoesquelética. Além disso, esses hábitos podem estar associados a um estado emocional do paciente, como a ansiedade e o estresse.

Sob essa ótica, os pacientes que manifestam o bruxismo tornam-se desafios para a Odontologia restauradora, e em alguns casos há reflexos no periodonto, nos músculos mastigatórios e na articulação temporomandibular (Carvalho *et al.*, 2020).

Além do mais, a etiologia do bruxismo é multifatorial e nenhum estudo definiu sua causa exata, contudo, ela está fortemente associada à oclusão e às condições psicológicas do paciente e pode ser considerado primário ou secundário. Sendo assim, o bruxismo primário não leva em consideração causas médicas, sendo chamado idiopático. Já o bruxismo secundário pode relacionar-se com problemas neurológicos, psiquiátricos ou uso de substâncias, sendo denominado iatrogênico. Os episódios podem ocorrer à noite ou durante o dia, e sua duração e intensidade variam de indivíduo para indivíduo. (Okeson, 2021; Robalino *et al.*, 2019).

O estresse emocional pode afetar a função mastigatória, uma vez que a mastigação é um processo complexo e necessita que os músculos realizem sua movimentação de forma correta, e quando o indivíduo se encontra nessas condições emocionais de estresse há um desequilíbrio no organismo. Como os músculos dependem dos estímulos neuronais, quando esses estímulos ocorrem descoordenadamente os músculos também se movimentam involuntariamente (Okeson, 2021).

Com o intuito de explicar sobre o bruxismo e associá-lo a condição do estresse emocional, este estudo realizou uma revisão de literatura, buscando através desta estabelecer a interação dos fatores para o seu acometimento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica, realizada através de livros e revistas, por meio da biblioteca física e artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicos PubMed, BVS, SciELO, Periódicos, Google Acadêmico e Minha Biblioteca Virtual (vinculada à biblioteca digital fornecida pela Faculdade Multivix).

Dessa maneira, os critérios para inclusão dos documentos obtidos através do levantamento de dados foram: selecionar arquivos publicados nos últimos 7 anos; escritos em português (Brasil), inglês e espanhol. Já como critério de exclusão incluem: trabalhos com mais de 7 anos de publicação.

A seleção dos descritores utilizados para esta revisão bibliográfica foi realizada

mediante a consulta aos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS), logo, os descritores selecionados são: "bruxismo"; "bruxismo associado ao estresse e ansiedade"; "estresse emocional" e "psicossomática".

3 DISCUSSÃO

3.1 Bruxismo

Como já descrito em diversas bibliografias antepassadas, a expressão "bruxismo" origina-se do vocábulo grego *brygmōs*, que quer dizer "ranger os dentes" (Carvalho, *et al.*, 2020). Sendo assim, nota-se que este termo técnico vem sendo desenvolvido ao longo dos anos até atingir o conceito utilizado pelos cirurgiões-dentistas nos dias atuais.

O bruxismo é caracterizado como uma desordem parafuncional, isto é, uma movimentação sem função da musculatura, cuja sua principal manifestação está no hábito de apertar ou ranger os dentes. À vista disso, esses movimentos podem ocorrer diversas vezes durante o dia, e geralmente não é percebido pelo indivíduo. O fator etiológico é multifatorial e complexo, incluindo princípios exógenos, psicológicos e biológicos (Fraga, 2021).

Em diversas literaturas o bruxismo é associado com fatores genéticos, havendo a possibilidade do acometimento da desordem devido à influência de disfunções nos receptores do cérebro. Desse modo, torna-se fundamental estudos no campo de pesquisa genético-molecular para um delineamento dos mecanismos desencadeadores do bruxismo (Cordeiro *et al.*, 2018).

Eventualmente, são levantadas hipóteses de que o bruxismo pode estar correlacionado à predisposição genética do indivíduo, porém é uma incógnita até os dias atuais. Assim, alguns estudos exploram fatores de alterações genéticas em receptores específicos em neurotransmissores (Cordeiro *et al.*, 2018). Visto isso, não existe causa definitiva que seja responsável integralmente pelo bruxismo.

Essa desordem ainda pode ser subdividida em bruxismo de vigília ou bruxismo do sono, diferenciando-os pelo momento em que a movimentação da parafunção acomete o indivíduo. Desse modo, o bruxismo de vigília ocorre quando o indivíduo está acordado, em sua consciência, enquanto o bruxismo do sono ocorre em períodos noturnos, enquanto o mesmo encontra-se dormindo (Beloto, 2018).

Os episódios de bruxismo podem ser classificados também como um distúrbio do sono, uma vez que o ranger dos dentes normalmente ocorre à noite, durante o

sono. Ademais, os movimentos são rítmicos e acometem o indivíduo durante as mudanças das fases do sono, estas denominadas microdespertares, e sua duração e intensidade variam individualmente. Nesse sentido, estudos mostram que um indivíduo pode ranger os dentes por 5 a 38 minutos em uma noite, intercalando entre movimento e descanso do músculo. Além disso, a força exercida pela musculatura durante esse tempo pode chegar a ser três vezes maior que a força aplicada na mastigação. Complementar a isso, o bruxismo pode ser observado em ambos os sexos e independe da idade. (Cabrita *et al.*, 2021; Machado *et al.*, 2020; Okeson, 2021).

Como definição, os movimentos funcionais dos músculos da face são aqueles realizados para que a mastigação, fala e deglutição aconteçam. Além destes, há também os movimentos secundários que auxiliam na respiração e na expressão de emoções. Já os movimentos parafuncionais como o apertamento dentário, o ranger dos dentes, morder objetos e roer unhas, são extrafuncionais e repetitivos podendo acarretar em desgastes das estruturas dentárias. Ao observar que o movimento causa malefícios ao sistema estomatognático, ele deve ser considerado uma alteração mecânica de conotação negativa (Okeson, 2021; Oyarzo *et al.*, 2021).

Robalino *et al.* (2019) reafirma que a etiologia do bruxismo ainda está em debate, porém, em seu estudo pôde-se observar que pacientes bruxômanos apresentavam mal oclusão, desgastes dentários, zumbidos nos ouvidos e dores, e além desses que apresentavam aspectos clínicos, existiam os que relatavam sintomas psíquicos. Okeson (2021) versa que uma das condições de influência do bruxismo é o estresse emocional, isto é, o indivíduo apresenta maior atividade parafuncional quando seu dia é mais estressante.

Levando em consideração que a etiologia do bruxismo ainda não foi definida, seu diagnóstico é de difícil obtenção e necessita de muita atenção ao relato do paciente. O diagnóstico é conseguido por meio de descrições citadas pelo paciente e até mesmo pelos seus familiares, que auxiliam o cirurgião-dentista a concluí-lo. Outrossim, existem exames como a polissonografia que podem contribuir no diagnóstico, porém, por ter um custo exacerbado, a principal fonte de diagnóstico utilizada é a conversa com o paciente e os familiares (Miranda *et al.*, 2021).

Ainda sobre a etiologia do bruxismo, Okeson (2021) associa o nível de estresse emocional e a função mastigatória, uma vez que os centros emocionais encefálicos interferem na função muscular, e assim os impulsos neuronais ativam

neurotransmissores que aumentam a contração muscular. Como efeito, temos a crescente da tonicidade muscular. Nesse viés, o aumento da atividade muscular ocasiona também o aumento dos movimentos parafuncionais da musculatura.

Considerando a definição do bruxismo, observa-se que a musculatura da face é quem realiza os movimentos extrafuncionais, e os músculos que têm sua atividade aumentada são os músculos masseter e temporal. Haddad e Gregório (2023) citam que o sistema nervoso central também é fator etiológico do bruxismo. Desse modo, é válido salientar que esse sistema controla e desencadeia a movimentação muscular, e também regula as emoções.

Nesse contexto, o sistema nervoso central (SNC) é composto pelo cérebro, tronco encefálico e medula espinhal, tendo a função de receber e de processar as informações, e ainda de enviar a resposta apropriada para os estímulos recebidos. Nesse sentido, a movimentação muscular e toda funcionalidade do corpo dependem do sistema nervoso. Além disso, também é o centro das funções cognitivas, o que inclui as emoções (Becker, Pereira e Pavani, 2018; Romão, 2021).

É válido salientar que doenças como o Parkinson, a doença de Huntington, o TEPT (transtorno de estresse pós-traumático) e outras, estão associadas ao bruxismo secundário, tendo em vista que o nível de catecolaminas presentes no organismo dessas pessoas é mais elevado do que em pessoas que não possuem essas doenças. As catecolaminas são neurotransmissores que cuidam do relaxamento e tensão corporal, e tanto os indivíduos sob estresse quanto bruxômanos apresentam maior nível de catecolaminas e cortisol em seu sistema (Cabrita *et al.* 2021).

O acometimento do bruxismo traz algumas consequências na cavidade oral, sendo possível observar alguns achados clínicos em indivíduos que possuem a desordem. Dentre as lesões mais perceptíveis do bruxismo, podem destacar-se as abfrações, as atrições, além da perda de tecido de suporte dental. A abfração é uma lesão sem envolvimento de cárie caracterizada pelo trauma de cargas excessivas em diversas direções, e são visíveis nas regiões cervicais dentárias. Já a atrição ocorre devido ao contato dos elementos superiores e inferiores, fazendo com que haja desgaste pela incisal e oclusal dos elementos (Robalino *et al.*, 2019).

Diante do exposto, o protocolo padrão utilizado nos consultórios odontológicos para diagnosticar o bruxismo é constituído por um questionamento ao indivíduo para averiguar sua história clínica, presença de alterações fisiológicas ou sistêmicas, estilo de vida e interações sociais em conjunto com os sinais observados pelo profissional

e sintomatologias relatadas pelo paciente (Carvalho *et al.*, 2020). Se possível, é válida a comunicação com algum familiar ou pessoa próxima para verificar se há históricos de sons de apertamento noturno.

Sob a ótica de Miranda (2021), existem alguns tratamentos possíveis para essa desordem. Estes consistem em realizar ajustes oclusais para distribuição de forças mastigatória, autoconsciência, além de terapias e uso de remédios. Tendo em vista que uma das etiologias do bruxismo está relacionada ao estresse, faz-se necessário o uso de medicamentos que aliviem esse sintoma, bem como realizar terapias para auxiliar nesse caso e diminuir os agravos do quadro.

Conforme versa Carvalho *et al.* (2020), as placas miorrelaxantes, também denominadas placas oclusais, são uma das formas de tratamento de maior eficácia, pois são utilizadas entre a mandíbula e a maxila eliminando as forças de apertamento exercidas sobre estas. Dessa forma, a placa miorrelaxante confeccionada em acrílico auxilia positivamente em conter os desgastes dentários oriundos da parafunção, além de diversos benefícios citados na literatura.

Indubitavelmente, o bruxismo é uma causa de estudo de várias disciplinas da área da saúde, tornando-se assim um tópico multidisciplinar (Carvalho *et al.*, 2020). Logo, explorar e compreender sobre essa desordem é essencial para que na Odontologia o cirurgião-dentista estabeleça um correto diagnóstico e tratamento, no qual seu prognóstico seja favorável ao paciente.

3.2 Estresse

Inicialmente, a definição e origem da palavra estresse foi analisada e explorada em diversas especialidades acadêmicas para atingir o termo técnico utilizado na contemporaneidade. Conforme Silva *et al.* (2018) descrevem em sua pesquisa bibliográfica, desde o período da Pré-História, aproximadamente 4 mil a.C, observava-se que o homem vivenciava momentos de fadiga, cansaço e exaustão após seus expedientes trabalhistas.

O significado de estresse passou a relacionar-se com as idealizações de tensão, força e esforço desde os séculos VXIII e XIX (Silva *et al.*, 2018). Sendo assim, à medida que o ser humano sofria “desgastes” perante suas vivências rotineiras, seu nível de bem-estar era reduzido e, conseqüentemente, instaurava-se um desequilíbrio às respostas do organismo.

Nesse contexto, o estresse é uma resposta fisiológica do corpo humano frente

às pressões sofridas por ele. Desse modo, o organismo prepara-se para enfrentar situações cotidianas, e assim há a liberação de hormônios que deixam o indivíduo em alerta. Caso os estímulos estressantes ocorram com maior frequência, tornando-se crônico, a resposta fisiológica normal pode transformar-se em patológica (Barros, Funke e Lourenço, 2017; Silva *et al.*, 2018).

Hans Selye citado por Silva *et al.* (2018) foi o primeiro a tentar definir o que é o estresse, e em seu conceito o estresse está intimamente relacionado à doença, produzindo modificações estruturais e químicas no corpo. Assim, o estresse é processado pelo cérebro, uma vez que a estrutura que regula as emoções encontra-se nele. Além disso, o autor define que o estresse se manifesta pela Síndrome Geral da Adaptação (SGA), sendo dividida em três fases, e ressaltando que nem todas as pessoas passam por cada fase.

Nesse viés, o fator estresse classifica-se em fase da reação, fase de resistência e fase de esgotamento (Santos *et al.* 2019). Logo, todas são respostas às condições existentes no meio. Em síntese, a primeira fase considera-se como um alarme ou defesa, enquanto na segunda fase o indivíduo já se irrita facilmente e na terceira fase pode haver problemas como a depressão, a hipertensão e outras complexidades de saúde.

As três fases do estresse não ocorrem juntas, mas uma é a somatização da anterior. Na primeira fase ocorre um estímulo e o corpo se prepara para a fuga ou a luta, elevando os batimentos cardíacos e preparando a musculatura, o que gera a tensão. Na segunda fase, o organismo tenta adaptar-se aos agentes estressores, e na terceira fase o organismo que não conseguiu se adaptar ao meio torna o processo de estresse crônico e patológico (Silva *et al.*, 2018).

Do ponto de vista de Cosenza (2021), é essencial que o corpo retenha energia gerada pelo estresse em locais específicos e armazene-a. Assim, o estado de alerta aumenta e evita-se gastos de energia com ações menos urgentes. Todavia, quando esse estado passa do agudo para o crônico e não há troca de energia por uma nova, o local que a armazenou fadigará. Dessa forma, o estresse emocional transforma-se em ansiedade no dia a dia.

O estresse é uma resposta fisiológica e psicológica do organismo a estressores internos e externos, e como consequência envolve o aumento das atividades neuromusculares como ranger e apertar os dentes (Cabrita *et al.* 2021). Contudo, esses movimentos aumentam o nível de estresse do indivíduo, tornando-se um ciclo

vicioso e gerando sintomas psicossomáticos.

Ao analisar o que desencadeava o estresse no ser humano, nota-se que os antepassados recebiam esse pico de adrenalina no corpo quando estavam se preparando para enfrentar um perigo real, como fugir de um predador ou realizar a caça. Contudo, atualmente os estímulos ocorrem devido às pressões psicológicas do cotidiano, como problemas familiares e financeiros, preconceitos e fenômenos que ocorrem ao redor do indivíduo, como o barulho, a poluição e o isolamento social. O estresse transforma-se em ansiedade, gerando um ciclo vicioso, visto que o ser ansioso desenvolve pensamentos negativos que podem estressá-lo ainda mais. O próprio ser agrava seu estresse (Cosenza, 2021).

É válido ressaltar que o fator estresse e a ansiedade relacionam-se diretamente, pois o estresse é a resposta inicial a uma condição ao indivíduo e a ansiedade é a vivência contínua desta (Zancan *et al.*, 2021). Sendo assim, o estresse deve ser estudado e compreendido para reduzir os danos causados ao ser humano, que podem desencadear diversas disfunções, desordens e distúrbios em saúde.

O cotidiano do ser humano mudou conforme a evolução, havendo uma maior presença de estímulos visuais e auditivos, além de sobrecarga de trabalho, o que eleva o nível de estresse humano. Todo ser humano está sujeito ao estresse, e com todas as mudanças no estilo de vida houve o agravamento da terceira fase, a fase de exaustão, onde o corpo corresponde com doenças gastrointestinais, depressão, ansiedade, entre outras problemáticas (Massuda, 2020).

Seguindo essa linha de raciocínio, encontra-se o estudo da psicossomática, isto é, as doenças físicas relacionadas diretamente com o psicológico do ser. Em conformidade com Rodrigues (2019), a abordagem psicossomática integra o corpo e mente procurando obter novos conhecimentos para construir novas intervenções no ser humano e no processo de adoecer.

Levando em consideração a psicossomática, as respostas do corpo não são isoladas e o biopsicossocial de um ser humano trabalha em conjunto. Assim, o organismo pode expressar seu comprometimento emocional de maneira física (Massuda, 2020). Desse modo, a origem dessa desordem pode estar associada com estados de estresse vivenciados pelo indivíduo em seu dia a dia.

Ainda nesta perspectiva, o estresse faz com que o corpo libere hormônios, e estes são corticoides que têm consequências significativas no cérebro. O córtex pré-frontal e o hipocampo podem ser destruídos, o que pode afetar a memória. Além disso,

eles atingem a amígdala cerebral, hiperativando-a e criando vícios (Cosenza, 2021). Dessa maneira, esses vícios podem, futuramente, repercutir em movimentos repetitivos, hábitos e manias.

O estresse emocional inicia-se na psique de um indivíduo, isto é, a mente. Uma das estruturas que compõem o sistema nervoso (cérebro) é o sistema límbico, e nele ocorre o processamento e a regulação emocional. Nessa conjuntura, existem duas vias que informam ao cérebro sobre as emoções: a que vai para o córtex cerebral e a que vai para a amígdala cerebral (componente do sistema límbico). Logo, os impulsos emocionais chegam primeiramente nas amígdalas, e esta processa as emoções antes do córtex, fazendo com que os reflexos atuem espontaneamente, independente da consciência do indivíduo, o que pode elevar o estresse e a ansiedade (Cosenza, 2021).

Complementar a isso, as fases do estresse são respostas a atividades neuroendócrinas que seguem duas vias, o HHS (hipotálamo-hipófise-suprarrenal) e hipotálamo-hipófise-sistema nervoso somático. Evidenciando o primeiro eixo, o hipotálamo libera hormônios que ativam a hipófise, que concede seus próprios transmissores que fazem com que a glândula suprarrenal produza corticoides (cortisol e aldosterona). O aumento desses hormônios causará aumento de peso, distúrbios de comportamento, suscetibilidade a infecções, e, também, alterações no padrão de sono (Silva *et al.*, 2018).

Em resumo, o estresse libera hormônios que modificam as estruturas cerebrais. Como já citado, existe um processo complexo entre o sistema nervoso e os músculos, que depende dos estímulos nas células neuronais ligando esses dois. Okeson (2021) reafirma que o estresse aumenta as atividades neuronais, elevando a atividade muscular devido aos neurotransmissores liberados pela atividade HHS (hipotálamo-hipófise-suprarrenal), e fazendo com que os músculos realizem movimentos adicionais desnecessários, que podem evoluir para os hábitos parafuncionais ocasionando o bruxismo.

Tendo em vista que a face é um dos locais que demonstram as emoções e seus músculos recebem diversos estímulos para isso, compreende-se que ela pode ser um dos primeiros lugares afetados pela alteração de humor. Nesse sentido, o estresse sobrecarrega os músculos da face, iniciando os movimentos parafuncionais e ocasionando o bruxismo como meio de aliviar a sobrecarga de estímulos desses músculos. Sposito e Teixeira, citados por Carvalho *et al.* (2020), versam que se deve

esclarecer ao indivíduo quanto ao hábito, bem como sua gravidade e prognóstico.

3.3 Estresse e bruxismo

Através dos estudos voltados à temática bruxismo e estresse citados em algumas literaturas, é notório a forma com que estes se relacionam. Em suma, uma das etiologias do bruxismo é o próprio estresse, ocorrendo devido à psicossomática e, também, à fisiologia do corpo humano. À vista disso, fisiologicamente o sistema límbico processa as emoções e gera as respostas adequadas a elas. Logo, o organismo é excitado deixando-o em estado de alerta constante, surgindo a condição de estresse e preparando o corpo para enfrentar situações futuras. Todo esse processo faz com que a atividade muscular aumente, estirando as fibras musculares que reagem ao menor estímulo provocado e acarretam nos hábitos parafuncionais (Cosenza, 2021; Okeson, 2021).

O estresse acumula energias e o corpo busca maneiras de obter relaxamento para aliviar as cargas que recebeu durante o dia, podendo apresentar-se na forma do bruxismo, uma vez que as duas configurações de bruxismo se apresentam por influência emocional. De acordo com Camacho (2020), existem variados fatores etiológicos associados, dentre eles os fatores psicossociais, destacando-se o estresse. Porém ressalta-se que nas literaturas ainda existem questionamentos com relação à etiologia da temática.

Em virtude disso, de forma inconsciente o ser humano começa a realizar movimentos repetitivos à noite, onde seria seu momento de descanso e relaxamento. Há aqueles que precisam liberar essa energia ansiosa durante o dia, surgindo as manias de mordiscar canetas, roer unhas e travar a maxila e mandíbula, forçando o contato entre os dentes (Cabrita *et al.*, 2021; Okeson, 2021). Desse modo, pode ser definido também como bruxismo, que é caracterizado como um hábito parafuncional. Diante do exposto, o bruxismo muitas vezes não é notado pelo bruxômano devido à adaptação do corpo. Alguns estudos apontaram que aqueles que tem maiores atividades noturnas são os que menos sentem dores, e isso acontece devido a uma adaptação muscular. Como a intensidade e os movimentos acontecem por muito tempo e repetidas vezes, o corpo cria uma adaptação reduzindo a sintomatologia dolorosa (Okeson, 2021).

Tendo em vista os aspectos supracitados anteriormente, essa desordem traz diversas consequências ao indivíduo, tais como o desgaste e perda de estruturas dentárias, do

osso e do periodonto que o envolvem, além de fadigar o músculo. O desgaste acontece e é intensificado devido ao movimento, que se realiza de maneira horizontal. O movimento vertical, isto é, a movimentação normal das estruturas da face durante a fala e mastigação, é bem aceito pelas estruturas orais, sem ocasionar problemáticas. Já a movimentação horizontal não é considerada boa, pois é o movimento causador dos desgastes (Okeson, 2021).

Além dos problemas biológicos que essa desordem pode acarretar, como os desgastes dentários e complexidades no osso e periodonto, o bruxismo também pode trazer problemas clínicos em pacientes que utilizam prótese e possuem elementos restaurados, tais como a quebra ou trinca de restaurações, afrouxamento de parafusos de prótese sobre implante e fratura de pilar ou cerâmica (Mota *et al.*, 2021). Dessa forma, tais comprometimentos influenciam negativamente em seus quadros clínicos e prognósticos esperados pelo profissional responsável pelo tratamento.

Em síntese, o bruxismo não possui finalidades funcionais, tornando-se imprescindível estabelecer um plano de tratamento adequado para cada caso, levando em consideração que seu nível de gravidade repercute negativamente na cavidade oral do paciente, bem como em seu bem-estar. Conforme descreve Carvalho *et al.* (2020), é um grande desafio para a Odontologia realizar o diagnóstico e tratamento dessa desordem.

Ademais, uma das emoções que está presente fortemente ao decorrer da evolução pessoal de cada ser é a ansiedade, tornando-se, eventualmente, em estresse, considerado grande fator no agravamento de patologias bucais. Associado a esse estado, os hábitos parafuncionais podem ser conceituados como meio de liberação de tensões emocionais de forma inconsciente pelos indivíduos (Lima *et al.*, 2021). Ainda nesse contexto, Mota *et al.* (2021) citam estudos e relatos de bruxismo associados com os traços de personalidade de um indivíduo, expandindo a concepção de que há uma relação bruxismo-fatores psicossociais. Desse modo, reafirma-se a ideia de que a tensão liberada pelo indivíduo, devido aos episódios de estresse podem se manifestar através da desordem.

Carvalho (2020) descreve literaturas onde pacientes com bruxismo relatam piora no quadro quando passam por um dia mais estressante e exaustivo. Complementar a isso, quando comparados pacientes bruxistas e não bruxistas, os pacientes que desenvolveram o distúrbio contêm maior nível de ansiedade e de depressão.

Além disso, a condição de estresse pode ser percebida mais facilmente quando associado ao bruxismo de vigília, uma vez que o paciente do bruxismo do sono demora a percebê-lo e não busca auxílio médico até que outros sintomas mais severos sejam percebidos (Cabrita *et al.*, 2021). Em consequência disso, o quadro clínico do indivíduo pode se agravar trazendo injúrias e adversidades em saúde bucal. É válido salientar que mesmo com as dissemelhanças para o bruxismo de vigília e o bruxismo do sono, a questão dos movimentos inconscientes e gatilhos emocionais são comuns nos dois tipos (Cabrita *et al.* 2021). Assim, pode-se reafirmar a ideia de que, independente do bruxismo ser durante o dia ou durante à noite, o fator estresse pode estar diretamente associado ao desenvolvimento da desordem.

Não existe uma cura específica para o bruxismo (Carvalho, 2020). Nessa perspectiva em questão, torna-se um processo desafiador para o cirurgião-dentista auxiliar no controle dessa desordem, bem como tratar suas complicações na cavidade bucal provenientes da mesma.

Alguns dos tratamentos para controle do bruxismo é o tratamento comportamental, consistindo no processo da higiene do sono (Dornelas *et al.*, 2023). A higiene do sono fundamenta-se no princípio do indivíduo abster-se do consumo de bebidas energéticas e cafeínas antes de dormir para que consiga relaxar durante seu período de sono.

As terapias comportamentais e psicoterapias também podem auxiliar no tratamento do bruxismo, visto que trariam mudanças no estilo de vida do indivíduo (Penini, 2019). Assim, tendo em vista que a doença não possui uma cura específica, faz-se importante evidenciar que os tratamentos para controle da desordem devem ser abordados de forma multidisciplinar.

As intervenções odontológicas são pautadas no tratamento das sintomatologias do paciente, bem como na realização de proteção da ATM (Britto e Santos, 2020). Sendo assim, torna-se necessário que o cirurgião-dentista acompanhe e analise cada caso para que seja estabelecido o melhor protocolo, trazendo conforto e bem-estar ao paciente.

A toxina botulínica também é um método adotado pelos cirurgiões-dentistas para o tratamento da desordem. Seu uso vem sendo descrito na Odontologia para o tratamento do bruxismo devido às suas propriedades mio-relaxantes, apresentando efetividade também nas terapias de disfunções têmporo-mandibulares (Machado *et al.*, 2020).

Os tratamentos para bruxismo são diversos e geralmente possuem resultados positivos e satisfatórios, não havendo evidências de que algum método possua um melhor resultado (Cabrita *et al.*, 2021). Logo, deve-se analisar com cautela cada caso e realizar um plano de tratamento pensando especificamente para cada paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permite analisar a interação do fator estresse com o bruxismo, descrevendo suas características e peculiaridades, bem como suas consequências e hipóteses etiológicas debatidas no âmbito odontológico. Além disso, buscou-se esclarecer o processo da condição de estresse de um indivíduo para o acometimento da desordem supracitada.

Em suma, conclui-se que o bruxismo é uma desordem fortemente associada ao fator estresse, sendo uma reação que nosso corpo reproduz de forma inconsciente mediante às vivências cotidianas que exaustam o indivíduo. Todavia, sua etiologia ainda não é totalmente definida de modo singular. Sendo assim, é fundamental a ciência dessas duas vertentes no ramo da Odontologia para que o cirurgião-dentista realize a manutenção dessa patologia nos pacientes que buscam pelo tratamento.

5 REFERÊNCIAS

- BARROS, Daniel Martins de; FUNKE, Guilherme; LOURENÇO, Rafael B. 49 Perguntas sobre Estresse. São Paulo: Editora Manole, 2017. E-book. ISBN 9788578683191. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788578683191/>. Acesso em: 10 mai. 2023.
- BECKER, Roberta O.; PEREIRA, Gabriela A. M.; PAVANI, Kamile K. G. Anatomia humana. Porto Alegre: Grupo A, 2018. E-book. ISBN 9788595024113. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595024113/>. Acesso em: 10 mai. 2023.
- BELOTO, Luíza Martini et al. **Prevalência de bruxismo em vigília em pacientes do CEMDOR**. 2018. Orientador: Prof. Dr. André Luis Poporatti. TCC (Graduação). Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/187293/TCC%20LUIZA%20BELOTO%20REPOSITÓRIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 mai. 2023.
- BRITTO, Ana Carolina Santos.; SANTOS, Débora Bittencourt Ferreira. **A Importância do Diagnóstico Precoce para o Tratamento Efetivo do Bruxismo: Revisão de Literatura**. 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/2788/4568>. Acesso em: 02 nov. 2023.

CABRITA, Martha Helena Casemiro Monteiro et al. BRUXISMO ASSOCIADO AO ESTRESSE. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 36, n. 3, 2021. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20211106_132901.pdf. Acesso em: 27 mai. 2023.

CAMACHO, G.; WALDEMERIN, R. Etiologia das Desordens Temporomandibulares. **Faculdade de Odontologia UFPEL**, 2020. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/aditeme/files/2020/12/ETIOLOGIA_DTM_2020.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

CARVALHO, Guereth Alexsanderson Oliveira et al. Ansiedade como fator etiológico do bruxismo-revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e95973925-e95973925, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3925>. Acesso em: 23 set. 2023.

CORDEIRO, Patrícia Cataldo de Felipe et al. Bruxismo: uma abordagem genética. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 28, n. 1, p. 53-61, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15600/2238-1236/foi.v28n1p53-61>. Acesso em: 02 nov. 2023.

COSENZA, Ramon M. Neurociência e mindfulness: meditação, equilíbrio emocional e redução do estresse. Porto Alegre: Grupo A, 2021. E-book. ISBN 9786558820062. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820062/>. Acesso em: 27 mai. 2023.

DORNELAS, Cecília Neves Pereira; DUTRA, Mayanne Amorim; AGUIAR, Marjorie Izabella Batista. BRUXISMO NA JUVENTUDE E ADOLESCENCIA: POSSIVEIS CAUSAS E TRATAMENTO. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 4, p. 04, 2023. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2023/1269_bruxisimo_na_juventude_e_a_dolescencia_possiveis_causas_e_tratamento.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

FRAGA, Bianca Myllena da Silva. **Características do bruxismo infantil e possíveis tratamentos**: revisão de literatura. Orientadora: Esp. Mariana Cisneiros Silva Oliveira. 2021. Monografia. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/23669>. Acesso em: 02 nov. 2023.

HADDAD, Fernanda Louise M.; GREGÓRIO, Luis C. Manual do residente: medicina do sono. São Paulo: Editora Manole, 2023. E-book. ISBN 9786555767650. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767650/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

LIMA, Maria Mirene Louzada Eller et al. Influência do estresse emocional na saúde bucal de estudantes universitários. **Anais do Seminário Científico do UNIFACIG**, n. 6, 2020. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiarociencia/article/view/2270>. Acesso em: 02 nov. 2023.

MACHADO, Luana Camila da S.; DE SOUSA, Thaynnara Matos; SALLES, Marcela

Moreira. Toxina botulínica e seu uso no tratamento do bruxismo. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 16, 2020. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/588>. Acesso em: 02 nov.2023.

MASSUDA, Sabrina Inacio. A Psicossomática E O Estresse Na Atualidade. **Revista Científica Multidisciplinar Brilliant**, v. 1, n. 01, p. 28-33, 2020. Disponível em: <https://revistabrilliantmind.com.br/index.php/rcmbm/article/view/7/4>. Acesso em: 02 nov.2023.

MIRANDA, Amelia Cristina Pereira; DE OLIVEIRA, Gleisla Garcia; KLUG; Rufino José. Bruxismo no sono e suas consequências orofaciais. **JNT - Facit Business and Technology Journal**. v. 1, n. 30. 2021. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1217>. Acesso em: 03 jun. 2023.

MOTA, Iago Gomes et al. Estudo transversal do autorrelato de bruxismo e sua associação com estresse e ansiedade. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 50, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.00321>. Acesso em: 19 out. 2023.

OKESON, Jeffrey P. Tratamento dos Distúrbios Temporomandibulares e Oclusão. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788595157873. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157873/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

OYARZO, Juan Fernando; VALDÉS, Constança; BRAVO, Rodrigo. Etiologia, diagnóstico e manejo do bruxismo do sono. **Revista Médica Clínica Las Condes**, v. 5, pág. 603-610, 2021.

PENINI, Carolina Soares Genelhu. **Bruxismo: Abordagens terapêuticas contemporâneas**. 2019. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/8288/1/PPG_38844.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

ROBALINO, Patrícia Judith Pinos; BRAVO, Efigênia Monserrate Gonzabay; DELGADO, María Jacqueline Cedeño. O bruxismo conhecido atualmente. Uma revisão da literatura. **RECIAMUC**, v. 1, pág. 49-58, 2020. Disponível em: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/430/631>. Acesso em: 02 nov.2023.

RODRIGUES, Avelino L. Psicologia da saúde – hospitalar: abordagem psicossomática. São Paulo: Editora Manole, 2019. E-book. ISBN 9788520463536. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520463536/>. Acesso em: 18 jun. 2023.

ROMÃO, Marisa Martin C. Bases morfológicas e funcionais do sistema nervoso. São Paulo: Editora Saraiva, 2021. E-book. ISBN 9786589965473. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786589965473/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

SANTOS, Érika Karolline Marins et al. O estresse nos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. **HU Revista**, v. 45, n. 2, p. 203-211, 2019. Disponível em: <https://periodicos.homolog.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25645>. Acesso em: 02 nov.2023.

SILVA, Rodrigo Marques da *et al.* Evolução histórica do conceito de estresse. **Rev. Cient. Sena Aires**. 2018; 7(2): 148-56. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096966>. Acesso em: 02 nov. 2023.

ZANCAN, Renata Klein et al. Estresse, Ansiedade, Depressão e Inflexibilidade Psicológica em Estudantes Universitários de Graduação e Pós-Graduação. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 749-767, ago. 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812021000200020&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 out. 2023.

SÍNDROME DE BURNOUT: UM ESTUDO SOBRE SUA PREVALÊNCIA E IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Allana Brenda Mendes da Silva³
Carla Bittencourt Felício Zanette⁴

Data de submissão: 04/03/2024
Data de aprovação: 20/05/2024

RESUMO

A Síndrome de Burnout é um fenômeno psicológico complexo relacionado ao estresse crônico, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. Este estudo consiste em uma análise bibliográfica exploratória que buscou examinar a literatura existente para compreender a prevalência e os impactos dessa síndrome específica em estudantes universitários. A revisão bibliográfica incluiu uma análise sistemática de artigos científicos, teses e relatórios relevantes publicados até a data de corte em setembro de 2021. Foram utilizadas bases de dados renomadas, como PubMed, Embase, LILACS, SciELO e o banco de teses e dissertações da Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), com palavras-chave específicas, como "Síndrome de Burnout", "estudantes universitários" e "saúde mental". Os resultados desta pesquisa indicam uma crescente preocupação com a incidência da Síndrome de Burnout entre estudantes universitários.

Palavras-Chave: Síndrome de Burnout; Estudantes universitários; Impactos; Saúde Mental.

ABSTRACT

Burnout Syndrome is a complex psychological phenomenon related to chronic stress, characterized by emotional exhaustion, depersonalization and decreased personal fulfillment. This study consists of an exploratory bibliographic analysis that sought to examine the existing literature to understand the prevalence and impacts of this

³ Graduandos do Curso de Psicologia da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES:
allanabmendes@gmail.com

⁴ Professora orientadora – Faculdade Multivix Cachoeiro – Mestra em Cognição e Linguagem pela UENF – carlabfelicio@hotmail.com

specific syndrome in university students. The bibliographic review included a systematic analysis of scientific articles, theses and relevant reports published up to the cutoff date in September 2021. Renowned databases were used, such as PubMed, Embase, LILACS, SciELO and the Coordination's theses and dissertations bank of Higher Education Personnel Improvement (Capes), with specific keywords, such as "Burnout Syndrome", "university students" and "mental health". The results of this research indicate a growing concern about the incidence of Burnout Syndrome among University students.

Keywords: Burnout Syndrome; University students; Impacts; Mental health.

1 INTRODUÇÃO

No contexto acadêmico, os estudantes se deparam com uma série de desafios e expectativas inerentes à sua trajetória educacional. Desde o início da formação, quando buscam adquirir competências cruciais para seus futuros profissionais, o período de transição para o ensino superior é permeado por sentimentos de ansiedade diante das transformações e das demandas tanto institucionais quanto acadêmicas. Estes novos requisitos demandam uma adaptação por parte dos alunos, impelindo-os a desenvolver estratégias que assegurem sua permanência e sucesso no ensino superior, e subsequentemente, na pós-graduação (MESSAS et al., 2015).

A Síndrome de Burnout surge como um tema de crescente relevância no cenário educacional, constituindo motivo de preocupação tanto para profissionais da saúde quanto para educadores e gestores acadêmicos (KORDZANGANEH et al., 2021). A compreensão da prevalência e dos impactos desta síndrome em estudantes universitários é crucial para a promoção de ambientes acadêmicos mais saudáveis e para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção eficazes.

Esta pesquisa se concentrará na análise qualitativa da literatura existente sobre a Síndrome de Burnout em estudantes universitários, buscando compreender de maneira aprofundada as vivências, fatores contextuais e consequências associadas a esse fenômeno. A abordagem qualitativa proporcionará uma exploração mais minuciosa dos relatos e percepções dos estudantes, conferindo uma visão mais abrangente e contextualizada da Síndrome de Burnout.

Diante deste contexto, emerge o seguinte questionamento de pesquisa: Como a Síndrome de Burnout se manifesta em estudantes universitários, quais são os fatores contextuais que contribuem para o seu desenvolvimento e quais são os impactos desta síndrome na saúde mental desses jovens?

Para solucionar o questionamento de pesquisa, é imperativo investigar as experiências vivenciadas pelos estudantes, assim como os elementos que podem desencadear ou mitigar a Síndrome de Burnout. Além disso, é preciso compreender os efeitos desta síndrome na saúde mental dos estudantes e como ela influencia seu desempenho acadêmico e bem-estar geral.

A exaustão profissional, comumente referida como 'burnout', representa um estado de completo esgotamento, no qual a energia necessária para um funcionamento pleno se esvai por completo (KOROPETS et al., 2019). Este fenômeno teve sua origem nos Estados Unidos, inicialmente empregado para descrever a deterioração observada em trabalhadores, sobretudo aqueles dedicados a serviços de assistência social. O termo foi introduzido por Freudenberg em 1974, ao analisar o estado físico e mental de jovens e voluntários que atuavam em uma clínica de desintoxicação. Surpreendentemente, constatou-se que, em curto prazo, esses indivíduos passavam a demonstrar sinais de irritabilidade, exaustão extrema e desenvolviam uma atitude cínica em relação aos pacientes, a ponto de evitá-los (BUENDIA, 1998).

A exaustão emocional abrange sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, impaciência, irritabilidade, tensão, diminuição de empatia; sensação de baixa energia, fraqueza, preocupação; aumento da suscetibilidade para doenças, cefaleias, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical, distúrbios do sono. O distanciamento afetivo provoca a sensação de alienação em relação aos outros, sendo a presença destes muitas vezes desagradável e não desejada. Já a baixa realização profissional ou baixa satisfação com o trabalho pode ser descrita como uma sensação de que muito pouco tem sido alcançado e o que é realizado não tem valor (TRIGO, et al p. 225).

Durante anos de pesquisa empírica, Gómez et al. (1997) meticulosamente definiram o burnout, recorrendo a questionários, entrevistas e observações diretas de trabalhadores em diversas profissões. Ao longo desse processo, os profissionais perceberam que o estudo dessa síndrome passou por várias fases até alcançar sua conceituação plena.

A abordagem clínica inicial propunha que a síndrome estava diretamente ligada à atividade laboral, sendo sua manifestação determinada pela natureza específica de cada profissão. No entanto, a concepção psicossociológica expandiu essa compreensão, considerando o burnout como uma resposta ao estresse crônico gerado pela interação do indivíduo com seu ambiente de trabalho e suas dinâmicas sociais (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

O início da investigação sobre a Síndrome de Burnout gerou considerável controvérsia. Inicialmente, era vista como um fenômeno unidimensional. No entanto, logo se percebeu que se tratava de um processo complexo, influenciado por uma variedade de fatores. A base teórica do Burnout foi solidificada com a definição de Maslach e Jackson (1981), que a conceituaram como um fenômeno multifatorial, composto por elementos interdependentes: Despersonalização, Exaustão Emocional e Redução da Realização Profissional.

Segundo Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) a dimensão da exaustão emocional se manifesta como um profundo estado de tensão emocional, resultando em sensações de esgotamento e escassez de recursos emocionais para enfrentar as demandas da prática profissional. Este aspecto representa a experiência individual na síndrome de Burnout. Por outro lado, a despersonalização surge como um desdobramento, envolvendo a adoção de atitudes muitas vezes negativas, e por vezes até cínicas e indiferentes, em relação às pessoas que estão em contato direto com o profissional, ou seja, aquelas que compõem sua clientela ou com as quais ele interage profissionalmente. (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Além disso, a falta de realização profissional é uma faceta que se caracteriza pela inclinação a se sentir insatisfeito com as condições que afetam as habilidades interpessoais essenciais para o exercício da profissão. Isso influencia diretamente a forma como o profissional se relaciona com as pessoas, bem como com a organização do ambiente de trabalho. Essa insatisfação pode impactar significativamente a qualidade do atendimento prestado e a eficiência no desempenho das tarefas profissionais (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001). Essas três dimensões, quando entrelaçadas, formam o quadro complexo e multifacetado da Síndrome de Burnout. (MASLACH; JACKSON, 1981)

Conforme França (2008) destaca, os sintomas da Síndrome de Burnout podem ser classificados em quatro categorias distintas: psíquicos, físicos, comportamentais e emocionais. No âmbito dos sintomas físicos, observa-se uma persistente e

progressiva sensação de fadiga, juntamente com distúrbios do sono. No aspecto psíquico, evidencia-se uma redução na capacidade de fixar e evocar memórias, associada a déficits de atenção e concentração. Além disso, nota-se uma diminuição na habilidade de tomar decisões.

No que concerne às mudanças emocionais, destaca-se a prevalência da falta de ânimo, levando o indivíduo a experimentar uma gradual perda de prazer na execução de suas tarefas, bem como na manifestação de entusiasmo. Como resultado, é comum a ocorrência frequente de quadros de depressão e ansiedade, os quais podem ser influenciados por variáveis situacionais. Por fim, em relação aos distúrbios comportamentais, observa-se uma inclinação para o isolamento social, o que pode acarretar dificuldades para se comunicar com colegas de trabalho e clientes. Isso, por sua vez, torna comum a evitação de interações sociais por parte da pessoa (FRANÇA, 2008).

A Síndrome de Burnout é comumente observada em profissionais que mantêm uma relação direta e constante de trabalho com outras pessoas, sendo mais prevalente naqueles que frequentemente enfrentam sobrecarga de trabalho. Esta condição é especialmente comum em profissões cuja função envolve ajudar ou assistir pessoas, como enfermeiros, médicos e professores (BORGES; CARLOTTO, 2004). Os primeiros estudos sobre essa síndrome foram realizados em profissionais que desempenhavam funções de auxílio ou assistência, particularmente em setores de saúde e assistência social. De fato, diversos estudos têm focalizado principalmente nesses profissionais, que desempenham papéis essenciais na prestação de cuidados e no desenvolvimento de outras pessoas.

De acordo com Maslach e Leiter (1997), indivíduos com um nível educacional mais elevado tendem a apresentar uma maior propensão ao Burnout. Entre os sintomas mais comuns estão a despersonalização e a exaustão emocional, em comparação com pessoas com um nível de escolaridade mais baixo. Além disso, a escala de realização profissional também é influenciada por esse fator, visto que pessoas com menor escolaridade tendem a se sentir menos realizadas. O senso de realização pessoal muitas vezes está correlacionado com o reconhecimento e o status associados a muitas profissões de nível superior (MASLACH; LEITER, 1997).

Os sintomas associados à Síndrome de Burnout não se limitam aos profissionais já inseridos no campo. Durante o período de formação, os estudantes encaram trabalhos desafiadores, jornadas extenuantes e estão sujeitos a práticas

supervisionadas e estágios curriculares (CHRISTOFOLETTI et al, 2007). Esses elementos podem desencadear sinais de exaustão tanto emocional quanto física. Pesquisas que analisaram estudantes de diversos cursos de graduação corroboram a prevalência da Síndrome de Burnout entre universitários, independentemente da etapa de formação em que se encontram. Esse fenômeno se revela como um componente essencial para a comprometimento da eficiência profissional e para o afastamento dos estudos (GUIMARÃES, 2014).

“[...] quando o estudante encontra dificuldades em se adaptar em meio às situações próprias da profissão, ou mesmo quando não se mostra satisfeito com a escolha profissional, podem ser identificadas fontes de sofrimento e estresse, que podem levá-lo ao desenvolvimento do burnout.” (TOMASCHEWSKI BARLEM et al, 2013. p. 755)

Dentre as investigações realizadas na literatura, as pesquisas voltadas para estudantes da área da saúde predominaram. Cristofoletti et al. (2007) conduziram um estudo abrangente com alunos de Fisioterapia, revelando pontuações moderadas nos indicadores de exaustão emocional e despersonalização, indicando sinais de estresse consonantes com a Síndrome de Burnout. Os mesmos autores destacam que a fase de estágio, realizada durante a pesquisa, desempenhou um papel preponderante no surgimento dos sintomas. Isso ocorre, pois, os acadêmicos, além de serem expostos à prática profissional, também estão sujeitos às exigências da supervisão e avaliação docente.

Ao examinar estudantes de Psicologia, Carlotto et al. (2010) constataram que, no início da graduação, as leituras técnicas e os estudos de caso discutidos em sala de aula podem instigar alguns estudantes a manifestarem sintomas da Síndrome de Burnout. Nos anos finais do curso, os estágios e a interação com os pacientes influenciam o nível de ansiedade, devido à pressão para adotar uma postura profissional e integrar a teoria com a prática. Esses autores descrevem a formação do estudante de Psicologia como uma jornada marcada por episódios de ansiedade, desencadeada pela carga emocional inerente ao curso.

No exame das dimensões do Burnout entre estudantes de Psicologia no início e término do curso, Tarnowski e Carlotto (2007) observaram uma diferença estatisticamente marcante. Concluíram que os alunos que se aproximavam da conclusão apresentavam um nível notavelmente maior de exaustão emocional em comparação com os estudantes iniciantes. Em relação às dimensões de descrença e

eficácia profissional, não foram encontradas discrepâncias significantes. (TARNOWSKI; CARLOTTO, 2007)

Ao investigar a ocorrência da Síndrome de Burnout entre estudantes de Enfermagem, Barboza e Beresin (2007) constataram um índice notável na dimensão que envolve a realização profissional. Evidenciaram também uma certa desmotivação associada à escolha profissional, visto que foram detectados valores moderados a médios nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização. Em uma pesquisa subsequente realizada por Tomaschewski-Barlem e colaboradores (2013), de natureza qualitativa, foi identificado que fatores como a avaliação contínua por parte dos docentes e atividades extracurriculares desencadeiam a exaustão emocional, um aspecto que necessita da atenção das instituições de ensino superior.

O estudo de Tomaschewski-Barlem e colegas (2013) destacou a presença das três dimensões da Síndrome de Burnout, intimamente ligadas às particularidades enfrentadas pelos estudantes universitários. Isso inclui a carga horária exigente das disciplinas, atividades extraclasse e extracurriculares, a percepção constante de avaliação por parte dos professores, a dicotomia entre teoria e prática, bem como a falta de acolhimento durante as atividades práticas e estágios. Além disso, o contato frequente com situações de sofrimento, a falta de reconhecimento e valorização da profissão de Enfermagem, juntamente com a identificação com as atividades profissionais, também foram apontados como fatores contribuintes, principalmente para a exaustão emocional. Esse cenário, por sua vez, pode resultar em um afastamento dos estudos e um impacto negativo no sentimento de eficácia profissional. (TOMASCHENSKI-BARLEM, et al. 2013)

Em estudo Cecil, Hart e Laidlaw (2014), com estudantes de Medicina de duas universidades do Reino Unido, analisou a associação existente entre os níveis de ocorrência da Síndrome de Burnout e os níveis de atividade física, analisando a influência positiva da atividade física para evitar ou prevenir o aparecimento da síndrome, principalmente, no que engloba a exaustão emocional. A prática de hábitos saudáveis foi considerada um fator primordial na prevenção dos sintomas da síndrome de Burnout que afetam os alunos durante o processo de formação inicial.

De acordo com investigação de Carlotto, Nakamura e Câmara (2006) a Síndrome de Burnout em estudantes universitários de todos os cursos da área da saúde de uma instituição universitária. Foram identificados nos resultados, índice baixo em descrença; identificaram índice baixo/médio de exaustão emocional e índice

alto em eficácia profissional. Estes resultados não apresentam, dessa forma, a presença da síndrome. Apontam, dessa forma, a complexidade de fatores que podem constituir em indicadores da Síndrome de Burnout ainda no processo de desenvolvimento de profissionais da área da saúde, tornando evidente a necessidade de se considerar que diversos fatores associados às três dimensões são referidos contingências da vida estudantil. Em estudo com estudantes de odontologia, Campos et al., (2012) são estimadas a prevalência da Síndrome de Burnout nestes alunos, percebendo que a prevalência de sintomas foi elevada, sendo significativa a relação entre o desempenho do curso e ela, o consumo de medicação devido aos estudos, bem como o pensamento de desistência do curso.

Através dos estudos analisados, é perceptível que a Síndrome de Burnout atinge não apenas aqueles que estão em situação de trabalho, mas também aqueles que ainda estão no processo de formação inicial. A demanda de estudos, se associa ao conceito de sociedade, a qual está cada vez mais em rápida mutação, tende a ser uma das características deste fato (CAMPOS, 2012). O contexto vivenciado pelos estudantes universitários é distinto em diversas situações, todavia os sintomas e os sentimentos são relativamente semelhantes aos dos profissionais no exercício de funções ocupacionais. Apontar as investigações com foco nos estudantes dessa forma se torna um desafio e busca o olhar tanto do profissional como dos gestores da universidade, tornado possível a construção de novos designers para a intervenção e a atuação profissional.

Através da análise dos estudos descritos, foi observada a base teórica predominante é a de Maslach e Jackson (1981) e que o instrumento mais usado para a coleta das informações é o MBI - Maslach Burnout Inventory, estruturado por Maslach e Jackson (1981), com a adaptação de Schaufeli et al., (2002), nomeada de Maslach Burnout Inventory / StudentSurvey.

Segundo Carlotto, Nakamura e Câmara (2006) a teoria da Síndrome de Burnout, quando adequada para investigação de alunos, é constituída das seguintes dimensões: a exaustão emocional que é descrita pelo sentimento de estar exausto em razão das exigências do estudo; ineficácia profissional, descrita pela percepção de estarem sendo incompetentes como estudantes; Falta de crença, perceptível como o desenvolvimento de uma atitude distanciada e cínica com relação ao estudo.

É percebida que a prevalência da síndrome em alunos, principalmente da área da saúde, é elevada, sendo significativa a relação entre o desempenho dos

universitários e os sintomas da síndrome durante o curso, realizando consumo de medicação em razão da exigência dos estudos e sendo comum o pensamento de desistência (BROWN, 2016). A experiência profissional resultante dos estágios também apresenta importante relação com a presença das dimensões relacionadas a síndrome. Segundo Brown (2016) além dos estressores característicos do ensino, a ação direta com pessoas é um fator de suma importância e diferenciado no desencadeamento da síndrome.

O desempenho acadêmico, segundo Leite Filho et al. (2008), é perceptível na execução das atividades inerentes ao ambiente acadêmico. Isso implica na avaliação do estudante com base na sua eficiência, rendimento e habilidades. Miranda et al. (2014) acrescentam que esse desempenho é influenciado por três fatores principais: o corpo docente, o corpo discente e a instituição de ensino superior (IES). Nesse contexto, Gomes et al. (2020) salientam que a satisfação global do estudante está diretamente relacionada à qualidade dos profissionais que compõem o quadro da instituição. No entanto, é crucial ressaltar que o estudante desempenha um papel central em sua própria formação, sendo o esforço pessoal o fator preponderante para alcançar resultados significativos a longo prazo na construção da sua identidade profissional.

A avaliação do desempenho acadêmico frequentemente se utiliza do Coeficiente de Rendimento Acadêmico (CRA). Como esclarecem Ferreira e Crisóstomo (2011), esse índice é calculado considerando as notas obtidas em todas as disciplinas e atividades ao longo do curso, desde o início até a conclusão. A fórmula aplicada leva em conta a carga horária e as notas conquistadas nas disciplinas, excluindo aquelas que foram canceladas, dispensadas, assim como trancamentos de matrícula e atividades complementares.

Genari (2006) argumenta que o desempenho acadêmico inferior pode ser atribuído a fatores tanto internos quanto externos. Os primeiros se referem às características inerentes ao indivíduo, enquanto os segundos exercem um impacto indireto sobre o desempenho dos estudantes. Entre as causas internas, destacam-se os aspectos relacionados ao desenvolvimento intelectual, aos elementos afetivo-emocionais, à motivação e aos relacionamentos interpessoais. Já entre as situações externas, ressaltam-se as condições socioeconômicas, a necessidade de trabalho e os aspectos concernentes às instituições, como a estrutura, a hierarquia

administrativa, as questões burocráticas, salariais, os recursos pedagógicos e a formação docente.

Ao longo da trajetória acadêmica, diversos elementos têm o potencial de influenciar o rendimento dos estudantes, conforme destacam Torquato et al. (2015). Isso inclui desde hábitos prejudiciais, passando pela pressão exercida pelos professores, até os padrões individuais e os compromissos que o aluno deve cumprir. Essa influência decorre das modificações na capacidade de raciocínio lógico, memorização e interesse pelo processo de aprendizagem.

A vida universitária, segundo Mondardo e Pedon (2005), pode propiciar o surgimento de situações estressantes, visto que representa um acréscimo considerável nas responsabilidades, na ansiedade e na competitividade. Adicionalmente, a universidade se configura como o ambiente em que o estudante adota uma rotina de estudos intensa, abraçando tarefas que exigem dedicação e um desempenho elevado.

Sadir et al. (2010) sustentam que a sobrecarga de estresse, para além dos danos à saúde individual, desencadeia o surgimento de enfermidades e compromete tanto a qualidade de vida quanto a produtividade humana. Corroborando essas análises, Galbraith e Merril (2015) enfatizam que o grau de Esgotamento Profissional incide diretamente sobre a eficácia e o desempenho de um estudante universitário, destacando que a dimensão crítica é a exaustão. Ademais, a eficácia está intrinsecamente ligada ao rendimento acadêmico. Nessa perspectiva, os pesquisadores afirmam que a quantidade de horas dedicadas ao trabalho e a exaustão mental podem ter um impacto negativo na eficácia ao longo da jornada acadêmica, conseqüentemente afetando o desempenho do aluno.

O objetivo geral deste estudo é analisar, por meio de uma abordagem qualitativa de revisão bibliográfica, a Síndrome de Burnout em estudantes universitários, com o intuito de compreender a sua prevalência e o impacto na saúde mental desses jovens em processo de formação. Ademais, os objetivos específicos incluem a identificação dos principais fatores contextuais associados à manifestação da Síndrome de Burnout, a análise das experiências e percepções dos estudantes em relação a essa síndrome, e a avaliação dos seus efeitos na saúde mental e bem-estar dos estudantes. Por meio desta pesquisa, almeja-se fornecer insights valiosos para a compreensão e abordagem da Síndrome de Burnout em contextos acadêmicos,

visando promover ambientes mais saudáveis e propícios ao desenvolvimento integral dos estudantes.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa se caracteriza como um estudo bibliográfico e exploratório, adotando o método de revisão sistemática. Neste tipo de abordagem, as narrativas têm uma natureza qualitativa, dado que a seleção dos textos empregados na pesquisa é guiada pela expertise de diversos autores que se dedicam à investigação e produção científica na área de psicologia, não aderindo a um critério sistemático ou quantitativo para tal seleção (BERNARDO, NOBRE, JATENE, 2003).

As informações e dados pertinentes à síndrome de burnout foram coletados através de fontes de dados renomadas, tais como o MEDLINE (acessado via PubMed), Embase, Scopus, LILACS, SciELO e o banco de teses e dissertações disponibilizado pela Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). A estratégia de busca adotada foi uniforme para todas as bases de dados. Destacam-se como referências preponderantes os estudos de Bock, Gomez e Leon.

Para a localização de artigos pertinentes, foram aplicados os termos propostos nos Descritores de Ciências da Saúde (DECs), combinados de modo a proporcionar um enfoque abrangente e rigoroso, a saber: "Síndrome de Burnout", "estudantes universitários" e "saúde mental".

3 DISCUSSÃO

3.1 Prevalência da Síndrome de Burnout entre estudantes universitários

Conforme o relatório divulgado pelo FONAPRACE (2014), em uma amostragem de 939.604 estudantes pertencentes às Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), 79,8% (794.804) afirmaram ter experimentado desafios emocionais nos últimos doze meses. A ansiedade foi o transtorno emocional mais comumente mencionado pelos estudantes, totalizando 58,36% dos relatos. Em segundo lugar, apareceu a sensação de desânimo e falta de motivação para realizar atividades, abrangendo 44,72% da amostra. Dentre os estudantes pesquisados, 30,45% (286.151) já buscaram suporte psicológico.

De acordo com o levantamento nacional sobre o consumo de álcool, tabaco e outras substâncias entre estudantes universitários das 27 capitais brasileiras, conduzido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, os sintomas de

"sofrimento psicológico" mais frequentemente relatados nos últimos 30 dias incluíram "nervosismo" e "inquietação ou agitação". Esse quadro foi identificado por 11.036 universitários.

Em consonância, Padovani e colaboradores (2014) conduziram uma pesquisa envolvendo 3.587 estudantes de seis instituições de ensino superior no Brasil, utilizando os mesmos instrumentos para avaliar indicadores de saúde mental. Os resultados indicaram que 52,88% dos 783 indivíduos da amostra apresentavam sintomas de estresse (medidos pela Escala de Stress Lipp); 13,54% dos 709 estudantes evidenciaram sintomas ansiosos (mensurados pelos inventários BAI e IDATE); 7,26% dos 689 graduandos apresentaram quadros depressivos (avaliados pelo BDI); e 5% dos 468 indivíduos mostraram sinais de burnout (medidos pelo MBI-SS).

Estudos internacionais também abordaram a saúde mental de estudantes universitários, evidenciando a presença de indicadores psicopatológicos. O relatório anual da AUCCCD (2011-2012) revelou que, entre os 319.634 estudantes que procuraram atendimento psicológico em universidades dos EUA, Canadá, Europa, Ásia, Oriente Médio e Austrália, 41,6% apresentavam ansiedade e 36,4% enfrentavam quadros de depressão. Uma pesquisa da NUS (National Union of Students) em 2015, com uma amostra de 1.093 estudantes universitários, indicou que 78% dos respondentes enfrentaram problemas de saúde mental. Blanco e colaboradores (2008), ao entrevistarem 2.188 estudantes universitários nos EUA, identificaram a prevalência de transtornos de personalidade e ansiedade em 17,68% e 11,94%, respectivamente.

Uma pesquisa conduzida pela ACHA (American College Health Association) com 79.266 estudantes de 140 instituições nos EUA identificou que, dentre os fatores que afetaram o desempenho acadêmico dos estudantes ao longo de um ano, o estresse foi o mais citado (30,3%), seguido pela ansiedade (21,8%). Conforme o relatório anual do CCMH (Center for Collegiate Mental Health) de 2015-2016, entre os 51.567 estudantes universitários entrevistados, ansiedade, depressão e estresse foram os fatores mais prevalentes, afetando 61%, 49% e 45,3% dos estudantes, respectivamente. Ademais, os pesquisadores observaram que a depressão, a ansiedade generalizada e a ansiedade social apresentaram uma tendência de aumento nos últimos seis anos.

Bayram & Bilgel (2008) investigaram sintomas de estresse, ansiedade e depressão em 1.617 estudantes universitários, identificando níveis moderados ou superiores de depressão, ansiedade e estresse em 27,1%, 47,1% e 27% da amostra, respectivamente. Uma pesquisa recente com 6.504 estudantes universitários do Reino Unido realizada pela UNITE STUDENTS em 2016 revelou que 12% (780) dos respondentes consideravam ter enfrentado problemas de saúde mental, como depressão, esquizofrenia ou transtorno de ansiedade. Ademais, 32% (2.081) relataram ter se sentido "deprimidos" com frequência nas últimas quatro semanas anteriores à pesquisa.

Schaufeli e colaboradores (2002), em um estudo envolvendo 1.661 estudantes universitários de diversas instituições na Europa, identificaram a prevalência de burnout entre os graduandos.

É evidente que os estudantes universitários enfrentam uma vulnerabilidade significativa em relação ao bem-estar psicológico e à saúde mental, devido a uma variedade de fatores. Nesse contexto, torna-se imperativo que se implementem recursos de apoio, os quais desempenham um papel crucial ao auxiliar os alunos mais vulneráveis a progredirem em seus estudos (BROWN, 2016). Por conseguinte, as instituições de ensino devem reavaliar suas políticas de saúde mental, a fim de garantir a implementação de medidas de intervenção e prevenção direcionadas para promover o bem-estar psicológico dos estudantes ao longo de sua trajetória acadêmica. (CARLOTTO, NAKAMURA E CÂMARA, 2006)

Além disso, é crucial reconhecer o papel central que os estudantes desempenham no desenvolvimento social e econômico do país. Isso sublinha ainda mais a necessidade premente de conduzir novos estudos e pesquisas no campo da saúde mental, bem como na identificação da prevalência de sintomas psicopatológicos entre os alunos do ensino superior conforme destacado por Padovani e colaboradores (2014) e Brown (2016).

3.2 Fatores contextuais associados à Síndrome de Burnout

As influências ambientais são componentes cruciais no entendimento da Síndrome de Burnout em acadêmicos. O ambiente familiar desempenha um papel significativo, pois pode tanto fornecer um suporte emocional essencial quanto gerar pressões adicionais. Estudantes provenientes de famílias com expectativas

acadêmicas elevadas podem enfrentar um nível adicional de pressão para alcançar o sucesso (GIL-MONTE, 2003; MASLACH, 2009).

Além disso, as condições socioeconômicas também desempenham um papel importante. Estudantes que enfrentam desafios financeiros podem se deparar com uma carga emocional adicional, à medida que lidam com preocupações sobre o custo da educação e a necessidade de equilibrar trabalho e estudos (ABACAR et al., 2021).

O ambiente acadêmico em si pode ser um fator significativo na Síndrome de Burnout. A carga de trabalho intensa, a pressão por notas elevadas e as expectativas dos professores podem contribuir para o estresse e a sobrecarga emocional dos estudantes. Além disso, a competitividade entre os alunos pode criar um ambiente que promove a exaustão e o esgotamento (BATISTA E CASTRO, 2022). A organização do curso também desempenha um papel crucial. Programas acadêmicos com estruturas rígidas e exigências inflexíveis podem aumentar a probabilidade de Burnout. É fundamental que as instituições de ensino avaliem suas práticas acadêmicas e considerem medidas para promover um ambiente mais equilibrado e saudável.

As características individuais dos estudantes também desempenham um papel na Síndrome de Burnout. Diferenças na personalidade, habilidades de enfrentamento e níveis de resiliência podem influenciar a forma como os estudantes lidam com o estresse acadêmico. Alunos que têm dificuldade em estabelecer limites ou em buscar apoio quando necessário podem estar em maior risco de desenvolver Burnout (GUIMARÃES, 2014). Além disso, experiências passadas de trauma ou desafios emocionais podem impactar a maneira como os estudantes lidam com as pressões do ambiente universitário. É crucial que os profissionais de saúde mental e educadores estejam atentos a esses fatores individuais e ofereçam apoio personalizado quando necessário (GIL-MONTE, 2003; MASLACH, 2009).

3.3 Impactos na saúde mental e bem-estar

A Síndrome de Burnout pode ter uma série de consequências psicológicas significativas para os estudantes. Isso inclui um aumento na prevalência de sintomas de ansiedade e depressão. Os estudantes que vivenciam Burnout podem relatar sentimentos de desesperança, desmotivação e um declínio na autoestima (CARLOTTO, 2010; GIL-MONTE, 2008). É fundamental que esses impactos sejam

levados a sério e que sejam implementadas medidas para oferecer apoio e tratamento adequados.

Além das implicações psicológicas, a Síndrome de Burnout também pode ter consequências físicas e comportamentais. Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) explicam que estudantes que enfrentam Burnout podem experimentar problemas de sono, fadiga crônica e até mesmo sintomas físicos como dores de cabeça e problemas gastrointestinais. Além disso, a síndrome pode afetar os padrões de alimentação e atividade física dos estudantes, contribuindo para um ciclo de saúde física e mental comprometida.

O impacto do Burnout no desempenho acadêmico dos estudantes é um aspecto crítico a ser considerado. Estudantes que enfrentam essa síndrome podem apresentar uma queda significativa no rendimento acadêmico, resultando em notas abaixo do potencial e até mesmo interrupções na progressão do curso (BATISTA E CASTRO, 2022). Compreender essa relação entre Burnout e desempenho acadêmico é crucial para o desenvolvimento de estratégias que promovam o sucesso e o bem-estar dos estudantes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer desta pesquisa tornou-se evidente que a Síndrome de Burnout é um fenômeno de relevância inegável no contexto acadêmico, afetando significativamente a saúde mental e o bem-estar dos graduandos. Os desafios inerentes à trajetória educacional, aliados às expectativas e pressões associadas ao ambiente acadêmico, propiciam um terreno fértil para o desenvolvimento do burnout.

Os resultados apresentados demonstram que a Síndrome de Burnout é uma realidade vivenciada por um significativo número de estudantes universitários. Suas manifestações físicas e emocionais deixam uma marca inesquecível na experiência acadêmica, comprometendo o desempenho acadêmico e a qualidade de vida dos estudantes.

Mediante a leitura das produções científicas, foi possível concluir que os fatores contextuais desempenham um papel preponderante na prevalência dessa síndrome. Desde as exigências curriculares até os desafios pessoais e sociais, cada aspecto do ambiente acadêmico contribui para a complexidade dessa questão. É imperativo que as instituições de ensino e os profissionais da saúde mental estejam atentos a esses elementos, a fim de implementar estratégias de prevenção e intervenção eficazes.

A compreensão aprofundada da Síndrome de Burnout em estudantes universitários não apenas enriquece o campo da saúde mental, mas também tem implicações práticas significativas. Ao reconhecer os desafios específicos enfrentados pelos estudantes, as instituições podem desenvolver medidas mais assertivas para promover ambientes acadêmicos saudáveis e propícios ao crescimento integral dos alunos.

Há muito ainda o que se refletir e acrescentar sobre a Síndrome de Burnout. Contudo, a urgência é pensar em estratégias que minimizem esses impactos na Saúde Mental conforme foram apresentados nesta pesquisa. Que este espaço de reflexão das práticas que desencadeiam essa Síndrome agregue novos olhares sobre os estudantes universitários.

AGRADECIMENTOS

Aos professores do curso de psicologia que contribuíram para o “despertar” da temática, à minha orientadora, à Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim, meus sinceros agradecimentos.

5 REFERÊNCIAS

ABACAR, M., ALIANTE, G. E., & ANTONIO, J. F. (2021). **Stress e estratégias de coping em estudantes universitários**. Aletheia, 54(2), 133-144. <http://dx.doi.org/DOI10.29327/226091.54.2-13>

BATISTA, F. V. C., CASTRO, E. H. B. **Sobrecarga e desmotivação na vida acadêmica**: Sentidos atribuídos à pressão do tempo por discentes do 7o ao 12o período de psicologia em instituição pública. Revista Educação e Humanidades, III(1), 270-301. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/10326/7622> Acesso em: 19 de set. de 2023

BARBOZA JIRA, BERESIN RA. **Síndrome de burnout em graduandos de enfermagem**. Einstein. 2007.11

BORGES, A. M. B., & CARLOTTO, M. S (2004). **Síndrome de Burnout e fatores de estresse em estudantes de um curso técnico de enfermagem**. Aletheia, (19),45-56, 2004.

BROWN, P. **The invisible problem? Improving students' mental health**. Higher Education Policy Institute. Report 88. UK, 22 set. 2016.

BUENDÍA, J. **Estrés laboral y salud**. Madrid: Biblioteca Nueva, 1998.

CAMPOS, J. A. D. B., CARLOTTO, M. S., & MARÔCO, J. (2012). **Copenhagem Burnout Inventory - Studentversion: adaptation and transcultural validation for Portugal and Brazil**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(1), 87-89, 2012.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G.; OTTO, F. & KAUFFMANN, P. (2009). **Síndrome de Burnout e coping em estudantes de Psicologia**. (2009). *Bol. psicol* vol.59, no.131. São Paulo, dez. 2010.

CARLOTTO, M. S.; NAKAMURA, A. P.; CÂMARA, S. G. **Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde**. *Psico*, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 57-62, 2006.

CARLOTTO, M.; CÂMARA, S. **Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros**. *Psico-USF*, v.11, n.2, p. 167-173, 2006.

CARLOTTO, Mary Sandra; CAMARA Sheila Gonçalves. **Escala de Avaliação da Síndrome de Burnout em Estudantes Universitários: construção e evidências de validade**. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, e171974013, 2020.

CECIL, J.; CALUM, M.H.; HART, J. ; LAIDLAW, A. **Behaviour and burnout in medical students**. *Journal Medical Education Online*, v. 25, n. 19, p. 25209, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: 1988.

CHRISTOFOLETTI, G.; TRELHA, C.S; GALERA, M. R.; FERACIN, M.A. **Síndrome de Burnout em acadêmicos de Fisioterapia**. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v.14, n. 2, p. 35-39, 2007.

FERREIRA, A., CRISÓSTOMO, J. **A influência do desempenho acadêmico na carreira profissional: Um estudo de caso em um curso de engenharia**. *Revista de Ensino de Engenharia*, 30(1), 35-44. 2011.

FRANÇA, F. M., & FERRARI, R. **Síndrome de Burnout e os aspectos sócio demográficos em profissionais de enfermagem**. *Acta Paulista Enfermagem*, 25(5), 743-748. 2008.

GAINES, J.; JERMIE, J. M. **Emotional exhaustion in a high stress organizations**. *Academy of Management Journal*, 26, p. 567-586, 1983.

GOMES, A. R. V, et al. **Satisfação dos acadêmicos de Ciências Contábeis: um estudo com equações estruturais**. *Race: Revista de Administração, Contabilidade e Economia*, 19(1), 75-98. 2020.

GÓMEZ, C. M. V., & GUNDÍN, O. A. (2016). **Estresores académicos percibidos por estudantes universitarios y su relación con el burnout y el rendimiento académico**. *Anuario de psicología*, 46(2), 90-97.

GOMIDE JR., S.; GUIMARÃES, L. C.; DAMÁSIO, L. F. Q. **Construção e validação de um instrumento de medida de percepção de suporte social no trabalho.**2004.

GOMIDE Jr., S., & Fernandes, M. N. Saúde Organizacional. Em: M. M. M. Siqueira (Org.), **Medidas do Comportamento Organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão.** Porto Alegre: Artmed. (2008).

GUIMARÃES, E.R. **A Síndrome de Burnout em estudantes de ciências contábeis: pesquisa na cidade de São Paulo.** 2014.12

KORDZANGANEH, Z., et al. **The relationship between time management and academic burnout with the mediating role of test anxiety and self-efficacy beliefs among university students.** Journal of Medical Education, 20(1), e112142. 2021. Disponível em <http://dx.doi.org/10.5812/jme.112142>. Acesso em 20 de set. de 2023.

KOROPETS, O., FEDOROVA, A., & KACANE, I. **Emotional and academic burnout of students combining education and work.** Proceedings of EDULEARN19, Palma, Mallorca, Spain. 2019. Disponível em: <http://lib.uib.kz/edulearn19/files/papers/2038.pdf>. Acesso em 05 de out de 2023.

LEITE FILHO, G. A et al. **Estilos de aprendizagem x desempenho acadêmico – uma aplicação do teste de Kolb em acadêmicos no curso de Ciências Contábeis.** Anais do Congresso USP de Iniciação Científica em Contabilidade, São Paulo, SP, 5. 2008.

MASLACH, C., JACKSON, S. E. & LEITER, M. P. (1996). **The Maslach Burnout Inventory – Test manual**, (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press. 1196.

MASLACH, C., & Leiter, M. **The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it.** San Francisco: Josey-Bass. 1997.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B. & LEITER, M. P. (2001). **Job burnout.** *Annual Review Psychology*, 52, 397-422. 2001.

MESSAS, J. T. et al. **O ambiente educacional do curso de Graduação em Enfermagem na perspectiva dos estudantes.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 106-114, 2015.

MIRANDA, G. J. et al. **Determinantes do Desempenho Acadêmico em Ciências Contábeis: Uma Análise de Variáveis Comportamentais.** Anais do Congresso USP de Controladoria e Contabilidade, 2014.

PIO IOM, et al. **Manifestações clínicas da síndrome de burnout em profissionais e estudantes de medicina: uma revisão bibliográfica.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 23:e6517.

SANTOS F. S. et al. **Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina**. Rev. Brasileira de Educação Médica, 41(2): 194-200, 2017.

SCHAUFELI, W. B., LEITER, M. P., MASLACH, C., & JACKSON, S. E. (1996). **MBI General Survey**. Palo Alto. 2002.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G. et al. **Manifestações da Síndrome de Burnout entre Estudantes de graduação em enfermagem**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 22, n.3, p. 754 -62, 2013.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos**. Psiquiatria Clínica, São Paulo, ano 2007, v. 34, n. 5, p. 223-233, 10 dez. 2007.

PLANTÃO PSICOLÓGICO NA ESCOLA: MANEJO DAS ADVERSIDADES ATRAVÉS DA ACP

Amanda Azevedo Mageske⁵
Joice Coelho Fardin¹
Thaynara Paz Ferreira¹
Carla Bittencourt Felicio Zanette⁶

Data de submissão: 06/03/2024

Data de aprovação: 20/05/2024

RESUMO

O Plantão Psicológico tem como objetivo fornecer atendimento para aqueles que necessitam de ajuda durante períodos previamente estabelecidos, sem interrupções, podendo ser praticado no contexto escolar. Esse artigo possui como finalidade discutir de que forma o Plantão Psicológico pode ser praticado dentro da escola na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, com base nas três atitudes essenciais para fornecer uma intervenção psicológica efetiva, sendo elas a congruência, a empatia e a capacidade de aceitação positiva incondicional. Esses recursos são necessários para auxiliar o cliente no desenvolvimento de sua autonomia e na resolução de problemas. Diante disso, foi utilizada uma metodologia de revisão bibliográfica para identificar de que maneira o serviço de Plantão Psicológico pode auxiliar nos desafios e adversidades enfrentadas pela comunidade escolar, como a violência, o preconceito, o *bullying*, a autolesão e o suicídio. Portanto, o Plantão Psicológico, em junção com a Abordagem Centrada na Pessoa, auxilia o outro na compreensão psicológica de suas próprias demandas e emoções, podendo desenvolver na escola um ambiente acolhedor e de escuta.

Palavras-chave: Plantão Psicológico; Abordagem Centrada na Pessoa; Psicologia Escolar; Adversidades na escola.

ABSTRACT

Psychological Duty aims to provide care for those who need help during previously

⁵ Graduandos do Curso de Psicologia da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES:
amandamageske20@gmsil.com; joice.fardin@hotmail.com; thaynarapazferreira@gmail.com

⁶ Professora orientadora – Faculdade Multivix Cachoeiro – Mestra em Cognição e Linguagem pela UENF – carlabfelicio@hotmail.com

established periods, without interruptions, and can be practiced in the school context. This article aims to discuss how Psychological Duty can be practiced within the school from the perspective of the Person-Centered Approach, based on the three essential attitudes to provide an effective psychological intervention, namely congruence, empathy and the ability to unconditional positive acceptance. These resources are necessary to assist the client in developing their autonomy and solving problems. Given this, a literature review methodology was used to identify how the Psychological On-call service can help with the challenges and adversities faced by the school community, such as violence, prejudice, bullying, self-harm and suicide. Therefore, Psychological Duty, in conjunction with the Person-Centered Approach, helps others in the psychological understanding of their own demands and emotions, being able to develop a welcoming and listening environment at school.

Keywords: Psychological Duty; Person-Centered Approach; School Psychology; adversities at school.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental tem se tornado uma área de grande atenção e preocupação atualmente, e o âmbito escolar não fica imune a essa realidade. Discentes, docentes e todos os profissionais da educação enfrentam inúmeros desafios e adversidades no dia a dia que podem afetar significativamente seu bem-estar psicológico. Dentre as diversas problemáticas enfrentadas, destacam-se, de acordo com McCaffrey (1999): violência de caráter físico e psicológico, uma ampla gama de transtornos emocionais, traumas pessoais, perdas, frustrações, angústias, conflitos familiares, *bullying*, fobias, entre outros.

Nesse contexto, é imprescindível a existência de serviços de apoio, sendo o Plantão Psicológico um deles, que se destaca como uma abordagem promissora, sendo um meio estratégico no manejo da saúde mental daqueles que frequentam o ambiente escolar. Seu objetivo é fornecer suporte emocional acessível, atendendo às demandas psicológicas emergenciais e proporcionando um ambiente seguro para enfrentar as dificuldades.

Considerando os aspectos relacionados à saúde mental e às dificuldades encontradas na escola, surge a seguinte pergunta: Como o Plantão Psicológico, sob

a perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) por Carl Rogers, pode desempenhar um papel estratégico no manejo das situações relacionadas à saúde mental e nas adversidades encontradas no seio da comunidade escolar?

Dentro desse cenário, a junção do Plantão Psicológico sob a perspectiva da ACP, desenvolvida pelo teórico humanista Carl Rogers, oferece uma orientação teórica e prática extremamente valiosa para compreender e abordar as necessidades emocionais e socioemocionais dos indivíduos, tanto para os estudantes, como para a equipe escolar. O Plantão Psicológico sob a perspectiva da ACP busca promover o autoconhecimento, a auto aceitação e a confiança, capacitando o indivíduo a desenvolver seu potencial de forma satisfatória e significativa (MAHFOUD *et al.*, 2012).

Em reforço à afirmativa referida anteriormente, Rogers (2009), expõe que a ACP propõe uma compreensão focada no cliente, reconhecendo que o indivíduo é o especialista de sua própria vida. Rogers, em seus estudos, enfatiza a importância de um ambiente apropriado, acolhedor e empático, livre de julgamentos, para que a pessoa possa se expressar verdadeiramente, explorar suas experiências e encontrar caminhos para a resolução de problemas.

Carl Ransom Rogers (1902-1987) é considerado um dos teóricos mais influentes no campo da teoria humanista e de personalidade. Sua abordagem tem uma notável relevância tanto no contexto do autoconhecimento humano quanto no âmbito educacional.

Matias *et al.* (2019) afirmam que as contribuições de Carl Rogers e suas abordagens na comunidade escolar são de suma importância, uma vez que trouxeram a compreensão essencial de perceber o professor como educador-facilitador da aprendizagem e não o detentor do conhecimento. Segundo Rogers (2009), a missão do professor não consiste em simplesmente transmitir o conhecimento, mas sim facilitar o processo pelo qual o aluno constrói seu próprio conhecimento, tornando-se protagonista do próprio aprendizado.

Dentre as contribuições relevantes de Rogers no contexto educacional, enfatiza-se a ACP, que se reflete na importância atribuída ao Plantão Psicológico conduzido por estagiários de Psicologia e psicólogos formados nesse ambiente. A ACP foi o tema principal da vida profissional de Rogers.

De acordo com Scorsolini-Comin (2015) a ACP desenvolvida por Rogers na década de 1950, está inserida no âmbito da Psicologia Humanista. Essa corrente

surgiu nos anos de 1940 e foi reconhecida como a Terceira Força da Psicologia, contrapondo-se as duas forças predominantes na época.

É relatado por Zanoni (2008) em seus estudos para mestrado, que a ACP se fundamenta na ideia central de que o ser humano é um organismo vivo e integrado, dotado de capacidade de crescimento e desenvolvimento, efetuando por si só um amadurecimento psicológico. Conseqüentemente, a teoria rogeriana enfatiza três atitudes essenciais advindas do terapeuta, as quais são inclusivas e suficientes para fornecer uma intervenção psicológica efetiva. Essas atitudes incluem a congruência, a empatia e a capacidade de aceitação positiva incondicional. Portanto, esses recursos são necessários para auxiliar o cliente no desenvolvimento de sua autonomia e na resolução de problemas. Essas três atitudes também são necessárias para a relação professor e aluno.

De acordo com Rogers (1983), os indivíduos possuem recursos internos suficientes para compreender a si mesmos e para modificar seus autoconceitos, atitudes e comportamentos autônomos. Esses recursos podem ser ativados quando há um clima facilitador, definido por atitudes psicológicas induzidas. Existem três condições que devem estar presentes para criar um clima favorável ao crescimento. Essas condições se aplicam igualmente a relação entre terapeuta e cliente.

Nos elementos necessários que o terapeuta precisa seguir, o primeiro pode ser nomeado como congruência, Rogers (1983) afirma que esse termo é quando o terapeuta na relação é uma pessoa autêntica, sem assumir um papel de ficção. Rogers (2009, p. 326), "é quando o terapeuta está completamente e precisamente consciente do que está vivenciando num determinado momento da relação, então ele é plenamente congruente". Então, quanto menos congruente o terapeuta for, menos o paciente pode ter uma aprendizagem significativa (ROGERS, 2009).

A segunda posição necessária é sobre aceitação positiva incondicional, que é quando o terapeuta demonstra interesse genuíno e integral pelo cliente, independentemente do estado emocional presente. O terapeuta deseja que o cliente expresse o sentimento que está vivenciando no momento, seja ele qual for: confusão, ressentimento, medo, raiva, coragem, amor ou orgulho. Esse interesse do terapeuta não é possessivo, mas sim baseado em uma consideração integral e incondicional pelo cliente (ROGERS, 1983). Em outra obra, Rogers (2009, p.326) elucida que a aceitação incondicional "[...] é simplesmente uma atmosfera que demonstra: "Eu me preocupo"; e não "Eu me preocupo com você se comportar desta ou daquela maneira".

A terceira posição é a compreensão empática, no qual o terapeuta capta com exatidão os significados e sentimentos pessoais que o outro está vivenciando e assim compartilha essa compreensão com o cliente. A escuta empática é ativa e sensível, extremamente rara no cotidiano. Assim, quando as pessoas são verdadeiramente ouvidas no modo empático, isso possibilita ouvir mais atentamente o fluxo de suas experiências internas (ROGERS, 1983).

Segundo a perspectiva de Abreu, Vieira e Branco (2022) o processo formativo da ACP, pode ser repensado como uma Abordagem Centrada no Outro, envolvendo uma discussão ética de valores. O terapeuta dessa área não deve se limitar ao ensino de teorias e técnicas, mas sim enfatizar a experiência como ponto central. Isso permite o reconhecimento da alteridade do cliente, além do que o psicoterapeuta já conhece. O psicoterapeuta deve se deslocar do conhecimento para o reconhecimento, evitando a aplicação pura de procedimentos técnicos. A postura de acolhimento e aceitação da diferença do cliente é fundamental, indo além de simplesmente obter conhecimento sobre sua experiência.

Portanto, os princípios da ACP estão enraizados nas atitudes e valores que orientam o comportamento. Essa abordagem permite agir de maneira consistente, adaptando-se às diferentes situações, pessoas e momentos. A essência da ACP não reside apenas em sua utilidade ou eficácia, mas em seu valor intrínseco. Compreender a ACP requer sensibilidade para valores subjacentes, pois, caso contrário, ela pode ser vista meramente como uma técnica. No entanto, em última análise, a ACP se justifica como uma ética das relações humanas, abrangendo os âmbitos interpessoais, comunitários, sociais e políticos. A justificativa dessa abordagem consiste em explicar e fundamentar, teoricamente, os valores que ela representa (AMATUZZI, 2010).

O Plantão Psicológico surgiu como uma forma de atendimento que foi adotada nos anos de 1970 com estagiários da faculdade de Psicologia, como alternativa para atender o público que procurava o Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP), do Instituto de Psicologia (IP) da Universidade de São Paulo (USP) sob a coordenação da Psicóloga Rachel Lea Rosenberg, o objetivo do plantão era fornecer um atendimento para aqueles que necessitavam de ajuda. Esse modelo foi inspirado nas experiências das clínicas de atendimento imediato, conhecidas como *Walk-in clinics*, nos Estados Unidos.

De acordo com Mahfoud *et al.* (2012), a expressão “plantão” refere-se a um serviço específico prestado por profissionais que permanecem disponíveis para

atender a qualquer pessoa que necessite de seus serviços, sem interrupções, durante períodos previamente estabelecidos. Para Ortolan e Sei (2019) o Plantão Psicológico é um serviço de caráter emergencial que tem como objetivo principal acolher a experiência e a história da pessoa em urgência. “Trata-se de uma modalidade de atendimento, oferecida de modo constante e estável, que se configura como um espaço de acolhimento, e escuta dos sujeitos em sofrimento urgente” (ORTOLAN; SEI, 2019, p. 104).

De acordo com Rosenthal (1999), em certos momentos da vida, as pessoas precisam de um diálogo especial que lhes permitam ouvir a si mesmos, identificar e reconhecer seus sentimentos próprios e as opções de auto orientação, especialmente quando enfrentam várias dificuldades, sem a necessidade de um tratamento prolongado como tradicionalmente oferecido pelas psicoterapias, e assim surge o Plantão Psicológico, que cumpre justamente essa proposta.

Mahfoud *et al.* (2012) destaca em seus estudos que, durante a fase de consolidação do Plantão Psicológico, foi necessário esclarecer diversos pontos ao público, devido à confusão recorrente com o contexto clínico. Entre esses esclarecimentos, ressaltou-se que o Plantão Psicológico não se tratava de um serviço de emergência psiquiátrica, não atendia demandas de suicídio como o Centro de Valorização à Vida (CVV)⁷, não se destinava à terapia, não oferecia serviços de triagem e encaminhamentos. É importante salientar que o Plantão Psicológico não surgiu com a intenção de substituir os outros serviços de psicoterapia, mas sim fornecer um momento adequado de escuta, mediação e acolhimento imediato para pessoas que estejam vivenciando crises emocionais. Atualmente, os serviços de Plantão Psicológico ainda seguem os mesmos princípios e lógica, mantendo-se como um espaço que não se configura como uma clínica psicoterápica.

O Plantão Psicológico é realizado na maioria das vezes por estudantes de Psicologia como parte de estágio da clínica escola. Esses alunos são denominados por plantonistas. De acordo com Scorsolini-Comin (2015), o profissional ou estudante que realiza plantões psicológicos se coloca à disposição para atender os indivíduos presentes em um determinado local e um horário específico, de acordo com suas

⁷ O CVV é uma organização nacional fundada em 1962, sendo financeiramente e ideologicamente independente, sem nenhuma relação religiosa, política ou empresarial. É formado por voluntários, que oferecem apoio emocional e trabalham na prevenção de suicídio. O atendimento é feito pelo telefone 188, 24 horas por dia e sem custo, além de suporte pelo chat, e-mail e em alguns endereços.

demandas urgentes. Sendo assim, a pessoa procura o atendimento espontaneamente, sempre que percebe que precisa utilizar o serviço.

A prática por sua vez requer do plantonista uma escuta diferenciada, caracterizada por ser empática, livre de julgamentos e com a intenção do profissional em ajudar o outro, que muitas vezes se encontra vulnerável por se tratar de um momento de emergência (TASSINARI, 1999). Nesses espaços, a escuta precisa ser especializada, pois além de compreender o sentido lógico do discurso, busca-se entender a percepção do outro na sua fala. Nesse sentido, o sujeito é convidado a ouvir-se a si mesmo e construir sua própria interpretação do que foi posto, sem que haja uma verdade imposta (ROCHA, 2009).

O plantonista precisará ouvir a demanda com atenção, estar presente no momento de grandes emoções, independentemente de quais sejam, para que o cliente/aluno se sinta à vontade para expor e sentir de maneira adequada. O plantonista fará perguntas voltadas à situação fazendo com que o cliente perceba sua própria demanda e tenha um olhar próprio para si mesmo, gerando autoconhecimento e direcionamento (MAHFOUD *et al.*, 2012).

Vieira (2019) ressalta que um aspecto importante no Plantão Psicológico é a criação de um vínculo entre o plantonista e o cliente, pois contribui para um ambiente acolhedor, deixando os clientes incentivados e motivados a se envolverem na relação de ajuda.

Mahfoud *et al.* (2012) ainda destaca que conforme observado, uma abordagem que busca enfrentar a problemática manifestada a partir da perspectiva individual da pessoa permite oferecer acolhimento imediato à demanda quando é expressa, o que constitui apenas uma das características essenciais do atendimento em sistema de Plantão Psicológico. Como resultado, além da capacidade de lidar com uma ampla gama de demandas, as possibilidades de continuidade no processo terapêutico também se tornam bastante diversificadas.

O Plantão Psicológico é um método amplamente utilizado e pode ser implementado em diversas instituições e contextos, incluindo o âmbito educacional. Ele pode ser uma forma de manejo para a comunidade escolar lidar com uma variedade de problemas que estão sendo enfrentados atualmente, os quais serão discutidos mais adiante.

Portanto, segundo Zanoni (2008), é importante que um psicólogo plantonista demonstre disponibilidade para acolher as demandas urgentes dos clientes, ouvindo-

os de maneira a facilitar o atendimento de seus próprios recursos psicológicos, em vez de se concentrar exclusivamente na resolução do problema apresentado. Nesse sentido, quando uma pessoa procura ativamente por uma relação de ajuda durante momentos que expressam sentimentos de fragilidade emocional, ela está, na verdade, buscando preservar sua autonomia pessoal, a despeito de uma vulnerabilidade temporária.

A educação é, desde o seu início, um fenômeno social fundamentalmente ligado ao contexto político, econômico, científico e cultural de uma determinada sociedade. O ato de educar é um processo contínuo que varia ao longo da história, não sendo uniforme em todos os tempos e lugares, e sendo essencialmente um processo social. Além disso, a educação e a sociedade estão interconectadas, pois, a primeira exerce uma influência significativa nas transformações que ocorrem no ponto central da segunda (DIAS; PINTO, 2019).

De acordo com Bock, Furtado e Teixeira (2008) existem diversos desafios que a comunidade escolar enfrenta, e essas dificuldades demandam da assistência de profissionais de diversas áreas, incluindo a Psicologia e a Assistência Social, para buscar possíveis soluções.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2019) relata que o psicólogo é importante na área da educação, para além das lógicas individualizantes, visando todas as áreas que o indivíduo se insere e suas particularidades. O psicólogo trabalha com todos os funcionários da escola, não somente os alunos, a fim de desenvolver intervenções e compreensões das adversidades e do fracasso escolar, considerando as múltiplas causas envolvidas, bem como as subjetividades presentes nos processos de ensino aprendizagem.

O âmbito educacional é repleto de adversidades, entre os mais frequentes, os autores Bock, Furtado e Teixeira (2008) relatam a falta de motivação dos alunos, que não se sentem envolvidos no processo de aprendizado e conhecimento. Essa questão é complexa e vai além das metodologias escolares, envolvendo também aspectos familiares, sociais, e relações pessoais.

Outra demanda muito fluente nas escolas são as violências, sejam elas de caráter físico, emocional, social, ou seja, muitos nesse ambiente sofrem as consequências desses atos. O CFP (2019) relata que os efeitos decorrentes do clima de insegurança, intolerância e violência recorrente observados atualmente tornam-se evidentes no cotidiano escolar, influenciando negativamente a aprendizagem das

crianças, desmotivando os professores e contribuindo para a normalização do fracasso e da falta de interesse pela educação.

A violência como problemática crescente nas relações sociais escolares desenvolve problemas tanto físicos quanto mentais, abandono escolar e tornando o processo de ensino-aprendizagem negativos, manifestam-se de diversas formas, incluindo *bullying*, agressividade, autolesão e suicídio. A escola, que costumava ser um local de proteção, agora enfrenta episódios de violência, refletindo tanto para comunidades carentes que não encontram retorno na escolarização, quanto para aqueles com maior poder aquisitivo que parecem ter perdido a o prazer em aprender (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2008).

Bock, Furtado e Teixeira (2008) relatam também que não é somente os alunos e educadores que efetuam e sofrem com a violência, mas também a escola como um todo. Uma forma de violência significativa praticada pela escola é quando ela utiliza sua autoridade sobre as crianças e jovens para restringir sua capacidade de pensamento e expressão, limitando-os a meros reprodutores de conhecimento.

A violência nas escolas assume diversas formas, e o *bullying* é uma delas. Esse tipo de violência é caracterizado pela intimidação deliberada e persistente direcionado a uma vítima específica, envolvendo agressões físicas e psicológicas (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Seus atos podem ser maléficos e acarretar problemas psicológicos e emocionais, além das mudanças de comportamento, as vítimas de *bullying* acumulam uma carga emocional negativa, devido as violências sofridas, que acarretam problemas, e levam à reclusão e até mesmo ao suicídio. Infelizmente, essa ocorrência é comum em muitas instituições de ensino, deixando marcas profundas nas vítimas e afetando seu bem-estar emocional.

Além do *bullying*, a autolesão e o suicídio também são fenômenos preocupantes presentes no contexto escolar. A autolesão está ligada a forma do alívio imediato do sofrimento, geralmente representa o desespero e o desejo de pôr fim à própria vida (ALMEIDA *et al.*, 2018). As tentativas de autolesão e suicídio, praticados principalmente por adolescentes, caracteriza uma falta de estratégia de enfrentamento, incapacidade de sintetizar soluções para seus conflitos e em lidar com estressores que surgem durante essa fase da vida. Essas manifestações trágicas refletem o impacto profundo que a violência e a pressão emocional podem ter sobre as pessoas que frequentam a comunidade escolar.

O ambiente escolar também não está imune às ocorrências de preconceito e

as práticas discriminatórias, que se manifestam por meio de conflitos, relacionados a classe social, gênero e orientação social, essas diferenças podem se tornar fatores geradores de conflitos e preconceitos no ambiente escolar, surgem através do processo de identificação entre indivíduos e grupos, os quais são construídos e reforçados cotidianamente nas relações sociais. Essas divergências muitas vezes resultam em preconceitos e estigmas, enraizados nas dinâmicas de poder e presentes vivências cotidianas entre os alunos (BARROS, 2012).

Além das diversas manifestações de violência presentes na comunidade escolar, é importante destacar os sintomas e transtornos emocionais que afetam aqueles que enfrentam tais adversidades. É comum observar a presença de sintomas como ansiedade e depressão, baixa autoestima, dificuldades de aprendizagem e concentração, além de comportamentos antissociais, entre outros (BINSFELD; LISBOA, 2010). Esses sintomas se manifestam de maneira notável nas vítimas de violência, refletindo o impacto profundo dessas experiências em seu bem-estar psicológico e desenvolvimento acadêmico.

Diante das inúmeras problemáticas enfrentadas pela escola, é essencial que sejam oferecidos espaços de acolhimento capazes de auxiliar os sujeitos envolvidos, como é o caso do Plantão Psicológico já argumentado nos referenciais anteriores.

Nesse sentido, este artigo de pesquisa tem como objetivo analisar por meio de uma pesquisa bibliográfica como o funcionamento do Plantão Psicológico pode contribuir no suporte emocional e desenvolvimento sócio emocional dos envolvidos no âmbito educacional, explorando o papel essencial desempenhado pelo plantonista nesse contexto. Além disso, pretende-se discorrer sobre os fundamentos e princípios da ACP, desenvolvidos por Carl Rogers e por fim, almeja-se expor as adversidades frequentemente encontradas no ambiente escolar, com o intuito de compreender os desafios psicossociais enfrentados por estudantes, professores e demais membros da comunidade escolar.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo teve como objetivo investigar como o Plantão Psicológico, sob a perspectiva da ACP, poderia ser uma forma de manejo nas adversidades encontradas no âmbito escolar. Esta pesquisa propôs uma revisão sistemática da literatura, que segundo Moraes (2015), é um método de pesquisa que engloba a literatura identificada em múltiplas fontes de dados, com o intuito de proporcionar uma

perspectiva abrangente do panorama atual de investigações relacionadas ao tema em questão, com o objetivo de sintetizar as evidências disponíveis de maneira imparcial e sistemática para responder à pergunta da pesquisa.

Essa pesquisa foi de cunho qualitativo, pois buscava informações não quantificáveis, que segundo Silveira e Córdova (2009) é uma pesquisa que se preocupa com os aspectos da realidade que não podem ser quantificados, envolve a compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Os pesquisadores que utilizam métodos qualitativos buscam entender o motivo por trás dos fenômenos, expressando o que é pertinente, porém não quantificam e se baseiam em diversas abordagens.

Para melhor concretização da pesquisa foi realizada uma revisão bibliográfica, que segundo Gil (1991, p.27) “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Nessa pesquisa, foram exploradas diversas fontes, como livros e artigos acadêmicos oferecidos em sites como Scielo, Google acadêmico e outros, a fim de compreender os fundamentos teóricos e práticos relacionados ao Plantão Psicológico e a ACP. Os principais descritores para realização da pesquisa foram: Abordagem Centrada na Pessoa, teorias de Carl Rogers, Plantão Psicológico e dificuldades enfrentadas pelas pessoas no âmbito acadêmico.

Como critérios de inclusão na pesquisa, foram utilizados materiais redigidos da Língua Portuguesa e disponíveis gratuitamente, enquanto materiais em outros idiomas foram excluídos.

3 DISCUSSÃO

No decorrer da construção deste artigo, foram coletadas diversas informações das mais variadas fontes. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com destaque principal para artigos encontrados no google acadêmico (scholar.google.com.br) e Scielo (scielo.org), a partir das principais palavras-chaves: Plantão Psicológico na Escola, Abordagem Centrada na Pessoa, Psicologia Escolar, Adversidades na Escola. Além disso, foram bastantes utilizados os livros “Torna-se Pessoa” e um “Jeito de Ser” de Carl Rogers, bem como o livro “Plantão Psicológico: Novos Horizontes” de autoria de Miguel Mahfoud, entre outros, e “Psicologias” da Ana Bock juntamente com outros autores.

Essa pesquisa explorou os aspectos fundamentais da ACP do teórico

humanista Carl Rogers e o papel do Plantão Psicológico no contexto acadêmico, bem como as adversidades e dificuldades enfrentadas pela comunidade escolar. Essas temáticas são de grande relevância para compreender como a Psicologia, principalmente a Psicologia Escolar, pode contribuir para lidar com os desafios no ambiente educacional.

Para iniciarmos, é relevante destacar o uso das principais obras de Carl Rogers relacionadas à temática da ACP, sendo elas os livros “Tornar-se Pessoa” e “Um Jeito de Ser”.

Em “Tornar-se Pessoa” (2009), Rogers fundamenta-se em conceitos primordiais, como a criação de um ambiente de aceitação incondicional, empatia e congruência, permitindo que o sujeito explore suas concepções de forma autêntica. Rogers, enfatiza que as pessoas têm uma tendência natural para a autorrealização e o crescimento, mas essa jornada é muitas vezes prejudicada por expectativas sociais, falta de aceitação e conflitos internos.

Já em “Um Jeito de Ser” (1983), destaca-se a importância da empatia, da congruência e da aceitação incondicional nas relações humanas, seja em contextos clínicos ou no cotidiano, neste caso em específico, o ambiente escolar, destacando a importância da empatia, da autenticidade e da aceitação na promoção do crescimento e desenvolvimento pessoal.

A partir dos dois estudos de Rogers que utilizamos nesta pesquisa, compreendemos que a congruência desempenha um papel fundamental na construção de uma relação terapêutica mais sólida, promovendo um ambiente no qual as pessoas se sentem à vontade para compartilhar as suas experiências. A aceitação positiva incondicional promove um ambiente facilitador, permitindo que os indivíduos se sintam mais valorizados e respeitados, uma vez que o terapeuta garante um clima de aceitação, ele abre portas para uma aprendizagem mais significativa por parte do cliente, fazendo com que ele compreenda verdadeiramente suas questões pessoais. Além disso, a compreensão empática também efetua um papel crucial na construção de uma conexão sólida entre o terapeuta e cliente, em razão que constitui um ambiente seguro e acolhedor que encoraja o cliente a explorar suas emoções.

De acordo com Rogers (1983; 2009) esses três conceitos não se exercem isoladamente, no entanto, criam uma tríade onde um termo completa o outro, a congruência do terapeuta facilita a aceitação positiva incondicional e a compreensão empática, visto que, quando o terapeuta é fidedigno, restaura um ambiente onde as

pessoas se sentem mais compreendidas. No geral, esses conceitos dão base a um ambiente terapêutico eficaz, que promove crescimento pessoal.

Nesta pesquisa, quando abordamos a ACP, também discutimos sobre uma modalidade de atendimento: o Plantão Psicológico.

O Plantão Psicológico representa uma forma de acolhimento emergencial que se alinha perfeitamente com a perspectiva da ACP. Essa prática, frequentemente acompanhada por plantonistas que são estudantes de Psicologia, desempenha um papel crucial ao oferecer escuta empática, livre de julgamentos, auxiliando a quem necessita, seja os alunos ou funcionários da comunidade escolar. O Plantão Psicológico em junção com a ACP, auxilia o outro na compreensão de suas próprias demandas e emoções, além da criação de um ambiente acolhedor e motivador.

Miguel Mahfoud e outros autores, no livro “Plantão Psicológico: Novos Horizontes” (2012), explora o conceito de Plantão Psicológico como uma ferramenta de atendimento aberta à comunidade, não necessariamente em contexto clínico tradicional. O autor enfatiza a importância de adotar a ACP, que se concentra na autonomia do cliente e na compreensão das necessidades emocionais imediatas. Além disso, também reflete sobre como o Plantão Psicológico pode ser uma ferramenta eficaz de promoção da saúde mental.

Seguindo a essa mesma abordagem de resposta imediata às necessidades emocionais destacada por Mahfoud, Tassinari, no artigo “Plantão Psicológico centrado na pessoa como promoção de saúde no contexto escolar” (1999), enfatiza que a aplicação prática desse processo requer do profissional de plantão uma escuta especializada, caracterizada por empatia genuína e desprovida de julgamentos críticos. O objetivo primordial é oferecer assistência ao indivíduo, que muitas vezes se encontra em um estado de vulnerabilidade, devido à natureza do momento emergencial.

De acordo com essas perspectivas apontadas acima, Silva Filho no livro “Plantão Psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento” (2015), destaca que o Plantão Psicológico se caracteriza como um momento de compreensão, no qual não se pretende solucionar o problema do outro, mas sim oferecer uma escuta qualificada, interessada e calorosa para aqueles que necessitam. No contexto desta pesquisa, aqueles que precisam são os que frequentam o âmbito estudantil.

A ligação do Plantão Psicológico com a ACP pode ser uma estratégia para lidar

com as adversidades que os indivíduos enfrentam no cotidiano. Nesta pesquisa, aprofundamos nossa análise nas dificuldades enfrentadas pelos alunos e pela comunidade escolar como um todo, e exploramos como essa modalidade de atendimento pode contribuir de forma positiva.

Sobre o quesito adversidades, no livro “Transtornos emocionais na escola” (1999) de Trisha McCaffrey, descreve que as pessoas podem desenvolver transtornos emocionais devido a experiências desagradáveis vividas ou à falta/excesso de estímulos adequados para um desenvolvimento saudável. Esses transtornos podem manifestar-se através de sintomas de ansiedade e angústia, dificultando a rotina diária. McCaffrey também destaca que os transtornos são cumulativos, o que significa que uma série de pequenos transtornos pode levar a emoções prejudiciais e problemas que afetam o pensamento lógico, a clareza mental e o comportamento.

Entretanto, Ana Bock juntamente com outros autores no livro “Psicologias” (2008), afirma que a comunidade escolar possui desafios frente a essas questões. No âmbito educacional, uma parte significativa se refere à desmotivação, pois os aprendizes se sentem desconectados ao próprio processo de aprendizagem, evento este que ACP, como dito anteriormente, evidencia a necessidade de o sujeito assumir o centro do seu processo.

Conforme citado por diversos autores, como Bock, Furtado e Teixeira em seu livro “Psicologias” (2008), Papalia e Feldman em “Desenvolvimento Humano” (2013), Barros no artigo “O preconceito e suas implicações práticas na escola e atuação do psicólogo neste ambiente” (2012), e Binsfeld e Lisboa no artigo “*Bullying*: Um estudo sobre papéis sociais, ansiedade e depressão no contexto escolar” (2010), a comunidade escolar enfrenta inúmeras dificuldades e desafios que requerem a intervenção de profissionais qualificados, como psicólogos e assistentes sociais. Questões como a falta de motivação dos alunos, a violência (incluindo o *bullying*), a automutilação, o suicídio e o preconceito são problemas recorrentes nas escolas e demandam intervenções imediatas. Isso ocorre porque essas questões afetam não apenas os alunos, mas também a instituição como um todo, manifestando-se em sintomas notáveis, como ansiedade, depressão e dificuldades de aprendizado. As adversidades têm inúmeros impactos emocionais significativos no desempenho acadêmico.

Portanto, o Plantão Psicológico, quando implementado com base nos princípios da ACP, pode ser uma ferramenta valiosa para ajudar a enfrentar desafios como a

falta de motivação dos alunos, a violência escolar e os sintomas emocionais. É uma forma de manejo das diversas adversidades, pois ele fornece um espaço seguro para os envolvidos na comunidade escolar se expressarem e buscarem orientações, contribuindo assim para o desenvolvimento sócio emocional dos indivíduos.

Com base nessas informações, torna-se claro o reconhecimento da necessidade de serviços psicológicos acessíveis a todos, especialmente no contexto acadêmico, que abrange indivíduos de diversas faixas etárias, situações de vulnerabilidade e desafios específicos de acordo com cada realidade. Segundo o CFP (2019), a Psicologia desempenha um papel significativo no campo da educação, oferecendo uma valiosa contribuição nos processos de ensino aprendizagem e entre outros aspectos fundamentais, sendo de grande potencial no desenvolvimento das relações interpessoais no contexto educacional, entre muitos outros aspectos relevantes. A Psicologia desempenha um papel crucial no campo da proteção social, auxiliando nas adversidades encontradas. Os resultados destacam a necessidade de uma abordagem multiprofissional para enfrentar as dificuldades na comunidade escolar. Além do Plantão Psicológico, outros profissionais, como assistentes sociais, podem desempenhar um papel importante na compreensão e no auxílio dessas problemáticas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do presente estudo buscou-se aprofundar a compreensão da ACP de Carl Rogers e seu papel no contexto do Plantão Psicológico, bem como as adversidades encontradas no âmbito acadêmico. Constatou-se que o Plantão Psicológico, com sua escuta empática e livre de julgamentos, desempenha um papel crucial na promoção da saúde mental e na construção de um ambiente escolar mais acolhedor, que por consequência leva a um ambiente saudável, dos quais haverá maiores possibilidades de desenvolvimentos daqueles que buscam à ACP. Nesse sentido, é fundamental que a comunidade escolar reconheça a importância do suporte emocional e da promoção do bem-estar psicológico como elementos essenciais para o alcance acadêmico desejado.

Os resultados levaram a confirmar que o Plantão Psicológico como um serviço de natureza emergencial, harmoniza-se com os princípios da ACP ao oferecer uma escuta qualificada e interessada, não com o propósito de solucionar problemas imediatamente, mas sim de compreender e acolher as necessidades dos que buscam

ajuda. Tudo isso levou a concluir ainda que, a integração desses fundamentos apresenta um potencial significativo para promover ambientes educacionais mais saudáveis, favorecendo o bem-estar dos indivíduos envolvidos e fomentando a autonomia e o crescimento pessoal.

Além disso, os princípios da ACP não devem ser aplicados apenas pelos plantonistas e psicólogos, mas também pelos docentes, a fim de criar um ambiente de ensino-aprendizagem mais saudável e produtivo.

É concludente que a comunidade escolar perceba a importância do suporte emocional e da promoção do bem-estar psicológico como elementos essenciais para alcançar um desenvolvimento saudável, tanto nas questões pessoais, quanto para o sucesso acadêmico desejado.

Mediante as leituras no campo da ACP e do Plantão Psicológico, foram levantados indícios que norteiam a compreensão dos processos que se entrelaçam nesse cenário. Alguns deles são de que o Plantão Psicológico desempenha papel essencial na promoção de um ambiente saudável e na compreensão das adversidades que afetam a instituição de ensino. Essas abordagens não apenas ajudam a resolver desafios imediatos, mas também contribuem para o crescimento pessoal e acadêmico das partes envolvidas. À vista disso, investir na implementação e fortalecimento dessas abordagens pode ser uma estratégia eficaz para melhoria da qualidade da educação e promoção de bem-estar psicológico. Tomando como base os dados das pesquisas, pode-se afirmar que é primordial que esses esforços sejam baseados na compreensão abrangente das perspectivas sociais, políticas e psicológicas, em conjunto com o envolvimento ativo dos pais ou responsáveis, a fim de fomentar um ambiente escolar que seja verdadeiramente acolhedor e propício para o desenvolvimento, tanto dos alunos como para a comunidade escolar como um todo. Cabe mencionar, ainda, que se torna fundamental contar com o apoio das autoridades públicas para promover melhorias na infraestrutura e desenvolver novas abordagens pedagógicas e psicológicas, com o objetivo de incentivar o crescimento dos alunos e cultivar neles o desejo pelo conhecimento e bem-estar. Tudo isso deve ser realizado em estreita parceria com profissionais psicossociais, visando a construção de um ambiente educacional pautado no respeito mútuo e na promoção de um clima de acolhimento.

Ainda, torna-se necessário destacar que o Plantão Psicológico proporciona espaços de diálogo na escola, nos quais os indivíduos podem compartilhar suas

angústias e sofrimentos, além de auxiliar no manejo de suas experiências humanas. Essa abordagem também promove o autoconhecimento e busca promover a inclusão em uma sociedade que, muitas vezes, clama por inclusão, mas se organiza por meio da exclusão.

Outro aspecto que suscitou reflexões nesta pesquisa foi que o número de publicações que apresentam o Plantão Psicológico como uma modalidade de atendimento na escola ainda é bastante limitado. Isso ressalta a urgente necessidade de mais pesquisas sobre o tema e de uma discussão mais ampla nas instituições acadêmicas, especialmente nos cursos de Psicologia.

Há muito ainda o que se refletir e acrescentar sobre as contribuições da ACP no Plantão Psicológico. Contudo, a urgência é pensar em recursos para manejo das adversidades encontradas no ambiente escolar que afetam o sujeito na sua dimensão biopsicossocial. Que este estudo seja mais um espaço de reflexão das práticas dos profissionais/estagiários de psicologia e que agregue novos olhares ao contexto onde estão inseridos.

5 REFERÊNCIAS

ABREU, A. C. V.; VIEIRA, E. M.; BRANCO, P. C. C. Formação do Terapeuta Centrado na Pessoa: Ética e Figuras de Alteridade. *Revista Subjetividades*, v. 22, n.2, p. e10260, 2022. Disponível em: < <https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/10260>>. Acesso em: 15 de jun. 2023.

ALMEIDA, R. S. A Prática da automutilação na adolescência: o olhar da Psicologia Escolar/Educacional. *Caderno de graduação – Ciências Humanas e Sociais – UNIT. Alagoas*, v. 4, n. 3, p. 147, 2018. Disponível em: < <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/5322>>. Acesso em: 16 jun. 2023.

AMATUZZI, M. M. Rogers: Ética humanista e psicoterapia. Campinas: Alínea, 2010.

BARROS, W. M. S. O preconceito e suas implicações práticas na escola e atuação do psicólogo neste ambiente. 2012, 127f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Psicologia) - Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde. Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2012.

BINSFELD, A. R.; LISBOA, C. S. M. Bullying: Um estudo sobre papéis sociais, ansiedade e depressão no contexto escolar. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, v. 4, n. 1, p. 74-105, 30 jun. 2010. Disponível em: <https://doaj.org/article/114d0ec4175443a081c94fe32123f613>. Acesso em: 16 de jun. 2023.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. *Psicologias: uma introdução ao*

estudo de Psicologia. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Psicologia e Educação: Psicologia, Ciência e Profissão. Brasília: CFP, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na educação básica. 2. ed. Brasília: CFP, 2019

DIAS, E. S. A. C.; PINTO, F. C. F. Educação e Sociedade. Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação, v. 27, n. 104, p. 449-455, 2019. Disponível em: <<https://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/ensaio/article/view/2437>>. Acesso em: 16 de jun. de 2023.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

MAHFOUD, M. et al. Plantão Psicológico: novos horizontes. 2. ed. São Paulo: Companhia ilimitada, 2012.

MATIAS, E. et al. A Contribuição da Teoria Humanista para a Formação Integral do Aluno. Revista Semiárido de Visu, v.7, n.2, p. 242-251, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ifsertaope.edu.br/ojs2/index.php/semiaridodevisu/article/view/1066>>. Acesso em: 14 de jun. 2023.

MCCAFFREY, T. Transtornos emocionais na escola: alternativas teóricas e práticas. 3. ed. São Paulo: Summus, 1999.

MORAES, D. M. Tipos de revisão de literatura. Universidade de São Paulo– Botucatu, 2015.

ORTOLAN, M.; SEI, M. Avaliação do Plantão Psicológico de um serviço-escola de Psicologia. Interação em Psicologia, Curitiba, v.23, n. 2, ago.2019. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/56248>>. Acesso em: 10 de jun. de 2023.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento humano. 13. Porto Alegre: AMGH, 2013.

REBOUÇAS, M. S.; DUTRA, E. Plantão Psicológico: uma clínica da contemporaneidade. Rev. abordagem gestalt. Goiânia, v. 16, n. 1, p. 19-28. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672010000100004>. Acesso em: 08 de jun. 2023.

ROCHA, M. C. Plantão Psicológico: desafios e potencialidades. Serviço de aconselhamento psicológico: 40 anos de história. São Paulo: SAP/IPUSP, n. 1, p. 103-115, 2009. Disponível em: <https://citrus.uspnet.usp.br/cmip/sites/default/files/livro%20SAP_15_12_2015.pdf>. Acesso em: 10 de jun. de 2023.

ROGERS, C. Tornar-se Pessoa. 6. ed. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2009.

ROGERS, C. Um Jeito de Ser. São Paulo: EPU, 1983.

ROSENTHAL, R. Plantão de Psicólogos no Instituto Sedes Sapientiae: Uma proposta de atendimento aberto à comunidade. In: MAHFOUD, M. et al. Plantão Psicológico: novos horizontes. 2. ed. São Paulo: Companhia ilimitada, 2012. Cap. 2. p. 31-44.

SCORSOLINI-COMIN, F. Plantão Psicológico centrado na pessoa: intervenção etnopsicológica em terreiro de Umbanda. Temas psicol. Ribeirão Preto, v.22, n.4, p. 885-899, dez. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000400016>. Acesso em: 10 de jun. 2023.

SCORSOLINI-COMIN, F. Plantão Psicológico e o cuidado na urgência: panorama de pesquisas e intervenções. Psico-USF, v.20, n.1, p. 163-173, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psuf/a/G7sNXfF8hfZfJFSxZTZHCnR/#>>. Acesso em: 10 de jun. de 2023.

SILVA FILHO, F.; MONTENEGRO, L.; SOUZA, S. Plantão Psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento. 1. ed. Curitiba: Editora CRV, 2015.

SILVEIRA, D.T.; CÓRDOVA, F.P. A pesquisa científica: Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 33-44, 2009.

SOUZA, L.F.C et al. O Plantão Psicológico praticado na escola sob a perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa: uma revisão narrativa. Caderno de Graduação Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS, v. 5, n. 2, p. 65-65, 2019.

TASSINARI, M. A. Plantão Psicológico centrado na pessoa como promoção de saúde no contexto escolar. 1999, 155f. Dissertação. (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

VIEIRA, E. D. Novas direções para o plantão psicológico: o psicodrama como referencial. Revista Brasileira de Psicodrama, v. 27, n. 2, p. 199-211, 2019. Disponível em: <<https://revbraspsicodrama.org.br/rbp/article/view/20>>. Acesso em: 15 de jun. 2023.

ZANONI, M. Plantão Psicológico em um serviço universitário de psicologia: a experiência de aprimorandas. 2008, 82f. Dissertação. (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2008.

A (IN) APLICABILIDADE DA LEGÍTIMA DEFESA DO MEIO AMBIENTE NO BRASIL

Ivy de Souza Abreu⁸
Geicilayne Rodrigues Moraes⁹
Luciano de Oliveira Coelho²
Octávio Áquila Elias Alves²

Data de submissão: 16/08/2022

Data de aprovação: 28/05/2024

RESUMO:

É avaliado no artigo o instituto da legítima defesa, tal instituto pode ser aplicado na tutela dos direitos transindividuais ao meio ambiente. Alguns autores mostram-se contrário à legítima defesa desses direitos diante a uma agressividade ilícita que não resulte, simultaneamente, agressão a bens de natureza individual. Em virtude do contínuo risco ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, tendo em vista a abordagem desestabilizadora das atividades humanas no meio ambiente, este trabalho explana a possibilidade do uso da legítima defesa como meio lícito de tutela de proteção ao meio ambiente. É obrigação e responsabilidade de todos os cidadãos promoverem um meio ambiente de paz e saudável, a partir do momento que o cidadão sente que compõe a natureza, a defesa ao mesmo se torna consequência.

Palavras-chave: legítima defesa; meio ambiente; excludente da ilicitude; direitos coletivos.

ABSTRACT:

The article evaluates the legitimate defense institute, such institute can be applied in the protection of trans-individual rights to the environment. Some authors are against the legitimate defense of these rights in the face of an illicit aggressiveness that does

⁸ Professora orientadora – Faculdade Multivix Cachoeiro – Pós-doutoranda em Políticas Sociais. Doutora em Direitos e Garantias Fundamentais pela FDV. Mestre em Direitos e Garantias Fundamentais pela FDV. Especialista em Direito Público. MBA em Gestão Ambiental. Coordenadora do Grupo de Pesquisa "Biodireito e Direitos Fundamentais". Avaliadora da Revista Opinión Jurídica do Chile (qualis A2). Avaliadora da Revista Brasileira de Políticas Públicas (qualis B1). Avaliadora da Revista Brasileira de Direito (qualis A1). Advogada. Bióloga – ivyabeu@hotmail.com

⁹Graduados em Direito pela Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES:geicilaynerm@gmail.com

no to silt, simultaneously, in an aggression to goods fan individual nature. Due to the continuous risk to the ecologically balance environment, in view of the destabilizing approach to human activities in the environment, this paper explains the possibility of using legitimate defense as a Law of environment protection. It is the obligation and responsibility of all citizens to promote a peaceful and health environment, from the moment that the citizen feels that is part of nature, its defense becomes a consequence.

Keywords: legitimate defense; environment; excluding illegality; collective rights.

1 INTRODUÇÃO

É de conhecimento público, a necessidade jurídica de abordar sobre o ser humano com relação a qualidade de vida e a proteção do meio ambiente, tratando-se de um bem difuso, tal tema é recente. Consolidada-se que tais indagações só vieram alcançar relevância maior dos Estados a começar da constatação da deterioração da qualidade ambiental e da limitabilidade do uso dos recursos naturais, isto é, com a referida crise ambiental e do desenvolvimento econômico.

O tema principal do presente trabalho refere-se especialmente a excludente de ilicitude em crimes de legítima defesa para proteger o meio ambiente. Quaisquer que sejam a definição a adotar, o meio ambiente alcança, sem dúvida, o homem e a natureza, com todos os seus elementos. Desta maneira, caso ocorra uma danosidade ao meio ambiente, esta, se estende à coletividade humana, considerando trata-se de um bem difuso interdependente

Um dos pontos mais significativos do artigo 225, da Constituição Federal, é a possibilidade de observar um direito fundamental onde, à primeira vista é, paralelo, um direito social e individual, pois desse direito de fruição ao meio ambiente ecologicamente equilibrado não advém qualquer prerrogativa privada. Acrescenta-se a esse panorama o fato de o poder público e a sociedade, possuírem o dever de engajar na defesa do meio ambiente, resultando assim a preservação dos recursos naturais para as gerações futuras.

Portanto, não é possível, sob esse direito, apropriar-se individualmente de parcelas do meio ambiente para consumo privado. O meio ambiente ecologicamente equilibrado tem por sua natureza jurídica, um bem comum do povo. Por ser matéria

de direito difuso, fica explícito que os benefícios da defesa ambiental alcançam toda a sociedade, não apenas as gerações presentes, como também as gerações futuras.

No que tange ao crime, não basta que seja o fato típico para que o mesmo exista. É também preciso que seja contrário ao direito, antijurídico. Ou seja, não precisa necessariamente que seja típico, é preciso que seja também contrário à ordem jurídica. No caso de legítima defesa, concorre uma causa de exclusão da antijuridicidade, prevista nos arts. 23, II e 25, do CP.

Essas previsões de tais artigos, trata-se de autorizações legais e excepcionais para a lesão a bens jurídicos de terceiros. As mesmas, são justificadas pela necessidade de imediata proteção dos bens jurídicos (estado de necessidade e legítima defesa) ou necessidade de proteção do próprio ordenamento jurídico (estrito cumprimento do dever legal e exercício regular do direito).

A legítima defesa dar-se na repulsa à injusta agressão, iminente ou atual a direito seu ou de outras pessoas, usando razoavelmente dos meios indispensáveis. Vale frisar que na legítima defesa age-se com a finalidade de defesa de um direito, a se realizar por meio da repulsa a uma agressão e não com a intenção de lesionar o bem jurídico do agressor.

Ao que parece, a necessidade de aplicação de legítima defesa, em crimes além do homicídio, abrindo caminho para outras indagações. Dessa maneira, o problema da pesquisa fundamenta um questionamento: Como então obter a excludente de ilicitude da legítima defesa quando o crime é praticado para a defesa de um direito difuso?

Portanto, o objetivo desse estudo é expor a possibilidade de aplicação da legítima defesa como excludente de ilicitude em ações que visam a proteção do meio ambiente no Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia utilizada neste estudo pauta-se em uma pesquisa bibliográfica e documental. Para isso, foi-se necessário reunir o entendimento de alguns doutrinadores do direito penal e ambiental, além de artigos científicos devidamente referenciados.

3 DISCUSSÃO

3.1 A legítima defesa no Brasil enquanto excludente da ilicitude

Inicialmente, é importante frisar que a culpabilidade, antijuridicidade e tipicidade estão igualmente relacionadas mutualmente que cada elemento posterior do delito pressupõe o anterior. Possui três aspectos a divisão de delito, para finalidade de avaliação e valoração, favorece e racionaliza a aplicação do direito, garantindo a segurança contra as arbitrariedades e as contradições que frequentemente poderiam ocorrer (BITENCOURT, 2021).

Essa divisão tripartida da valoração permite a busca de um resultado final mais adequado e mais justo. Dessa forma, uma vez afirmada a tipicidade da conduta, o seguinte degrau valorativo corresponde à análise da antijuridicidade, em cujo âmbito corresponde determinar se a conduta típica é contrária ao Direito, isto é, ilícita, e constitui um injusto. O termo antijuridicidade, expressa, portanto, um *juízo de contradição* entre a conduta típica praticada e as normas do ordenamento jurídico (BITENCOURT, 2021, p. 189).

É sabido que, o crime é antijurídico e também fato típico. Ou seja, para que se tenha o ilícito penal é preciso que a conduta típica, também seja, antijurídica. Tem-se por antijuridicidade a contradição entre uma conduta e o ordenamento jurídico. Há na lei penal ou no ordenamento jurídico em geral, causas que excluem a antijuridicidade do fato típico (MIRABETE e FABBRINI, 2021).

Nesse sentido, entende-se como fato típico, aquele crime previsto em algum tipo penal. No entanto, quando a conduta praticada por alguém não é punida por nenhuma lei penal, diz-se, que não se subsume a nenhum tipo penal incriminador, pratica um indiferente penal. Dessa forma, esse fato não é típico. A Constituição Federal, em seu artigo 5º diz que “**não há crime** sem lei anterior que o defina...” (grifo nosso) (ESTEFAM, 2020).

No que tange aos componentes que integram as excludentes de ilicitude, os doutrinadores dividem-se em duas concepções. A primeira concepção acredita que as causas de justificação precisam apenas da existência de elementos objetivos, sendo estes diferentes para cada uma das possibilidades de exclusão de ilicitude, onde é totalmente indiferente a intenção com a qual o autor agiu (SMANIO e FABRETTI, 2019).

No entanto, a segunda concepção, é mais adotada atualmente, pleiteiam que além dos requisitos objetivos também é necessária a comprovação dos requisitos subjetivos, ou seja, a consciência do sujeito de que atua sob uma excludente de ilicitude (SMANIO; FABRETTI, 2019).

Uma das maneiras de compreender as duas concepções é por meio do exemplo apresentado por estes autores, compreender tais componentes que integram as excludentes de ilicitude é muito importante para que possamos avaliar a sistematização das causas de exclusão da ilicitude:

“Imagine-se a seguinte situação: A, pretendendo matar seu inimigo B, dispara sua arma de fogo, alvejando-o fatalmente. Porém, B, que percebera a aproximação de A, estava com sua arma em punho, esperando o momento exato para alvejá-lo. A não havia percebido a intenção de B e sequer visualizado a arma em suas mãos. Para a primeira corrente, haveria nesta hipótese legítima defesa, pois os elementos objetivos desta excludente (agressão injusta iminente, proteção de direito próprio e uso moderado dos meios necessários) estariam presentes e seriam suficientes. Já para a segunda corrente, este exemplo não configuraria legítima defesa, pois seria necessária também a presença do elemento subjetivo, isto é, a consciência de que atuava em legítima defesa” (SMANIO; FABRETTI; 2019, p. 258).

A modo do exemplo supracitado, existem algumas situações que são específicas, essas permitem que uma conduta típica não seja considerada ilícita ou antijurídica, justamente por serem autorizadas pelo ordenamento jurídico. A luz do código penal brasileiro, em seu artigo 23 “não há crime” quando o agente pratica o fato em estado de necessidade, em legítima defesa, em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito (MIRABETE; FABBRINI, 2021).

No que tange à culpabilidade, há crime, ainda que ela não se verifique. Quando uma pessoa comete um fato típico e antijurídico, mas age sem culpabilidade, nosso Código, em vez de dizer que “não há crime”, como se viu acima, declara que o agente é “isento de pena” (vide arts. 21, 22, 26 e 28 do CP). Essa técnica legislativa não pode ser ignorada, sobretudo quando procuramos analisar os elementos estruturais do crime, segundo nosso ordenamento jurídico (ESTEFAM, 2020, p. 204).

Entende-se por legítima defesa, um instituto jurídico de que o conhecimento excede e precede a própria estruturação teórica do delito. Pode-se afirmar, que representa a transposição para a norma da ideia natural do direito de autopreservação contra ataques injustificados (BUSATO, 2020).

“O reconhecimento do Estado da sua natural impossibilidade de imediata solução de todas as violações da ordem jurídica, e objetivando não constranger a natureza humana a violentar-se numa postura de covarde resignação, permite, excepcionalmente, a reação imediata a uma agressão injusta, desde que atual ou iminente, que a dogmática jurídica denominou *legítima defesa*” (BITENCOURT, 2021, p. 204).

As justificações, no que diz respeito a legítima defesa, nada mais é que as licenças para que o indivíduo afirme seu próprio direito, por meio da proteção efetiva

dos bens e interesses, através de esforço próprio, em circunstâncias onde não é possível ao Estado alcançá-lo (BUSATO, 2020).

Outrossim, a legítima defesa se funda em juízos de ponderação quanto aos danos a serem suportados pelas vítimas. Aquele que mata um indivíduo não atua conforme o direito, na medida em que falta o respeito com um bem valorado juridicamente, como a vida. Porém, é aceitável pelo Direito tal atitude, quando em legítima defesa, diante da relevância da motivação do agente, que estaria agindo na proteção também de um bem igualmente tutelado (CALLEGARI; PACELLI, 2020).

Bitencourt (2021, p.204), apresenta duas teorias que fundamentam a legítima defesa que vale destacar:

“As teorias subjetivas, que consideram a legítima defesa causa excludente de culpabilidade, procuram fundamentá-la na perturbação de ânimo do agredido ou nos motivos determinantes do agente. As teorias objetivas, por sua vez, consideram a legítima defesa como excludente de antijuridicidade.” (BITENCOURT, 2021, p.204)

Há teoria que entendem que a legítima defesa é indulgência e causa de impunidade, há também aquelas que respaldam que tal instituto é um exercício de um direito e também causa de justificação. Constatamos que a legítima defesa institui um direito e causa de exclusão da antijuridicidade (ESTEFAM; JESUS, 2020).

O art. 25 do Código Penal, dispõe: “Entende-se em legítima defesa quem, usando moderadamente dos meios necessários, repele injusta agressão, atual ou iminente, a direito seu ou de outrem”(BRASIL, 1940). É possível constatar por meio de análise deste artigo, os requisitos para que se configura legítima defesa.

Ao que diz respeito a agressão, esta é caracterizada como a conduta humana que ataca ou coloca em perigo um bem jurídico. Sabe-se, que o ataque de animais, por exemplo, não caracteriza legítima defesa, mas sim o estado de necessidade, visto que a expressão “agressão” indica conduta humana (ESTEFAM; JESUS, 2020).

Para constatar se a conduta de um determinado agente se situa sob o pálio da legítima defesa, é preciso observarmos um dos primeiros elementos que é o fato de esta ter sido ou não utilizada a fim de repelir uma agressão injusta, seja ela atual ou iminente (CALLEGARI; PACELLI, 2020).

Classifica-se a agressão como sendo ativa ou passiva (ação ou omissão). Versando sobre a conduta omissiva, é necessário que o agressor omitente esteja obrigado a atuar. A exemplo disto, estará cometendo agressão o carcereiro que,

defronte do alvará de soltura, por vingança, se nega a libertar o recluso (ESTEFAM; JESUS, 2020).

A injustiça da agressão deve ser analisada de forma objetiva, independentemente da consciência da ilicitude por parte do agressor, não precisando basear-se em intenção lesiva. É suficiente que o comportamento represente objetivamente uma ameaçadora lesão, pouco importando que não se ligue ao agressor pela voluntariedade. Assim, admite-se a excludente contra a conduta de um inimputável (doente mental ou menor de 18 anos). A inimputabilidade é causa de exclusão da culpabilidade e não da antijuridicidade. Assim, a conduta do inimputável, embora não culpável, é ilícita, constituindo agressão injusta (ESTEFAM; JESUS, 2020, p. 412).

Por fim, a agressão, deve ser atual ou iminente, além de injusta. Devendo, portanto, que a agressão terá que ser analisada de forma objetiva, desvinculando a conduta da real intenção do autor. Sendo assim, não é relevante se o autor da agressão tinha a finalidade ou até mesmo a consciência de produzir o dano ao agir injustamente. Tão somente, é preciso que seja exposto um comportamento suscetível de causar uma lesão a um bem protegido juridicamente (CALLEGARI; PACELLI, 2020).

No que concerne da legítima defesa, pode-se afirmar que qualquer bem jurídico pode ser protegido por tal instituto, com intuito de afastar agressão injusta, achando-se desnecessário a diferenciação entre bens pessoais e impessoais, indisponíveis ou disponíveis. “Qualquer bem jurídico, relevante, importante, inclusive bens jurídicos pouco valiosos também podem ser protegidos pela legítima defesa, tais como ofensas à honra, lesões corporais leves etc.” (BITENCOURT, 2021, p. 206).

Por conseguinte, no que se refere a garantia por meio da defesa de um direito pessoal, obtenha-se uma legítima defesa própria. Diz respeito a uma situação em que o próprio agredido se insurge contra a ofensa, no sentido de preservar seu direito que está sendo injustamente lesado. Porém, quando a ação defensiva visar por objetivo a preservação do direito alheio, falaremos de legítima defesa de terceiro, considerando por terceiro, qualquer pessoa física ou jurídica (CALLEGARI; PACELLI, 2020).

Apenas irá ocorrer causa de justificação quando a conduta de defesa é necessária para afastar a agressão. Não existe dificuldade quando o sujeito agredido se limita à simples defesa, como por exemplo defender-se de golpe com o braço aparado. Assim sendo, a conduta do agredido não constitui fato típico, não existindo,

portanto, problema em relação à antijuridicidade. No que diz respeito, a necessidade surge na denominada legítima defesa ofensiva, quando o comportamento do agredido constitui fato típico (ESTEFAM; JESUS, 2020).

É preciso, que o sujeito seja moderado na reação, sendo assim, não deve ultrapassar o necessário para repeli-la. Todavia, a legítima defesa é uma reação humana e não é possível medi-la com um transferidor, milimetricamente, quanto à proporcionalidade de defesa ao ataque sofrido pelo sujeito (MIRABETE; FABBRINI, 2021).

Sabe-se que fundamentais são os meios satisfatórios e imprescindíveis para o exercício eficiente da defesa. Não existindo outros meios, poderá ser considerado como necessário, o único meio disponível (mesmo que seja superior aos meios do agressor), porém, nesse caso, a análise da moderação do uso deverá ser mais rigorosa, mais cautelosa, mais ajustada às conjunturas. Essa circunstância tem que ser determinada pela sagacidade real da agressão e pelo modo do emprego e uso dos meios utilizados (BITENCOURT, 2021).

3.2 O direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado efetivado na Constituição Federal de 1988

Os indivíduos adquirem responsabilidades perante toda a coletividade, dentre as quais, se destacam as obrigações constitucionalmente previstas: os deveres fundamentais. Direitos e deveres se tornam parte da vida dos cidadãos nas democracias constitucionais (ABREU; FABRIZ, 2014).

Os direitos difusos são aqueles onde existe a ausência de vínculo associativo, visto que o bem protegido é difuso, de difícil identificação da titularidade, conseqüentemente coletivo, possuindo um alcance abstrato de pessoas. Na primícia dos direitos coletivos distingue dos direitos difusos pelo tocante à origem da abrangência ou lesão do grupo, além do fato do direito coletivo referir-se a um grupo, categoria ou classe de pessoas que são ligadas por conta da mesma relação fática jurídica. Os direitos individuais estão previstos em lei, por meio da Constituição Federal, além de serem reconhecidos como um ramo dos direitos fundamentais eles são divisíveis e seus titulares são determinados. (FÜCHTER, 2021)

A Constituição Federal de 1988, foi a primeira a destinar um capítulo somente para o meio ambiente (Título VIII, Capítulo VI). Apreciou um conjunto de comandos,

obrigações e instrumentos para a efetivação do meio ambiente ecologicamente equilibrado, como dever do poder público e da coletividade (OLIVEIRA, 2017).

É nesse sentido que, ao ser consagrado na Constituição Federal brasileira de 1988, possui dupla incidência, pois tutela tanto os direitos coletivos quanto o direito individual de todos os afetados por infrações ao direito fundamental ao meio ambiente equilibrado, previsto em seu art. 225, que o configura como direito fundamental do cidadão brasileiro (ELTZ; GIACOMELLI, 2018, p.24-25).

Alguns doutrinadores dizem não restar dúvidas, de que o meio ambiente é um direito fundamental, mesmo que não esteja contido no art. 5º da Constituição Federal. Ter direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado possui uma sequência de características em comum com o universo moral da pessoa humana, positivado pela ordem constitucional em vigor (TRENNEPOHL, 2020).

A CF de 1988 elevou o meio ambiente à condição de direito de todos e bem de uso comum do povo, modificando o conceito jurídico de meio ambiente, tal como ele estava definido pela Lei da Política Nacional de Meio Ambiente. Em razão da alta relevância do bem jurídico tutelado, a CF estabeleceu a obrigação do Poder Público e da Comunidade de preservá-lo para as presentes e futuras gerações (ANTUNES, 2021, p.60).

Consoante bem pontuado por Antunes (2021), a Constituição Federal de 1988, trouxe imensas novidades em relação às que a antecederam, de modo especial, a defesa dos direitos, garantias individuais e no reconhecimento de nova gama de direito, onde destaca-se o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado.

Vale citar o referido artigo 225, *caput*, da Constituição Federal, que traz alguns aspectos de efetivação do direito ao meio ambiente. “Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações” (BRASIL, 1988).

Oliveira (2017) afirma que a interpretação e a efetivação das determinantes ambientais em todo o sistema jurídico brasileiro baseiam-se pela garantia do meio ambiente ecologicamente equilibrado. Diz ainda, que para a efetividade do meio ambiente ecologicamente equilibrado, deve-se a incumbência do Poder Público.

Segundo Trennepohl (2020, p.81), o artigo 225, da Constituição “trata-se do reconhecimento do meio ambiente como direito fundamental, impondo a

obrigatoriedade de sua proteção, por se tratar de bem de uso comum do povo, sendo essencial à sadia qualidade de vida.”

Como os direitos e deveres fundamentais se correlacionam com matérias de alta relevância social, os proveitos trazidos pelo cumprimento desses extrapolam os limites individuais do titular do direito correspondente ao dever. Toda a coletividade é beneficiada direta ou indiretamente com o regular exercício dos direitos e deveres fundamentais fortalecendo Estado Democrático de Direito (ABREU; BUSSINGUER, 2015, p.6).

Analisando o artigo 225, da Constituição Federal, fica evidente que tal artigo traz a proteção ao meio ambiente e é nele que fica muito bem caracterizada e concretizada a proteção do meio ambiente como um elemento de interseção entre a ordem econômica e os direitos individuais (ANTUNES, 2021).

Assim, temos que o art. 225 estabelece quatro concepções fundamentais no âmbito do direito ambiental: a) de que todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado; b) de que o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado diz respeito à existência de um bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, criando em nosso ordenamento o bem ambiental; c) de que a Carta Maior determina tanto ao Poder Público como à coletividade o dever de defender o bem ambiental, assim como o dever de preservá-lo; d) de que a defesa e a preservação do bem ambiental estão vinculadas não só às presentes como também às futuras gerações. (FIORILLO, 2021, p.28).

A constituição federal em seu art. 225, § 3º, traz sanções penais e administrativas, no caso de condutas e atividades que são consideradas lesivas ao meio ambiente, aplicando-se então, o princípio da responsabilidade aos infratores, sendo estes, pessoas físicas ou jurídicas, estarão obrigados a reparar os danos causados ao meio ambiente (TRENNEPOHL, 2020). Portanto, a Lei de Crimes ambientais (BRASIL, 1998) em seu art. 3º traz, de forma mais precisa essa responsabilidade ambiental: Art. 3º As pessoas jurídicas serão responsabilizadas administrativa, civil e penalmente conforme o disposto nesta lei, nos casos em que a infração seja cometida por decisão de seu representante legal ou contratual, ou de seu órgão colegiado, no interesse ou benefício da sua entidade.

O meio ambiente, foi elevado pela Constituição Federal de 1998 à condição de direito de todos e bem de uso comum do povo, de maneira, que foi modificado o conceito jurídico de meio ambiental, tal como estava definido pela Lei da Política Nacional do Meio Ambiente (Lei nº 6.938/1981) que diz “Art. 3º, I - meio ambiente, o

conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas” (ANTUNES, 2021).

Ressalta-se, outrossim, conforme Oliveira (2017) que o meio ambiente é um bem de uso comum autônomo, que possui titularidade difusa, indisponível e insuscetível de apropriação, embora tenha o meio ambiente como um patrimônio público, de acordo com o art. 2º, I, da Lei nº 6.938/1981. O Estado, portanto, é um gestor do meio ambiente, e não o seu proprietário.

“O ordenamento jurídico brasileiro identifica a natureza de direito difuso que recai sobre o patrimônio ambiental, ou seja, o bem jurídico ambiental é um bem de uso comum do povo. Toda a sociedade é titular de tal direito, incidindo sobre os bens ambientais uma multiplicidade de interesses (patrimoniais e não patrimoniais; individuais, coletivos e difusos” (SARLET; FENSTERSIFER, 2021, P.171).

O Superior Tribunal de Justiça, já deixou evidente a responsabilidade do Estado fundamentado no julgado a seguir, que diz:

O art. 23, inc. VI, da Constituição da República fixa a competência comum para a União, Estados, Distrito Federal e Municípios no que se refere à proteção do meio ambiente e combate à poluição em qualquer de suas formas. No mesmo texto, o art. 225, caput, prevê o direito de todos a um meio ambiente ecologicamente equilibrado e impõe ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações. O Estado recorrente tem o dever de preservar e fiscalizar a preservação do meio ambiente. (STJ – Resp: 604.725 PR 2003/0195400-5. Relator Ministro Castro Meira. Data do Julgamento: 21/06/2005. T2 – Segunda Turma. Data da Publicação: 22/08/2005. P.202)

O bem ambiental, é dado como fundamental pela Carta Constitucional, o fato de ser vinculado a aspectos de notória importância à vida, faz com que mereça a tutela tanto do Poder Público como de toda a coletividade, essa tutela integra um dever, e não somente em mera norma moral de conduta (FIORILLO, 2021).

Por Poder Público compreendem-se as três funções do art. 2º da Constituição Federal: legislativa, executiva e judiciária. Cabe a cada uma delas, em suas prerrogativas e atribuições institucionais, o dever inescusável de garantir e efetivar o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado. Compete ao Poder Público assegurar a incolumidade do meio ambiente e, caso se verifique degradação ou poluição, o dever de promover a reparação e a recuperação (OLIVEIRA, 2017, p.45).

Sendo assim, a proteção ao meio ambiente é uma evolução dos direitos humanos. Justamente, pelo fato de o constituinte ter associado ao meio ambiente ecologicamente equilibrado o direito à vida, voltando-se ao princípio da dignidade da

pessoa humana. Nesse sentido, vale ressaltar o Princípio nº 1 da Declaração do Rio de Janeiro sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento de 1992: “Os seres humanos estão no centro das preocupações com o desenvolvimento sustentável. Têm direito a uma vida saudável e produtiva, em harmonia com a natureza”.

3.3 (In) aplicabilidade da legítima defesa em prol do meio ambiente no Brasil

Norteados pelo artigo 225 caput da constituição Federal de 1988, é de se entender a importância trazida ao referido assunto, o Direito ao meio ambiente é certo e coletivo, entretanto o doutrinador faz questão de destacar não só o meio ambiente, mas, o meio ambiente ecologicamente equilibrado, é nesse diapasão que entra a ideia do dever, não apenas ficaremos cegos quanto ao meio ambiente enquanto exigimos do estado o cuidado necessário para qualidade de vida de nossa geração e das futuras. O dever é coletivo como expressa o presente artigo (BRASIL, 1988).

Em se tratando de direitos e deveres fundamentais, os mesmos têm claro objetivo de proteção social a nível individual para cada pessoa em território nacional, Nabais (2007, p.164) afirma: [...] tanto os direitos como os deveres fundamentais integram o estatuto constitucional do indivíduo, ou melhor da pessoa. É de se entender que direitos e deveres são duas faces da mesma moeda, o uso de um necessariamente depende do outro, os mesmos têm uma relação simbiótica.

Algo análogo a esta situação e de fácil identificação em se tratando de responsabilidade a nível coletivo, o art. 301 CP diz: “Qualquer do povo poderá e as autoridades policiais e seus agentes deverão prender quem quer que seja encontrado em flagrante delito” (BRASIL, 1940). Notasse que o verbo empregado a ação muda quando se trata do povo e da autoridade policial que representa o Estado, ao se tratar ao coletivo comum tem-se a escolha de realizar ou não a ação de prisão em flagrante delito em contrapartida o Estado tem o dever de realizar.

O uso da analogia do presente artigo em referência ao artigo 225 CF/88, dá por conta da possibilidade de escolha entre indivíduos e estado, não temos a escolha de não preservar o meio ambiente, neste caso junto ao Estado temos o dever e não a escolha de proteção do meio que vivemos e que deixaremos para as próximas gerações. Neste entendimento Faro (2012, p. 175-176) propõe um conceito de deveres fundamentais: deveres são aquilo que cada indivíduo tem ante o Estado e a sociedade de contribuir para a formação de uma base material que satisfaça as necessidades básicas das instituições públicas (manutenção do maquinário estatal) e

efetive os bens de primordial importância para que haja o correto exercício dos direitos fundamentais de todas as pessoas humanas.

Em seu §3º o artigo 225 CF/88 diz: As condutas e atividades consideradas lesivas ao meio ambiente sujeitarão os infratores, pessoas físicas ou jurídicas, a sanções penais e administrativas, independentemente da obrigação de reparar os danos causados. Segundo Duran as condutas e atividades consideradas lesivas ao meio ambiente sujeitarão os infratores, pessoas físicas ou jurídicas, a sanções penais e administrativas, independentemente da obrigação de reparar os danos causados. (DURAM; MARTINS; SOUZA, 2019).

Percebe-se que o bem coletivo a ser protegido e tutelado com devida importância é o meio ambiente e caso esteja sendo explorado causando danos a vida humana é passível de punição e proteção de todos interessados no meio, sendo administrativa ou penalmente imputada sanção sobre sua conduta, assim entende Sirvinskas (2010, p.47): A água, o solo e o ar são os bens jurídicos mais importantes depois do homem. Este não sobreviveria na Lua, por exemplo. Pensar de maneira diferente é inverter os valores sociais mais relevantes. Mudar é preciso para preservar o meio ambiente sem, contudo, ofender as garantias e os direitos alcançados no evoluir dos tempos. O homem não deve mais ser o centro das questões relacionadas ao desenvolvimento sustentável. Procura-se, atualmente, proteger o meio ambiente, utilizando-se de todos os instrumentos necessários, tendo-se como aliado o próprio direito penal.

A problemática atual é centralizada na ineficácia dos meios de preservação, tanto o estado quanto a sociedade têm falhado no cuidado por conta de um denominador comum pecuniário, o interesse financeiro se sobrepõe a proteção daquilo que pode nos matar. Daí surge a evidente sociedade de risco como elucida Beck (2011, p.361), “o conceito de sociedade de risco expressa a acumulação de riscos – ecológicos, financeiros, militares, terroristas, bioquímicos, informacionais – que têm uma presença esmagadora hoje em nosso mundo”.

O posicionamento favorável a utilização intrínseca da aplicabilidade penal em se tratar da proteção ao meio ambiente, o autor entende ainda que é necessário utilizar meios mais eficazes para a proteção, disponibilizando qualidade de vida para a atual e futuras gerações. Assim trazendo a proteção para a esfera penal e utilizando da aplicabilidade de legítima defesa como uma das ferramentas que podem ser

utilizadas, esse pode ser um mecanismo efetivo e concreto para preservação deste direito fundamental.

A problemática aqui, entretanto, apoia-se na possibilidade e limites de atuação em legítima defesa em nome dos chamados “bens jurídicos supraindividuais”, ou seja, nos quais estão inseridos interesses difusos, coletivos ou individuais homogêneos, onde os vitimizados nem sempre são identificáveis por uma dispersão fática ou jurídica, casos típicos daqueles em que atuariam se defendendo de agressões injustas cometidas contra a Ordem Econômica, Tributária, Financeira, Relações de Consumo, Economia Popular, Livre Concorrência, Meio Ambiente, Saúde Pública etc. [...] No Brasil, encontra-se em legítima defesa real quem, nos moldes do art. 25 do Código Penal: “usando moderadamente dos meios necessários, repele injusta agressão, atual ou iminente, a direito seu ou de outrem.” São três os requisitos essenciais: atualidade ou iminência da agressão; agressão injusta a direito próprio ou alheio e utilização moderada dos meios necessários. Não se especifica taxativamente que direitos seriam estes, se exclusivamente particulares ou supraindividuais. Entretanto, em Von Liszt se percebe a construção de alguns autores, tais como Globig e Huster, Erhard e Feuerbach que iniciaram lineamentos que pudessem alertar para ofensas a delitos públicos e não meramente privatísticos, possibilitando a abertura da proteção de bens jurídicos supraindividuais através da referida causa de justificação (CANAL CIÊNCIAS CRIMINAIS, 2016).

Ao se tratar de legítima defesa, temos a previsão legal expressa no artigo 25 CP que diz: “Entende-se em legítima defesa quem, usando moderadamente dos meios necessários, repele injusta agressão, atual ou iminente, a direito seu ou de outrem” (BRASIL, 1940).

A utilização da legítima defesa é evidente no artigo quando diz sobre a titularidade do bem jurídico protegido, podendo ser pessoal ou coletivo “direito seu ou de outrem”. O código penal anui visivelmente a legítima defesa de bens jurídicos alheios, com resguardo no princípio da solidariedade humana.

Há de se destacar as posições contrárias a esse entendimento, que buscam justificar a ação de legítima defesa, alegam que há iminentes dificuldades de aplicabilidade nos casos concretos e o perigo de guerra entre os sujeitos envolvidos. Seguindo esse entendimento, aquele que agride tende de ser o mesmo titular do bem jurídico sacrificado. Tal caso, para ser admitido, deveria o ataque vir de uma pessoa viva, isto é, uma pessoa que não seja jurídica (como a Empresa ou o Estado) uma

pessoa física. Desse modo, na hipótese de alguma pessoa atuar em algum órgão vinculado a pessoa jurídica e pondo em prática uma conduta antijurídica, estaria tal pessoa contra a qual se defenderia, e não em associação aos bens jurídicos de quem estas pessoas representam (CANAL CIÊNCIAS CRIMINAIS, 2016).

Em consonância com esse entendimento, Trindade (2017) diz que: a legítima defesa só será objeto na defesa de bens metaindividuais caso haja perigo para bens pessoais, já que neste caso o deficiente é o próprio agredido. Outra justificativa é que a legítima defesa não pode ser objeto de bens que não estão ligados diretamente a nenhuma pessoa, mas sim a uma globalidade indiscriminada.

A tangibilidade dos argumentos favoráveis demonstra mais coesão ao tratar do assunto, com risco iminente a vista por todos os cidadãos o perigo que causa a sociedade. Não obstante, o direito fundamental a um meio ambiente equilibrado que garanta qualidade de vida a nossa e a futura geração é de responsabilidade de todos, e sua proteção está diretamente ligada a possível extinção da vida humana, assim trata o artigo 225 CP, que já fora citado e agora discriminado.

Baseado no artigo 25 CP, a legitimidade é encontrada na agressão do ser humano causador de danos ao meio ambiente, desde que verificada a ilegitimidade da ação junto ao dano causado injustamente a toda sociedade em decorrências de seu ato degradante o uso de meios moderados para afastar o agressor e fazer cessar a ação é a evidência de legítima defesa aplicada junto ao ato.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve por motivação maneira que o meio ambiente vem sendo explorado cada vez mais e com isto, sua degradação aumenta, desta forma, todos nós somos atingidos pela poluição. Isso ocorre tendo em vista, à constante busca pelo benefício privado, já que não são todos que aderem as melhorias que resultam em redução dos impactos ambientais. O direito ambiental e o código penal, em consolidação estabelece um conjunto de normas que visam responsabilizar aqueles que trazem algum dano ao meio ambiente (art. 225, § 3º, da CF/88).

Outrossim, a Constituição Federal em seu artigo 225, refere-se a um “bem de uso comum do povo”, o meio ambiente é dado como um bem difuso, pertencente a toda coletividade. Os direitos difusos são transindividuais, indivisíveis, e a titularidade é realizada por pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato.

Tal assunto gera um enorme destaque na área penal, porém, especificamente no assunto legítima defesa do “bem de uso comum do povo”, essa proteção de terceiro do direito difuso não é considerada como excludente de ilicitude em crimes praticados contra os mesmos. A exemplo de interesses coletivos, a ação humana, para fazer cessar a agressão praticada contra o meio ambiente para que não ocorra o corte de árvores ilegais.

Ao que se refere à lei penal, o legislador não deixou evidente quais bens jurídicos o instituto da legítima defesa recairia, não indicando, desta maneira, caráter taxativo. É necessário frisar que o Direito não deve distinguir os direitos em menos ou mais valiosos, devendo reger a plena amplitude de defesa dos bens jurídicos de modo geral.

Ante exposto, a utilização da legítima defesa quanto a tutela dos direitos transindividuais ambientais precisa ser abrangentemente utilizada e irradia entre os legisladores, tendo em vista que se trata de um direito fundamental, devendo o cidadão exercer um papel importante na preservação e proteção deste meio ambiente.

5 REFERÊNCIAS

ABREU, Ivy de Souza; FABRIZ, Daury César. **O dever fundamental de proteção do meio ambiente e seu fundamento na solidariedade: uma análise à luz do holismo ambiental.** Disponível em: <https://www.academia.edu/36422890/ABREU_IS_FABRIZ_DC_O_dever_fundamental_de_prote%C3%A7%C3%A3o_do_meio_ambiente_e_seu_fundamento_na_solidariedade?auto=download> Acesso em: 30 set. 2021.

ABREU, Ivy de Souza; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo. **Os direitos fundamentais ao meio ambiente ecologicamente equilibrado e à saúde e os conflitos de poder: Uma análise do problema da poluição do ar por particulado de minério em Vitória-ES.** Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5460326>> Acesso em 01 out. de 2021.

ANTUNES, Paulo de Bessa. **Direito Ambiental.** 22 ed. São Paulo: Atlas, 2021. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597027402/>> Acesso em: 12 de out. de 2021.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal 1: PARTE GERAL:** arts. 1 a 120. Vol. 1. 27 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555590333/>>. Acesso em: 06 de out. de 2021.

BECK, Ulrich. **Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade.** Tradução: Sebastião Nascimento. São Paulo: Editora 34, 2011.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2,848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal Brasileiro. Brasília, Diário Oficial da União, 31 dez. 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm>. Acesso em: 03 out. 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998**. Lei dos Crimes Ambientais. Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9605.htm#:~:text=Art.%203%C2%BA%20As%20pessoas%20jur%C3%ADdicas,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico.> Acesso em: 12 de out. de 2021.

BUSATO, Paulo César. **Direito Penal: Parte Geral**. Vol. 1. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2020. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597025590/>>. Acesso em: 06 de out. de 2021.

CARDOSO, Rafaella. **É possível a legítima defesa em bens jurídicos supra-individuais?** Canal Ciências Criminais. Porto Alegre, 2016. Disponível em <<https://canalcienciascriminais.com.br/e-possivel-a-legitima-defesa-de-bens-juridicos-supra-individuais/>> Acesso em: 02 out. 2021.

DURAM, Barbara Sanches de Souza; MARTINS, Ricardo. **A defesa do meio ambiente por meio do Direito Penal**. Âmbito Jurídico, 2019. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-ambiental/a-defesa-do-meio-ambiente-por-meio-do-direito-penal/amp/>> Acesso em 02 out. 2021.

ESTEFAM, André. **Direito penal: parte geral (arts. 1º a 120)**. Vol. 1. 9 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553616824/>>. Acesso em: 06 de out. de 2021.

FABRETTI, Humberto Barrionuevo, SMANIO, Gioanpaolo Poggio. **Direito Penal: Parte Geral**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2019. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597020465/>>. Acesso em: 06 de out. de 2021.

FÜCHTER, João Pedro dos Santos. **(IM) Possibilidade de Legítima Defesa do Meio Ambiente**. Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/15045/1/TCC.pdf>>. Acesso em: 01 out. de 2021.

GIACOMELLI, Cinthia Louzada Ferreira; ELTZ, Magnum Koury deFigueiredo. **Direito e legislação ambiental**. Porto Alegre: Sagah, 2018. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595022942/>>. Acesso em: 11 de out. de 2021.

JESUS, Damásio de, ESTEFAM, André. **Direito Penal 1: parte geral**. Vol. 1. 37 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553619849/>>. Acesso em: 06 de out. de 2021.

MIRABETE, Júlio Fabbrini, FABBRINI, Renato N. **Manual de Direito Penal: Parte Geral arts. 1º a 120 do CP**. Vol. 1. 35 ed. São Paulo: Atlas, 2021. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597028102/>>. Acesso em: 06 de out. de 2021.

PACELLI, Eugênio, CALLEGARI, André. **Manual de Direito Penal: Parte Geral**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2020. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597025132/>>. Acesso em: 06 de out. de 2021.

TRENNEPOHL, Terence Dornelles. **Manual de Direito Ambiental**. 8.ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553616718/>>. Acesso em: 12 de out. de 2021.

TRINDADE, Patrick Juliano Casagrande. **Da Possibilidade Da Legítima Defesa Do Meio Ambiente**. 2017.

A PROTEÇÃO JURÍDICA DAS FLORESTAS NO BRASIL À LUZ DO DIREITO FUNDAMENTAL AO MEIO AMBIENTE ECOLOGICAMENTE EQUILIBRADO

Ivy de Souza Abreu¹⁰
Natália Sartório de Sá¹¹
Glauber Lameira Pimentel²
Haryanne Dias de Freitas Brito²

Data de submissão: 16/08/2022
Data de aprovação: 30/05/2024

RESUMO:

O presente artigo pretende apresentar a importância das florestas e de sua proteção na legislação brasileira por meio do Código Florestal à luz do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado. Tal apresentação será relacionada, principalmente, a gravidade dos impactos ambientais causados pela perda de florestas no Brasil, enfatizando a importância da preservação e de leis para sua proteção. Neste sentido, serão abordados os conceitos de florestas na legislação, o Código Florestal e a relevância do direito fundamental ao meio ambiente. Na mesma medida, o artigo pretende trazer a conceituação e importância das Áreas de Preservação Permanente e Reserva Legal para o meio ambiente equilibrado. *O direito fundamental ao meio ambiente é essencial à ordem jurídica nacional e busca a elevação da qualidade de vida da população brasileira.*

Palavras-chave: meio ambiente ecologicamente equilibrado; direito fundamental; florestas; proteção legal.

ABSTRACT:

¹⁰ Professora orientadora – Faculdade Multivix Cachoeiro – Pós-doutoranda em Políticas Sociais. Doutora em Direitos e Garantias Fundamentais pela FDV. Mestre em Direitos e Garantias Fundamentais pela FDV. Especialista em Direito Público. MBA em Gestão Ambiental. Coordenadora do Grupo de Pesquisa "Biodireito e Direitos Fundamentais". Avaliadora da Revista Opinión Jurídica do Chile (qualis A2). Avaliadora da Revista Brasileira de Políticas Públicas (qualis B1). Avaliadora da Revista Brasileira de Direito (qualis A1). Advogada. Bióloga – ivyabeu@hotmail.com

¹¹ Graduados em Direito pela Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES

This article intends to present the importance of forests and their protection in Brazilian legislation through the Forest Code in light of the fundamental right to an ecologically balanced environment. This presentation will be mainly related to the seriousness of the environmental impacts caused by the loss of forests in Brazil, emphasizing the importance of preservation and laws for its protection. In this sense, the concepts of forests in legislation, the Forest Code and the relevance of the fundamental right to the environment will be addressed. In the same way, the article intends to bring the concept and importance of Permanent Preservation Areas and Legal Reserve for a balanced environment. The fundamental right to the environment is essential to the national legal order and seeks to improve the quality of life of the Brazilian population.

Keywords: ecologically balanced environment; fundamental right; forests; legal protection.

1 INTRODUÇÃO

É evidente a importância que as florestas têm sobre o planeta e a quem nele habita. Diante disso, é possível identificar os efeitos negativos relacionados ao meio ambiente que dominaram o cenário nacional, trazendo assim uma maior fragilidade quanto à conservação da flora brasileira. Há diversos instrumentos legais que tem a finalidade de proteger e conservar esse patrimônio considerado um direito de todos.

É interessante mencionar, que os esforços da sociedade em mobilizar gerações futuras em razão do meio ambiente são muitos, e vem crescendo com o passar do tempo à medida que o meio ambiente é afetado. Estão sendo trazidas, por este motivo, estratégias para conservação da biodiversidade e do uso sustentável da vegetação nativa.

A conservação e a preservação das florestas são muito importantes para todos, e são um dos principais temas do Direito Ambiental, tendo em vista que as florestas são essenciais para o desenvolvimento econômico e para a manutenção de todas as formas de vida.

Por todo o explanado, o tema central deste presente projeto foca em quais medidas o Código Florestal tem para ajudar neste cenário, assim como enfatiza a importância das Florestas no país e os impactos que sua devastação pode causar no planeta.

Diante disso, o tema se justifica pela importância dos meios legais de proteção das áreas florestais e do papel fundamental dessas áreas no país, uma vez que o Código Florestal tem função essencial na conservação de tais áreas, levando em estíma, ainda, que estamos vivendo em uma crise ecológica. Para isso, será retratado o que o Código Florestal diz sobre as Áreas de Preservação Permanente e a Reserva Legal, enfatizando, com isso, os regimes de proteção da flora no ordenamento jurídico brasileiro.

Há no Código Florestal o compromisso soberano do Brasil com a preservação das suas florestas e demais formas de vegetação nativa, assim como da biodiversidade e da integridade do sistema climático, para o bem-estar das gerações presentes e futuras, tendo em vista que o Brasil é um dos países com maior diversidade biológica no mundo. Diante disso, pode-se nota que retrocessos neste sistema terão graves consequências ambientais, econômicas e sociais.

Por todo o contexto alcançado, a seguinte questão é formulada: é possível perceber a existência do sério impacto ambiental derivado das ações humanas e identificar as leis de proteção das florestas brasileiras para reter e controlar tais impactos? Qual é a importância da proteção jurídica das florestas para a efetivação do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado?

Assim, o objetivo é refletir sobre a importância das florestas e de sua proteção na legislação brasileira por meio do Código Florestal à luz do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado. Será apresentada a gravidade dos impactos ambientais causados pela perda de florestas no Brasil e enfatizada a importância da preservação e de leis para sua proteção, apresentando, nesta medida, os conceitos de florestas na legislação, o Código Florestal e a relevância do direito fundamental ao meio ambiente.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Para tanto, a metodologia de pesquisa é teórica e bibliográfica, através de apreciações de conteúdo legislativo, documental e doutrinário, além de jurisprudências e artigos científicos. No primeiro momento, será abordada a crise ecológica que o Brasil está vivendo hoje ea perda de diversidade biológica brasileira, bem como os e impactos ambientais decorrentes do desmatamento de áreas naturais. Referente a isto, será demonstrado o Código Florestal brasileiro e a conceituação de

floresta na legislação brasileira, enfocando nas Áreas de Preservação Permanente e Reserva Legal e na importância das mesmas para o meio ambiente equilibrado.

3 DISCUSSÃO

3.1 A crise ecológica e o direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado

Antes de qualquer coisa, é importante despertar a consciência das pessoas para a gravidade da crise ecológica, inclusive por colocar em risco a própria sobrevivência da espécie humana. Uma questão ecológica crucial pela qual o Brasil tem responsabilidade perante todo o mundo é a proteção das florestas, principalmente as tropicais, como a Floresta Amazônica. Tal floresta é um tema de preocupação mundial, e circulam por debates políticos internacionais.

Em 2019, com o aumento do desmatamento, inclusive por queimadas, chegou a alcançar um ponto irreversível de certas áreas (SARLET, 2020). Segundo a *Conservation Internacional*, o Brasil é o país com maior biodiversidade, em razão da grande quantidade de espécies existentes na Amazônia. Diante disso, a proteção das florestas está intimamente ligada com a proteção da fauna e da flora, porque são os ecossistemas que mantem a proteção das espécies (LEWINSOHN, 2002).

A Conferência de Estocolmo, primeiro evento organizado da Organização das Nações Unidas (ONU) e considerado um marco na preservação do meio ambiente, diz em seu princípio 4 da Declaração de Estocolmo de 1972:

O homem tem a responsabilidade especial de preservar e administrar judiciosamente o patrimônio da flora e da fauna silvestres e seu habitat, que se encontram atualmente, em grave perigo, devido a uma combinação de fatores adversos. Conseqüentemente, ao planificar o desenvolvimento econômico, deve-se atribuir importância à conservação da Natureza, incluídas a flora e a fauna silvestres. (Declaração De Estocolmo de 1972)

Diante deste cenário, a proteção das florestas é de suma importância para o equilíbrio e integridade ecológica. Tal situação não diz respeito apenas a Floresta Amazônica, a devastação da Mata Atlântica tragicamente destrói áreas ecológicas brasileiras. A população humana vem exercendo uma grande pressão sobre os recursos naturais, e o Cerrado e a Mata Atlântica estão na lista dos 25 biomas mais ameaçados no mundo (LEWINSOHN, 2002).

Importante salientar, neste sentido, que a integridade ecológica depende de uma visão global de todo meio ambiente. Conforme Ivy de Souza Abreu, o meio ambiente é constituído por diversos elementos interdependentes e correlacionados, que se integram entre si para equilíbrio próprio, devendo o ambiente “ser globalmente considerado, em todos os seus aspectos e componentes, vez que dessa relação inextricável surge a harmonia ecológica” (ABREU, 2013, p. 3)

Conforme consignado no Relatório Nosso Futuro Comum(1987), citado por Iago Sarlet (2020, p. 35), “as espécies do Planeta estão em risco. Há consenso científico cada vez mais generalizado no sentido de que certas espécies desaparecem do planeta a um ritmo sem precedentes (...). Mas ainda está em tempo de se deter este processo”.

Cada vez mais os ecólogos lutam para entender como crescimento rápido da população humana (com mais de sete bilhões de pessoas) está afetando o planeta. Está se tornando cada vez mais urgente a necessidade de compreender a natureza conforme o crescimento demográfico sobrecarrega os sistemas ecológicos. O bem estar da humanidade depende do funcionamento apropriado desses sistemas, tendo em vista que as áreas urbanas e periféricas (campos agrícolas, plantações de árvores e área de lazer) também são sistemas ecológicos (RELYEA&RICKLEFS, 2021).

Um exemplo trágico da devastação de florestas no Brasil, e conseqüentemente de suas áreas ecológicas, é o caso da Mata Atlântica. Atualmente existem apenas 7% a sua cobertura original, sendo que a maior parte de sua devastação foi destruída a partir da chegada dos portugueses ao Brasil. A Mata Atlântica, por estar situada próxima à costa brasileira, foi a primeira área florestal a ser utilizadas pelas práticas de urbanização e atividades industriais. É preciso ter em mente que a extinção de espécies da natureza simboliza a ocorrência de danos ecológicos irreparáveis, e que o mesmo se pode dizer em relação aos danos climáticos que podem desencadear um desequilíbrio incoercível em linha planetária. (SARLET, 2020).

A questão dos danos climáticos é bem abordada por José Rubens Morato e Patrick de Araújo Ayala:

Mudanças climáticas levantam, logo, questões de justiça e de equidade, principalmente em razão de que os países mais vulneráveis (países insulares do Pacífico e da África, por exemplo) a seus efeitos adversos serem os que menos contribuem para o aumento da temperatura global (países desenvolvidos e, recentemente, alguns em desenvolvimento, como China, Índia e Brasil) e também de que pessoas e grupos mais vulneráveis são atingidos de forma mais grave e possuem menos recursos e menor capacidade de resiliência. Pelo primeiro motivo é que a UNFCCC reconheceu

como princípio-chave as responsabilidades comuns, porém diferenciadas, o que significa que países industrializados deveriam limitar suas emissões e possuir maior responsabilidade, por possuírem uma “dívida histórica” e serem os primeiros causadores das emissões. (LEITE & AYALA, 2019, p.18)

Dando continuidade a abordagem de Ayala, ele ainda menciona:

Discussões e desafios éticos e de equidade no contexto das mudanças climáticas criaram a noção de “justiça climática”, o que impõe um desafio para o Direito em tratar questões climáticas sob um ponto de vista de proteção de direitos humanos e de justiça ambiental, conectando o local com o global. O Direito ambiental atual, contudo, não está preparado para lidar com questões complexas, como mudanças climáticas e justiça climática, sem que haja uma mudança de paradigma do ambiental para o ecológico e a modificação da racionalidade antropocêntrica individualista para uma que entenda a complexidade e a sustentabilidade. Isso porque o direito não deve somente regular diminuição de emissões, créditos de carbono e transição energética, mas deve fazê-lo de forma justa, contemplando aqueles mais vulneráveis aos efeitos adversos e que não possuem capacidade de adaptação e de resiliência diante deles, proporcionando os recursos necessários para lidar com essas questões. Assim, o Direito ambiental deve incorporar o ecológico para fins de atingir objetivos de justiça ambiental e ecológica, para enfrentar os desafios das mudanças climáticas (LEITE& AYALA, 2019, p.18).

A conservação da biodiversidade do planeta pode trazer diferentes valores. O valor instrumental da biodiversidade se caracteriza nos valores econômicos que as espécies podem proporcionar como, por exemplo, a madeira para construção ou plantio para alimentação. Já o valor intrínseco da biodiversidade reconhece que as espécies têm valores próprios, ou seja, que não estão associados a qualquer benefício econômico. Neste sentido, espécies e os ecossistemas podem ter, ao mesmo tempo, valor instrumental e intrínseco (RELYEA&RICKLEFS, 2021).

O declínio atual na biodiversidade, de modo geral, é causado pelo aumento das populações humanas e em suas diversas atividades. Quase todas as áreas nas regiões temperadas que são adequadas para a agricultura foram aradas ou cercadas, sendo que 35% da terra é usada para plantações ou pastagens permanentes e muitos hectares adicionais sofrem pastejo por criação de animais. A nível global, as florestas tropicais estão sendo derrubadas a uma taxa de 10 milhões de acres por ano, e os rios e lagos estão severamente contaminados em várias partes do mundo. (RELYEA&RICKLEFS, 2021).

Já foi estimado que o desmatamento provocou o aumento da erosão e causou a perda de 562 milhões de hectares de solos no mundo e que a perda anual é de 5 a 6 milhões de hectares, e é importante frisar que o corte de florestas de um país afeta os outros países. Historicamente dizendo, as razões mais comuns para o corte de floresta são para limpeza do espaço para a agricultura e o estabelecimento, e para a

utilização de madeira serrada, produção combustível e de papéis, sendo que a exploração madeireira e os grandes cortes locais por moradores são uns dos principais responsáveis pelo desmatamento. A agricultura é também, uma das maiores responsáveis pelo desmatamento no Brasil. (BOTKIN & KELLER, 2018).

Na obra de Josimar Ribeiro (2017, p. 79), pode-se destacar uma questão: com o desenvolvimento tecnológico no século XX, o ser humano se tornou o mais poderoso agente transformador do ambiente. A intervenção antrópica pode intensificar e acelerar os problemas de ordem ambiental. O grau de degradação ambiental pode ser ampliado em áreas habitadas, utilizadas ou modificadas pelo homem. As causas da degradação justificam-se pelo crescimento populacional e aumento da densidade demográfica, mas também pelo manejo inadequado dos solos, desmatamentos, falta de infraestrutura para habitação, e pela erosão laminar.

A avaliação qualitativa e quantitativa de sustentabilidade, vulnerabilidade e riscos ambientais, são ferramentas para a transformação ambiental. Tais transformações encontra resistência em diversos setores sociais, no entanto, como está vinculada à manutenção da vida de todos os indivíduos, vem encontrando, em passo acelerado, diversos admiradores. (AQUINO, et al. 2017).

O Brasil assiste um grande debate em relação ao seu Código Florestal, onde principalmente é discutido e o futuro da flora brasileira, com seus efeitos para atividades humanas e as consequências das deliberações de caráter político sobre as extensões ambiental, econômica e social em todo o território nacional. A conservação do patrimônio florístico e o estabelecimento de regras para o seu uso é o que constituem premissas para a existência do Código Florestal. Os fundamentos lógicos de diversas figuras jurídicas do Código Florestal guardam relação causal entre a sua instituição e a proteção de elementos do meio ambiente natural e incorporam uma percepção antropocêntrica de proteção à vida. (SILVA, et al. 2011).

O art. 225 da Constituição Federal traz em seu texto que todos têm o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado e que cabe ao poder público e à coletividade proteger e preservar. Em suma, o meio ambiente deve ser protegido por todos.

O Brasil é muito rico em extensão territorial, fauna e flora, e a biodiversidade de vida é exuberante, o que traz maior encargo para o país em controlar a preservação de tais circunstâncias. Paulo de Bessa Antunes relata bem claro a dificuldade da aplicação da norma.

O artigo 225 é complexo em sua estrutura e, portanto, compõe-se de normas de variado grau de eficácia. De fato, no interior do citado artigo existem normas que explicitam um direito da cidadania ao meio ambiente sadio (art. 225, caput), normas que dizem respeito ao direito do meio ambiente (art. 225, § 1º, I) e normas que explicitam um direito regulador da atividade econômica em relação ao meio ambiente (art. 225, § 1º, V). Essas dificuldades ainda não foram devidamente enfrentadas pela doutrina. Não temos dúvidas em afirmar que as normas que consagram o direito ao meio ambiente sadio são de eficácia plena e não necessitam de qualquer norma subconstitucional para que operem efeitos no mundo jurídico e que, em razão disso, possam ser utilizadas perante o Poder Judiciário, mediante todo o rol de ações de natureza constitucional, tais como a ação civil pública e a ação popular. Veja-se que, após definir o direito ao meio ambiente, a CF, no § 1º do artigo 225, estatui que: “Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público”. A partir do parágrafo, segue uma série de incisos. Em tais incisos estão contidos os comandos para o legislador ordinário e para o administrador. Tais comandos são de natureza obrigatória e não podem ser descurados pelos destinatários. É exatamente através da obediência aos comandos constitucionais que o direito ao meio ambiente pode se tornar um elemento da vida real. Os instrumentos são constitucionais, são as ferramentas com as quais o direito se materializará. (ANTUNES, 2021 p.70).

A Constituição Federal de 1988, no Título VIII (Da ordem Social), trata do meio ambiente no Título III (Do meio ambiente), assim dispondo o artigo 225:

Art. 225 – Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.(BRASIL, 1988)

Paulo Antunes (1998) assevera que a *Lei Fundamental reconhece que as questões pertinentes ao meio ambiente são de vital importância para o conjunto de nossa sociedade, uma vez que são necessárias para a preservação de valores que vão além de questões economicamente e que, também, a defesa do meio ambiente é um princípio constitucional que fundamenta a atividade econômica.*

No que diz respeito aos direitos fundamentais, eles são elementos essenciais da ordem jurídica nacional. Entretanto, também extrapolam o sistema nacional, pois os direitos do homem, independentemente de sua positivação, possuem validade universal, fazendo exigências a cada ordem jurídica (ALEXY, 1999, p. 67).

Com este viés da tutela do meio ambiente ao direito constitucional, Ivy de Souza Abreu, esclarece:

“Os deveres jurídicos alçam o *status* constitucional de deveres fundamentais quando são imprescindíveis a convivência da coletividade, tratando de temáticas relevantes para a organização do Estado e efetivo funcionamento da máquina pública e para o exercício dos direitos fundamentais, em especial, para a garantia da dignidade humana”. (ABREU, 2013, p. 4)

A elevação do direito ambiental à categoria de direito fundamental emergiu a partir da conferência de Estocolmo, que “elevou o meio ambiente de qualidade ao nível de direito fundamental do ser humano” (VARELLA & BORGES, 1998, p. 56). O direito ao ambiente é, portanto, um dos direitos fundamentais da pessoa humana, e um “importante marco na construção de uma sociedade democrática, participativa e socialmente solidária” (ANTUNES, 1998, p. 46).

3.2 O código florestal brasileiro e a conceituação de floresta na legislação pátria

A Constituição Federal de 1988, através de diversos artigos, traz as obrigações da sociedade e do Estado com o meio ambiente. O legislador estabeleceu um mecanismo onde as tensões entre diferentes usuários dos recursos ambientais sejam amenizadas dentro de uma perspectiva de utilização sustentável. O meio ambiente ecologicamente equilibrado e saudável passou a ser exigido em direito fundamental, e os conceitos pertencentes ao meio ambiente na geografia e ecologia, por exemplo, passaram a desempenhar um papel na interpretação dos dispositivos constitucionais (ANTUNES, 2020).

Neste sentido, segundo a doutrina e a jurisprudência pátrias, o termo floresta designa vegetação cerrada, composta de árvores de grande porte. Fernando Pereira Sodero, na Enciclopédia de Direito, leciona (1977, p.510): “Toda vegetação, genericamente considerada, é flora. Floresta é espécie, qual seja, ‘a vegetação cerrada, constituída de árvores de grande porte, cobrindo grande extensão de terras”.

O artigo 225 da Constituição determina que todos tem direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, “bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações”.(BRASIL, 1988)

Dentre todas as constituições brasileiras, a Constituição atual foi a que mais amplamente tratou do tema florestal. Ela diz no §4^a do art. 225:

A Floresta Amazônica brasileira, a Mata Atlântica, a Serra do Mar, o Pantanal Mato-Grossense e a Zona Costeira são patrimônio nacional, e sua utilização far-se-á, na forma da lei, dentro de condições que assegurem a preservação do meio ambiente, inclusive quanto ao uso dos recursos naturais. (BRASIL, 1988)

A legislação infraconstitucional brasileira sobre florestas é bem ampla e tem aumentado nos últimos anos, especialmente com relação à Amazônia. A principal lei é o Código Florestal, que define as florestas como bem de interesse comum (ANTUNES, 2015).

Com relação ao atual quadro constitucional brasileiro, o Código Florestal (Lei no 12.651/2012) tem natureza de lei geral, estabelecendo os princípios genéricos que devem ser observados pelo Estado.

Art. 1º-A. Esta Lei estabelece normas gerais sobre a proteção da vegetação, áreas de Preservação Permanente e as áreas de Reserva Legal; a exploração florestal, o suprimento de matéria-prima florestal, o controle da origem dos produtos florestais e o controle e prevenção dos incêndios florestais, e prevê instrumentos econômicos e financeiros para o alcance de seus objetivos. (BRASIL, 2012).

Tal Código protege não apenas as florestas, mas, também, as demais formas de vegetação. Protege, portanto as florestas existentes no território nacional e as outras formas de vegetação nativa, assim como a demais formas de vegetação úteis as terras que revestem, as terras propriamente ditas e os recursos hídricos.

As áreas de preservação permanente (APP) estão elencadas nos arts. 4º e 6º da Lei n. 12.651/12, tais áreas tem por objetivo preservar os recursos hídricos, a estabilidade geológica, o fluxo gênico de fauna e flora, a biodiversidade, a paisagem, e assegurar o bem-estar da população humana (BRASIL, 2012). Elas podem ser cobertas ou não por vegetação nativa, sendo as primeiras assim consideradas pelo só efeito da norma e as segundas por ato declaratório do Poder executivo (TRENNEPOHL, 2020).

Com relação às áreas de preservação permanente, o tribunal regional Federal da 5ª região, apresentado na obra de Thennepohl (2020, p. 321), disse:

“Florestas de preservação permanente não são suscetíveis de exploração ou supressão, exceto em caso de utilidade pública ou de interesse social, na forma da lei. A impossibilidade de valoração econômica das áreas florestais de preservação permanente é ainda constatada pela redação do art. 18, do mesmo diploma legal acima citado [...] Por fim, a Lei n. 8.629, de 25/02/93, enumera, como área não aproveitável, as áreas de efetiva preservação permanente e demais áreas protegidas por legislação relativa à conservação dos recursos naturais e à preservação do meio ambiente” (TRF 5ª região, ap.

cív. 333.268/Pe, relator desembargador Federal Francisco Cavalcanti, DJU, 22-6-2005)

Segundo o artigo 6º da Lei nº 12.651/2012, o Chefe do poder Executivo (qualquer que seja o nível federativo), poderá declarar áreas de interesse social para os fins de proteção ambiental de: conter a erosão do solo e mitigar riscos de enchentes e deslizamentos de terra e de rocha; proteger as restingas ou veredas; proteger várzeas; abrigar exemplares da fauna ou da flora ameaçados de extinção; proteger sítios de excepcional beleza ou de valor científico, cultural ou histórico; formar faixas de proteção ao longo de rodovias e ferrovias; assegurar condições de bem-estar público; auxiliar a defesa do território nacional, a critério das autoridades militares; proteger áreas úmidas, especialmente as de importância internacional. (BRASIL, 2012).

A lei nº 12.651, estabelece as regras de proteção das Áreas de Preservação Permanente – lei que estabelece normas gerais para tutela do meio ambiente (BRASIL, 2012). Antes de qualquer coisa, é importante frisar, que na atual Constituição (art. 23, VII, CRFB/88), a competência constitucional para proteção das florestas é atribuída à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios. (BRASIL, 1998)

Arlindo Philippi apresenta classificações dos espaços territoriais segundo doutrinas, são elas: em sentido estrito (*stricto sensu*) e em sentido amplo (*lato sensu*). O primeiro caso é definido pelo art. 225, III, da Constituição Federal de 1988, inserem-se as Unidades de Conservação enumeradas na Lei n. 9.985/2000, que criou o Sistema Nacional de Unidade de Conservação da Natureza (SNUC), assim como qualquer outra área que guarde identidade com o conceito trazido pelo do art. 2º, I, da Lei do SNUC (JR, 2016). No segundo caso, são os demais espaços territoriais protegidos que se diferem das Unidades de Conservação, como por exemplo, as Áreas de Preservação Permanente definidas pelos Códigos Florestais. (PHILIPPI, 2016).

Referente ao conceito jurídico, a Área de Preservação Permanente, em adentrar em nenhuma definição do tema, os espaços foram elencados como merecedores de proteção especial por possuírem alguma função ambiental, como por exemplo, a preservação das águas superficiais e subterrâneas, conter erosão do solo, garantir a biodiversidade, evitar enchentes e deslizamentos, facilitar o fluxo gênico da fauna e da flora por meio de corredores conectando fragmentos de vegetação e, além

disso, garantir a existência de Áreas Verdes para o conforto da população (PHILIPPI, 2016).

Quanto ao regime de proteção das APP's, a Lei 12.651/2012 avançou, ao incrementar em seu texto entendimentos jurisprudenciais e doutrinários do direito ambiental (PHILIPPI, 2016). Um exemplo disso foi a obrigatoriedade de manutenção, pelo proprietário, ocupante ou possuidor, sendo pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, de vegetações enquadradas nas Áreas de Preservação Permanente. E ainda, diante de qualquer supressão, determinou a Lei a obrigatoriedade de reposição da vegetação, com natureza real, ressalvadas, é claro, nos termos autorizados pela Lei (art. 7º, §1º e 2º, da Lei 12.651/2012). (BRASIL, 2012).

A regra geral trazida pela Lei nº 4.771/65 (Regada pela Lei 12.651/2012) para as hipóteses de intervenção em APP's, não mudou com a lei atual, ou seja, continua permitida a intervenção ou supressão de vegetação nativa em Áreas de Preservação Permanente exclusivamente “nas hipóteses de utilidade pública, de interesse social ou de baixo impacto ambiental previstas nesta Lei” (art. 8º da Lei n. 12.651/2012). (BRASIL, 2012).

A Reserva Legal é uma área localizada no interior de uma propriedade rural. Trennepohl classifica que, excetuada a de preservação permanente, é uma área “necessária para o uso sustentável dos recursos naturais, a conservação e reabilitação dos processos ecológicos, a conservação da biodiversidade, bem como a proteção de fauna e flora nativas.” (TRENNEPOHL, 2020, p. 321). Tal conceito é apresentado no art. 3º, III, da Lei 12.651/2012, que é a área localizada no interior de uma propriedade ou posse rural, (delimitada no art. 12), com a função de assegurar o uso econômico de modo sustentável dos recursos naturais do imóvel rural, auxiliar a conservação e a reabilitação dos processos ecológicos e promover a conservação da biodiversidade, assim como o abrigo e a proteção de fauna silvestre e da flora nativa.

Assim, deve ser respeitado, a título de reserva legal, o mínimo de: a) 80% na propriedade rural situada em área de floresta localizada na Amazônia Legal (constituída pelos estados do Acre, Pará, Amazonas, Roraima, Rondônia, Amapá e Mato Grosso e algumas regiões de Tocantins, Goiás e Maranhão); b) 35% na propriedade rural situada em área de cerrado localizada na Amazônia Legal, sendo no mínimo 20% na propriedade e 15% na forma de compensação em outra área localizada na mesma micro bacia; c) 20% na propriedade rural situada em área de floresta ou outras formas de vegetação nativa localizada nas demais regiões do País;

d) 20% na propriedade rural em área de campos gerais localizada em qualquer região do País.(TRENNEPOHL, 2020, p. 322).

Neste sentido, a Reserva Legal é um elemento importante da propriedade florestal, constituída por uma área em que o percentual da propriedade total é definido por lei conforme as condições ecológicas.

As áreas de preservação permanente não se confundem com a Reserva Legal, que possuem outra destinação legal e ecológica. É importante frisar que a reserva legal não se confunde com áreas de preservação permanente por terem que ter mantidas intocadas, conforme artigo 4º da Lei nº 12.651/2012.No entanto, embora não se possa confundir a reserva legal com as áreas de preservação permanente, existe possibilidade de que o proprietário faça a adição de uma com a outra para fins de cumprimento da norma legal.

Como é apresentado no livro de Paulo de Bessa, há a possibilidade do computo das APP's no cálculo de percentual da Reserva Legal do imóvel, observadas as seguintes condições: não sejam convertidas novas áreas para o uso alternativo do solo, que a área a ser computada esteja conservada ou em processo de recuperação, segundo comprovação do proprietário ao órgão estadual integrante do Sisnama e o proprietário (ou possuidor) tenha requerido inclusão do imóvel no Cadastro Ambiental Rural (CAR).(ANTUNES, 2015).

A Reserva Legal é caracterizada por ser necessária ao uso sustentável dos recursos naturais. Considerando que os recursos naturais são “os elementos da flora e da fauna utilizáveis economicamente como fatores essenciais para o ciclo produtivo de riquezas e sem os quais a atividade econômica não pode ser desenvolvida”, o uso sustentável de tais recursos pode ser descrito como “aquele que assegura a reprodução continuada dos atributos ecológicos da área explorada, tanto em seus aspectos de flora como de fauna. É sustentável o uso que não subtraia das gerações futuras o desfrute da flora e da fauna, em níveis compatíveis com a utilização presente”(ANTUNES, 2020, p. 707).

A reserva florestal/legal, diante do exposto, é uma obrigação que incide diretamente sobre o proprietário ou possuidor do imóvel, independentemente de sua pessoa, assim está diretamente ligada à própria coisa, permanecendo aderida ao bem. Com isso, o proprietário ou possuidor, para se desonerar da obrigação, necessita, tão somente, renunciar à coisa, por meio da utilização de qualquer uma das formas legais aptas para transferir a propriedade.

A reserva (florestal) legal está submetida a regime de utilização controlada e não de intocabilidade. A Lei nº 12.651/2012 admite o manejo sustentável, conforme artigo 20: “No manejo sustentável da vegetação florestal da Reserva Legal, serão adotadas práticas de exploração seletiva nas modalidades de manejo sustentável sem propósito comercial para consumo na propriedade e manejo sustentável para exploração florestal com propósito comercial”. (BRASIL, 2012).

3.3 Importância das áreas de preservação permanente e da reserva legal para a efetivação do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado

Considerando que o Brasil é um dos países com maior diversidade biológica, com altas taxas de endemismo para diferentes grupos taxonômicos, traz grandes oportunidades econômicas, como desenvolvimento de novos fármacos, bioterápicos, tecnologias biomiméticas, alimentos e turismo ecológico, por exemplo. Mas, diante disto, também traz uma maior responsabilidade. A legislação ambiental brasileira tem avançado com o passar do tempo, refletindo a importância do patrimônio natural do país. Nesta medida, retrocessos terão graves e irreversíveis consequências ambientais, sociais e econômicas (SILVA, et al. 2011).

Com reconhecimento da importância da conservação e do uso sustentável desse patrimônio natural, o Brasil se tornou signatário de importantes compromissos internacionais como a Convenção da Diversidade Biológica e a Convenção de Áreas Úmidas (RAMSAR e CDB). Foi assumido também, o compromisso no âmbito da Convenção das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas de reduzir 38% de suas emissões de gases de efeito estufa até 2020. Tais compromissos exigem não apenas a implementação de sua atual legislação ambiental, mas também o resgate do grande passivo ambiental do setor agropecuário brasileiro. (SILVA, et al. 2011).

Há consenso entre os pesquisadores de que a garantia de manutenção das Áreas de Preservação Permanente (APP) ao longo das margens de rio e corpos d'água, de topos de morros e de encostas com declividade superior a 30 graus, bem como a conservação das áreas de Reserva Legal (RL) nos diferentes biomas são de fundamental importância para a conservação da biodiversidade brasileira.(SILVA, et al. 2011, p. 43).

Seguindo o exposto no livro “Código Florestal e Ciência: Contribuições para o diálogo”(SILVA, et al.2011), a redução de APP's e RL pode trazer como impactos

negativos, a extinção de espécies de muitos grupos de plantas e animais; o aumento de emissão de CO₂; a redução de serviços ecossistêmicos, como o controle de pragas; a propagação de doenças; intensificação de outras perturbações, como incêndios, caça, etc.; escoamento de produção em todo país, dentre muitos outros fatores.

A referida obra de José Antônio Aleixo Silva (2011), e demais autores, segue dizendo que a legislação ambiental deve incentivar a recuperação dessas áreas, pois a redução de sua proteção as tornaria mais frágeis e vulneráveis. Em longo prazo, reduzir as APP's pode colocar a própria vida humana em risco, ainda com toda a evolução do conhecimento científico e tecnológico, pois os custos para restaurar tais áreas são muito elevados e muitas vezes o estrago é irreversível.

Como já mencionado anteriormente, nota-se as diversas razões para se manter as APP's e RL's, tendo em vista que são áreas relevantes para a conservação da biodiversidade. A Reserva Legal tem importante papel na questão biológica e nos serviços ecossistêmicos.

O descumprimento do Código Florestal é um dos principais fatores responsáveis pelo aumento de espécies vulneráveis e ameaçadas de extinção. Na região amazônica, a redução da Reserva Legal “diminuiria o patamar de cobertura florestal a níveis que comprometeriam a continuidade da floresta, aumentando significativamente o risco de extinção de espécies, comprometendo sua efetividade como ecossistemas funcionais (...)”. (SILVA, et al. 2011, p. 48). Dando continuidade à obra citada, a restauração de áreas de RL, deve ser feita preferencialmente em espécies nativas, e novas técnicas de restauração e manejo sustentável devem ser utilizadas para adequação ambiental da propriedade rural.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi proposto no presente trabalho a reflexão sobre a importância da biodiversidade brasileira e a atual crise ecológica no país, com enfoque na proteção das florestas na legislação brasileira por meio do Código Florestal à luz do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado.

Diante disto, é interessante destacar que os problemas ecológicos evoluem, com o passar do tempo, em consequência das ações humanas, ameaçando o ecossistema da terra. Diante da importância desse tema para vida do homem, a preservação das florestas é imprescindível, não apenas para seu próprio benefício,

mas para o benefício do Brasil e da própria humanidade. As florestas têm um importante papel a nível ecológico, o que demonstra a relevância de medidas estatais para sua preservação. A flora é um recurso de extremo valor para o homem e de mais organismos vivos.

A relação entre a destruição das áreas florestais e a necessidade de desenvolvimento econômico é evidente, assim como é evidente a relação da pobreza com a destruição da natureza. É por isso que a preservação e a conservação das florestas são temas principais no Direito Ambiental.

Por todo o explanado acima, nota-se a importância de enfatizar os meios legais de proteção das áreas florestais e refletir sobre sua importância, uma vez que se torna claro o papel do Código Florestal na conservação de áreas naturais.

O Brasil está na lista dos países com maior biodiversidade no mundo, e nele recai a responsabilidade de conservar ecossistemas naturais que tornam o planeta habitável. A importância de tal responsabilidade se deriva de um sério quadro, em que a população humana vem exercendo pressão cada vez maior sobre os recursos naturais, ameaçando a biodiversidade do mundo.

Diante deste cenário de crise ecológica que o Brasil está vivenciando, o estudo da influência que os impactos ambientais têm sobre toda a população brasileira, é de suma relevância. Os regimes de proteção da flora no ordenamento jurídico brasileiro, por meio do Código Florestal, representam a imprescindibilidade de manter o meio ambiente ecologicamente equilibrado para questões econômicas, sociais e éticas da humanidade.

A redução de APP's e RL pode trazer a extinção de espécies de muitos grupos de plantas e animais, bem como alterações climáticas, o que torna fundamental que a legislação ambiental incentive a recuperação dessas áreas. As Áreas de Preservação Permanente e a Reserva Legal protegem áreas relevantes para a conservação da biodiversidade, e seu descumprimento pode ameaçar muitas questões humanas, bem como várias espécies vegetais e animais.

Desta forma, foi objeto de reflexão e entendimento que o direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado é essencial à ordem jurídica nacional, bem como os meios de redução de impactos ambientais presentes no Código Florestal. Por esta razão, o direito ambiental, como um direito fundamental no ordenamento pátrio busca a elevação da qualidade de vida da população brasileira.

5 REFERÊNCIAS

- ABREU, Ivy de Souza; Fabríz, Daurý Cezar. O Dever Fundamental de Proteção das Matas Ciliares e das Nascentes com base no Princípio da Proteção do Retrocesso: Uma Análise do Código Florestal Brasileiro. **Derecho y Cambio Social**. 15p., 1 de abriu de 2013.
- ABREU, Ivy de Souza. Holismo e Proteção do Meio Ambiente com vistas a Manutenção do Equilíbrio Ecológico: Uma Análise a partir do Conceito de Justiça Em Aristóteles. **Derecho y Cambio Social**. 11p., 1 de jan. de 2013.
- ANTUNES, Paulo de Bessa. **Direito ambiental** /– 22. ed. – São Paulo: Atlas, 2021.
- _____, Paulo de Bessa. **Manual de Direito Ambiental**. – 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2015.
- ALEXY, Robert, **Direitos Fundamentais no Estado Constitucional Democrático**: para a relação entre direitos do homem, direitos fundamentais, democracia e jurisdição constitucional, Rio de Janeiro: Revista de Direito Administrativo, 1999.
- AQUINO, Afonso Rodrigues de; PALETTA, Francisco Carlos; ALMEIDA, Josimar Ribeiro de Almeida. **Vulnerabilidade ambiental**. São Paulo: Editora Edgard BlücherLtd, 2017.
- BOTKIN, Daniel B., KELLER, Edward A.; **Ciência Ambiental** - Terra, um Planeta Vivo, 7ª edição. - Rio de Janeiro: LTC, 2018.
- BRASIL. Lei nº 12.651, de 25 de maio de 2012. Dispõe sobre a proteção da vegetação nativa; altera as Leis nºs 6.938, de 31 de agosto de 1981, 9.393, de 19 de dezembro de 1996, e 11.428, de 22 de dezembro de 2006; revoga as Leis nºs 4.771, de 15 de setembro de 1965, e 7.754, de 14 de abril de 1989, e a Medida Provisória nº 2.166-67, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12651.htm> Acesso em: 20 ago. 2021.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição Federativa do Brasil**: Promulgada em 5 de outubro de 1988. Org do Texto Juarez de Oliveira 4. Ed São Paulo Saraiva, 1990. 168 p. (série Legislação Brasileira). Declaração de Estocolmo. Disponível em: <https://www.apambiente.pt/_zdata/Políticas/DesenvolvimentoSustentavel/1972_Declaracao_Estocolmo.pdf> Acesso em: 19 ago. 2021.
- Enciclopédia Saraiva de Direito, São Paulo: Saraiva, 1977. p.510. v.37.
- LEITE, José Rubens Morato/AYALA, Patryck de Araújo. **Dano Ambiental**. – 8. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2019.
- LEITE, José Rubens Morato. Introdução ao Conceito Jurídico de Meio Ambiente. In. VARELLA, M. D.; BORGES, R. C. B. **O Novo em Direito Ambiental**. Belo Horizonte, Del Rey, 1998.

LEWINSOHN, Thomas M.; PRADO, Paulo Inácio. **Biodiversidade brasileira: Síntese do Estado Atual de Conhecimento**. 3ª edição. São Paulo: Editora Contexto, 2002.

PHILIPPI, Arlindo Jr; FREITAS, Vladimir Passos; SPÍNOLA, Ana Luiza Silva. **Direito ambiental e sustentabilidade**. V 18. Barueri, São Paulo: Manole, 2016.

RELYEA, Rick; RICKLEFS, Robert. **A economia da natureza**. 8. ed. - Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2021.

SARLET, Ingo Wolfgang; FENSTERSEIFER, Tiago. **Curso de direito ambiental**. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

SILVA, J.A.A. et al. **O Código Florestal e a Ciência: contribuições para o diálogo**. São Paulo: Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, SBPC; Academia Brasileira de Ciências, ABC. 2011. 124p.

TRENNEPOHL, Terence. **Manual de direito Ambiental**. 8. ed. São Paulo : Saraiva Educação, 2020.

ANÁLISE COMPARATIVA DO NÚMERO DE CASOS DE HIV ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NA REGIÃO SUL DO ESPÍRITO SANTO

Ana Claudia Sisternas dos Santos¹²
Bruna Maria Antequeste Valiati¹
Daniel Athayde Junger Oliveira¹³

Data de submissão: 20/04/2024

Data de aprovação: 03/06/2024

RESUMO

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. A pandemia por Covid-19 teve repercussões impactantes nas estruturas de assistência à saúde em todo o mundo, incluindo-se aqueles com doenças crônicas e infecciosas. Esse estudo é do tipo retrospectivo quantitativo, de natureza aplicada, com objetivos descritivos por meio de coleta de dados realizada na plataforma do Ministério da Saúde, referente aos casos de COVID-19 notificados na região sul do Espírito Santo, no período de 2018 a 2021. Foram notificados 299 casos de HIV/Aids de 2018 a 2019, e 194 entre 2020 e 2021, o que representa uma queda de 35,11%. Nesse período, houve uma tendência geral de queda nas doenças de notificação compulsória, incluindo as infectocontagiosas. Entre as justificativas, pode-se citar as medidas de distanciamento social, que limitaram o contato necessário para transmissão. Outra razão para o declínio do número desse grupo de doenças é a subnotificação decorrente de diversos fatores.

Palavras-chave: COVID-19; pandemia; HIV.

ABSTRACT

Covid-19 is an acute respiratory infection caused by SARS-CoV-2 coronavirus. The COVID-19 pandemic had an impact on healthcare structures around the world, including those with chronic and infectious diseases. This is a quantitative retrospective study, of an applied nature, with descriptive objectives through data collection carried

¹² Graduandas do Curso de Medicina da Faculdade Brasileira de Cachoeiro-ES: sisternas22@gmail.com; brunamvaliati@gmail.com

¹³ Professor orientador – Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Mestre em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas – dajunger@gmail.com

out on the Ministério da Saúde platform, referring to COVID-19 cases reported in the southern region of Espírito Santo, from 2018 to 2021. A total of a total of 299 HIV/AIDS cases were reported between 2018 and 2019, and 194 between 2020 and 2021, which represents a drop of 35.11%. During this period, there was a general tendency to fall for compulsory notification diseases, including infectious diseases.

Among the reasons for this are social distancing measures, which have limited the contact necessary for transmission. Another reason for the decline in the number of this group of diseases is underreporting due to various factors.

Keywords: COVID-19; pandemic; HIV.

1 INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV 2, identificado pela primeira vez em Wuhan (China), em dezembro de 2019. Trata-se de uma infecção potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global, motivo pelo qual a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a situação como uma pandemia.

Até o dia quatro de abril de 2023 foram confirmados 37.319.254 casos e 700.556 óbitos pela Covid-19 no Brasil, apresentando uma taxa de letalidade de 1,9%. Doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiovasculares, tabagismo são fatores associados a um pior prognóstico.

A pandemia por Covid-19 teve repercussões impactantes nas estruturas de assistência à saúde em todo o mundo, incluindo-se aqueles com doenças crônicas e infecciosas. O Brasil, por ser um país em desenvolvimento, chegou à saturação da capacidade assistencial instalada – ambulatorial e hospitalar, tanto de enfermaria quanto de cuidados intensivos – devido aos casos de Covid-19. Além disso, medidas de mitigação (distanciamento social e eventuais lockdowns) dificultaram a busca e o acesso às instituições formais para o controle de doenças crônicas, entre elas o HIV/Aids.

Tal afirmação é corroborada pelo Relatório Global da UNAIDS de 2021, que trouxe evidências de que os lockdowns e as demais medidas restritivas de enfrentamento à Covid-19 dificultaram de forma significativa a testagem para HIV em

muitos países. Por conseguinte, houve uma redução acentuada nos diagnósticos e encaminhamentos para serviços de cuidados e de início de tratamento de HIV.

A infecção por HIV/Aids pertence a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças (Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020), sendo a Aids de notificação compulsória desde 1986 e a infecção pelo HIV, desde 2014. Deste modo, na ocorrência dos casos, estes devem ser reportados às autoridades de saúde.

No Brasil, foram notificados no SINAN 381.793 casos de HIV, de 2007 até junho de 2021 e foram diagnosticados 32.701 novos casos em 2020, segundo o Boletim Epidemiológico HIV/aids 2021. Ressalta-se que, embora se verifique uma queda dos casos de Aids, principalmente nos últimos anos, a subnotificação dos casos pode estar associada com a mobilização local de profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de Covid-19.

Tendo em vista os impactos da pandemia de Covid-19 nos serviços de saúde e no âmbito social, este estudo tem como objetivo analisar o possível impacto da pandemia por Covid-19 na incidência dos casos de HIV na Região Sul do Espírito Santo.

A Atenção Básica (AB) é a porta de entrada preferencial do SUS para pessoas vivendo com HIV (PVHIV), a qual é responsável pelo acolhimento, promoção a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. Logo, ainda que o diagnóstico da infecção pelo HIV possa ser realizado em outros níveis de atenção, como em Centros de Testagem e Acompanhamento (CTA), é imprescindível o encaminhamento para a AB para seguimento em conjunto.

Nos modelos que ilustram a cadeia de eventos de cuidado, destacam-se três pontos fundamentais para alcançar o manejo adequado, os quais são facilitados por um dos atributos centrais da AB: a continuidade do cuidado. Inicialmente, é necessária a vinculação da PVHIV ao serviço de saúde, obtida por meio do acolhimento por parte dos profissionais, além de direcionamento para primeira consulta e realização dos primeiros exames. Em seguida, busca-se a retenção do paciente no serviço em que é atendido, alcançada quando este realiza acompanhamento clínico regular e contínuo e a retirada dos antirretrovirais sistematicamente. Após, objetiva-se a adesão ao tratamento, definida pela utilização satisfatória da terapia antirretroviral (TARV) com a tomada da medicação em uma frequência de pelo menos 80% conforme a prescrição.

Além dessas etapas, a AB é responsável por prescrição de TARV, rastreamento e profilaxia de infecções oportunistas, prevenção da transmissão,

avaliação de risco cardiovascular, rastreamento de neoplasias e encaminhamentos necessários. Vale ressaltar que pacientes com contagem de Linfócitos T CD4+ menor do que 200 células/mm³ possuem prioridade nos Serviços de Atendimento Especializado (SAE), bem como pacientes com suspeita de neurosífilis ou tuberculose extrapulmonar tem prioridade ao atendimento por um infectologista.

Os CTA também são importantes portas de entrada para o sistema de saúde. São unidades estratégicas que visam cessar a transmissão do HIV por meio do diagnóstico precoce. Além disso, absorvem a demanda de quem procura bancos de sangue em busca de diagnóstico, fornecem aconselhamento, distribuem insumos de prevenção e informações, e realizam o encaminhamento das pessoas com resultado positivo para HIV a serviços de referência.

Nos últimos anos houve redução da morbimortalidade da infecção pelo HIV como resultado da difusão da TARV. Conseqüentemente, houve aumento da expectativa de vida das PVHIV. No entanto, tem-se observado um aumento da prevalência de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. Diante desse novo cenário, faz-se necessária a atuação multidisciplinar e contínua nos serviços de HIV/aids. Para isso, o Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde, compartilha a gestão da atenção às PVHIV entre os SAE e a AB. Desta forma, permite a ampliação do acesso à saúde, estabelece maior vínculo entre usuários, profissionais e serviços de saúde, fornece um atendimento de qualidade, e conseqüentemente, melhora o prognóstico das PVHIV.

Enquanto a AB é a esfera mais próxima ao usuário do SUS, a atenção especializada é indispensável na condução dos casos, em razão do seu conhecimento técnico acerca da infecção por HIV. Por vezes o modelo de atendimento é quase retido aos serviços especializados, correndo o risco da descontinuidade da assistência, uma vez que uma parte significativa dos serviços atua em capacidade máxima.

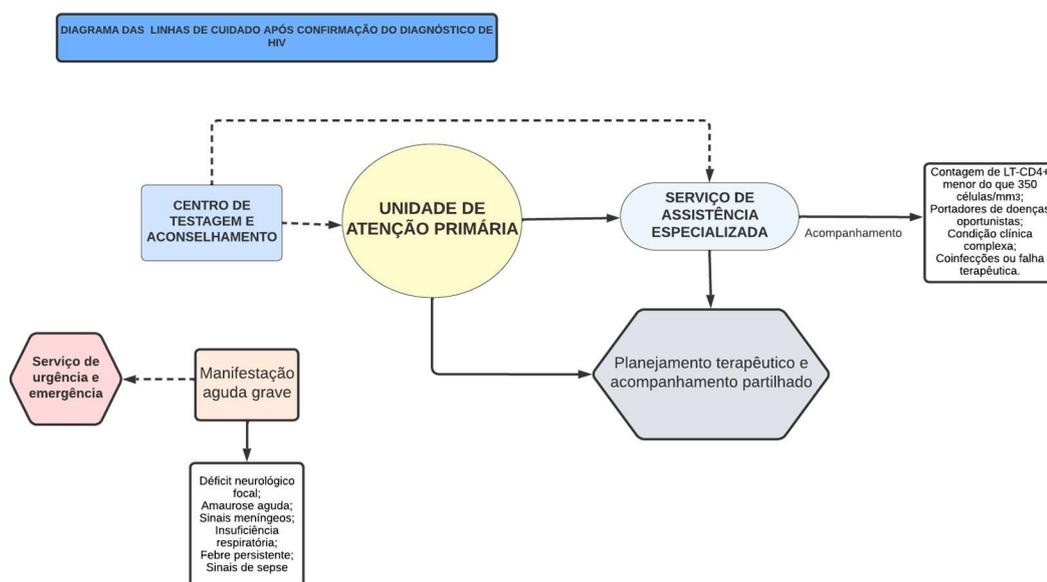
Os SAE são destinados à assistência de pacientes com contagem de LT-CD4+ menor do que 350 células/mm³, portadores de doenças oportunistas, condição clínica complexa (insuficiência renal, insuficiência cardíaca, alterações neurológicas ou psiquiátricas), coinfeções ou falha terapêutica.

Para superar a fragmentação do sistema especializado, expressa algumas vezes na ausência de coordenação entre os níveis de atenção, interrupção de ações e incoerência entre serviços, foi criada a rede de atenção à saúde para PVHIV. A proposta dessa rede, apesar de não ser restrita, se baseia no matriciamento e

atendimento em rede. O matriciamento assegura uma retaguarda especializada à assistência, bem como um suporte técnico-pedagógico e um apoio institucional, a fim de construir propostas terapêuticas em conjunto com equipe multidisciplinar e indivíduos. Com o atendimento em rede, é possível que o usuário circule entre os distintos níveis de assistência, principalmente entre Atenção Básica e serviço especializado.

É importante enfatizar que em todos os pontos de assistência deve-se atentar para presença de manifestações agudas graves que necessitem de encaminhamento para urgência ou emergência, como déficit neurológico focal, amaurose aguda, sinais meníngeos, insuficiência respiratória, febre persistente e sinais de sepse.

Figura 1 – Diagrama das linhas de cuidado após confirmação do diagnóstico de HIV



Fonte: Autoria própria (2022).

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo é do tipo retrospectivo quantitativo, de natureza aplicada, com objetivos descritivos por meio de análises de dados obtidos em plataformas oficiais do Ministério da Saúde.

Foram usados como amostra todos os casos notificados de HIV/Aids nos municípios do Sul do Espírito Santo, independente de faixa etária, no período de 2018 a 2021 (n = 493). Não foram considerados os casos notificados antes de janeiro de 2018 e após dezembro de 2021, uma vez que o objetivo do estudo foi comparar os

casos no mesmo intervalo de tempo. Ressalta-se que nos meses iniciais de 2020 ainda não havia casos confirmados de Covid-19 no Brasil.

A Região Sul do Espírito Santo é dividida em três Microrregiões, as quais somam 26 municípios: Litoral Sul (Alfredo Chaves, Anchieta, Iconha, Rio Novo do Sul, Piúma, Itapemirim, Presidente Kenedy, Marataízes), Central Sul (Castelo, Vargem Alta, Cachoeiro de Itapemirim, Muqui, Atilio Vivácqua, Mimoso do Sul, Apiacá) e Caparaó (Bom Jesus do Norte, São José do Calçado, Alegre, Jerônimo Monteiro, Guaçuí, Dorcas do Rio Preto, Ibitirama, Iúna, Muniz Freire, Irupi, Divido São Lourenço).

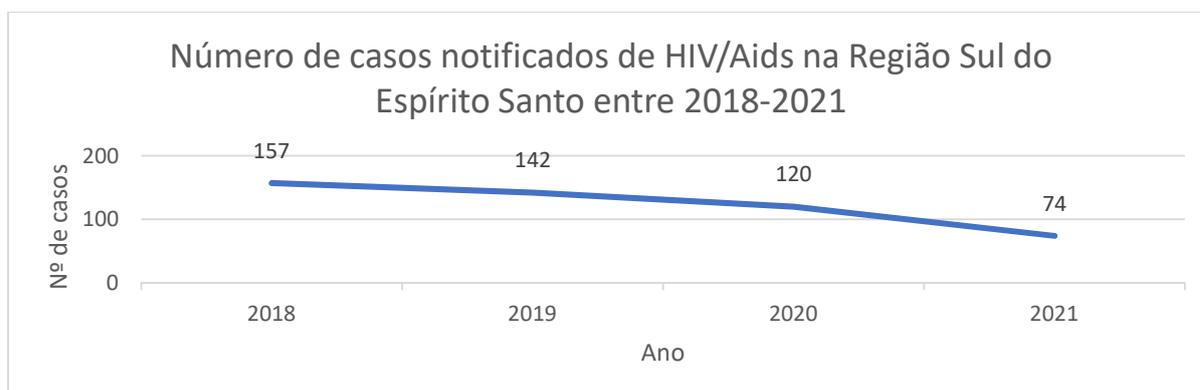
A coleta de dados foi realizada em agosto e setembro de 2022 na plataforma do Ministério da Saúde referente ao cuidado contínuo, linha de cuidado e rede de atenção à saúde para PVHIV. Nos meses subsequentes foram coletados os números de notificações de HIV/Aids por município no período de 2018 a 2021, no site da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo, e posterior confecção de gráficos e análise dos resultados.

Não foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa, uma vez que os dados coletados são disponibilizados ao público via internet.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

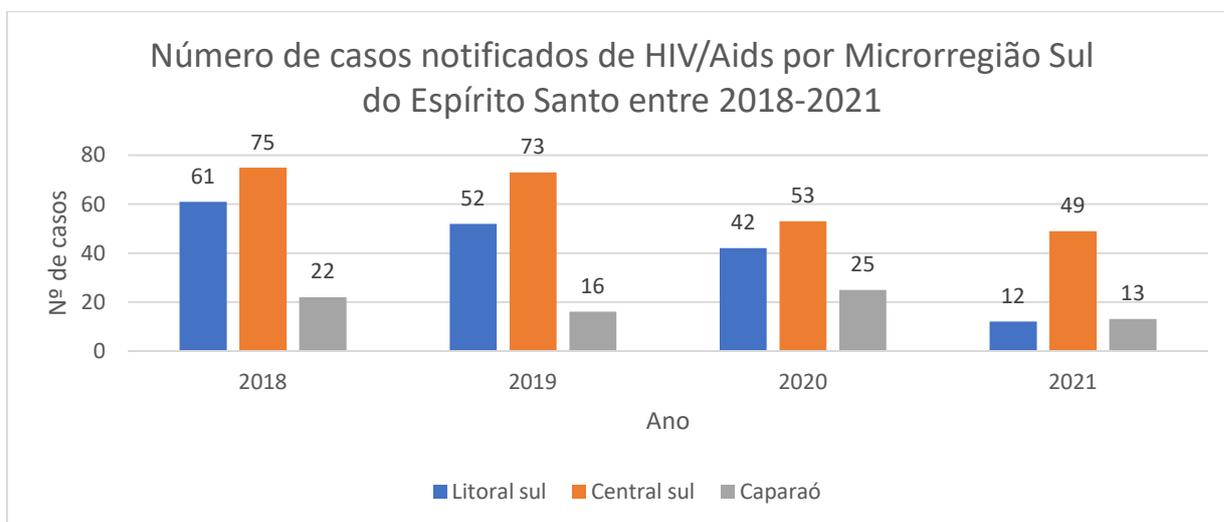
Na região sul do Espírito Santo, foram notificados 299 casos de HIV/Aids de 2018 a 2019, e 194 entre 2020 e 2021 (Gráfico 1), o que representa uma queda de 35,11%. As microrregiões Litoral Sul e Central Sul apresentaram queda do número de casos notificados, 52,2% e 31,1%, respectivamente. Enquanto, que a microrregião Caparaó manteve o mesmo número (38 casos), evidenciado pelo Gráfico 2.

Gráfico 1 – Número de casos notificados de HIV/AIDS na Região Sul do Espírito Santo entre 2018-2021.



Fonte: Autoria própria (2022).

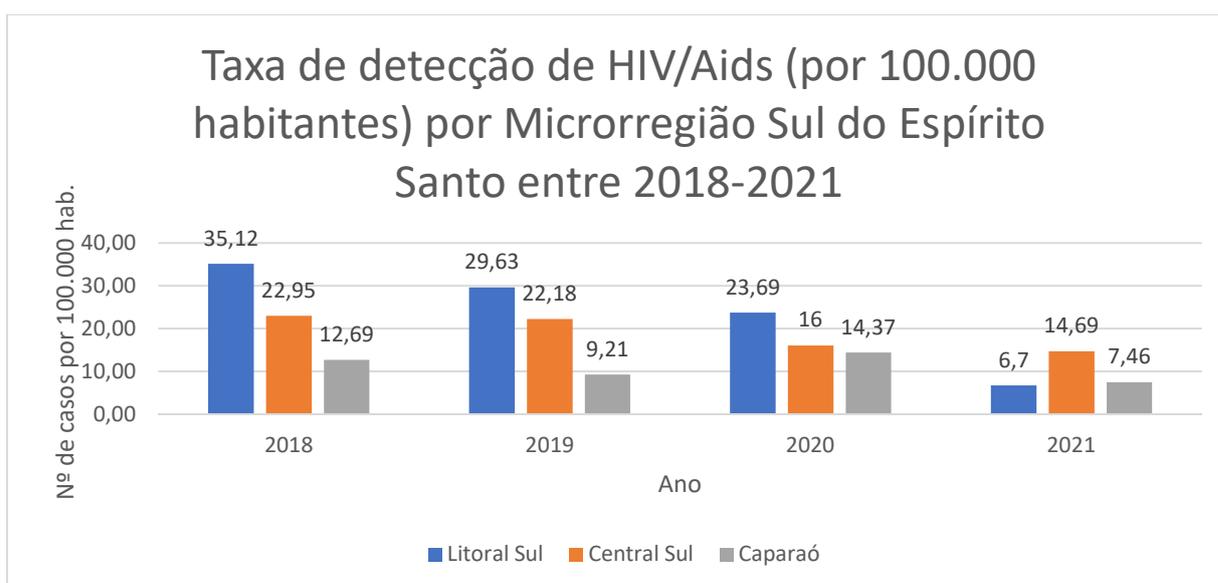
Gráfico 2 – Número de casos notificados de HIV/AIDS por Microrregião Sul do Espírito Santo entre 2018-2021.



Fonte: Autoria própria (2022).

A taxa de detecção de pacientes com HIV/AIDS em 100.000 habitantes nos dois anos que precederam o início da pandemia foi de 21,96, e nos dois anos seguintes foi de 13,81 (Gráfico 3), apresentando, portanto, uma redução de 37,12% na taxa de detecção.

Gráfico 3 – Taxa de detecção de HIV/AIDS (por 100.000 habitantes) por Microrregião Sul do Espírito Santo entre 2018-2021.



Fonte: Autoria própria (2022).

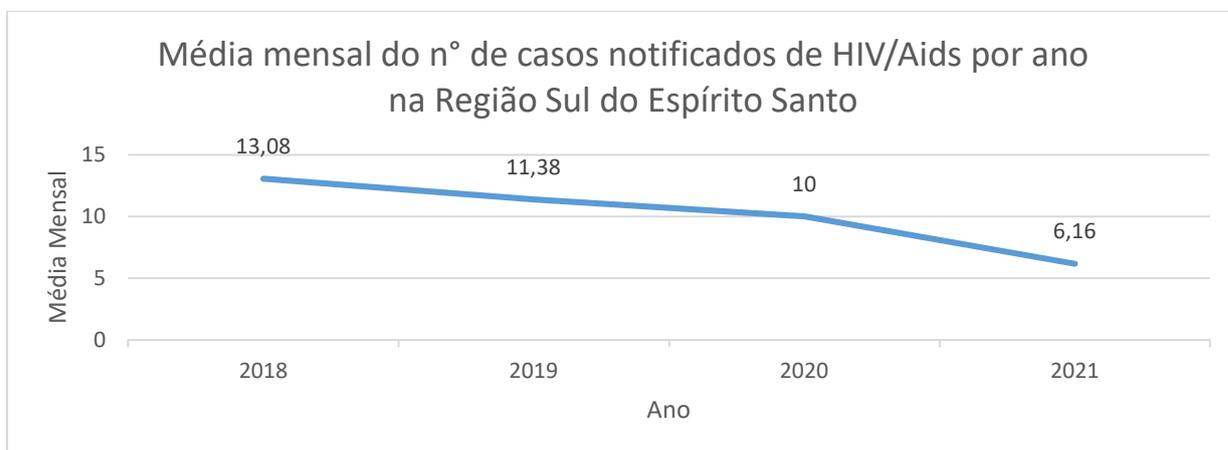
A média mensal de notificações de casos de HIV/Aids em todo o estado do Espírito Santo (Gráfico 4) foi de 94,37 no biênio 2018/2019 e de 87,95 no biênio 2020/2021, representando uma queda de 6,8%. Em contrapartida, a média mensal na Macrorregião Sul do ES (Gráfico 5) no primeiro biênio analisado, foi de 12,23, enquanto, que no segundo biênio foi de 8,08, representando uma queda de 33,93%.

Gráfico 4 – Média mensal do número de casos notificados de HIV/AIDS por ano no Espírito Santo.



Fonte: Autoria própria (2022).

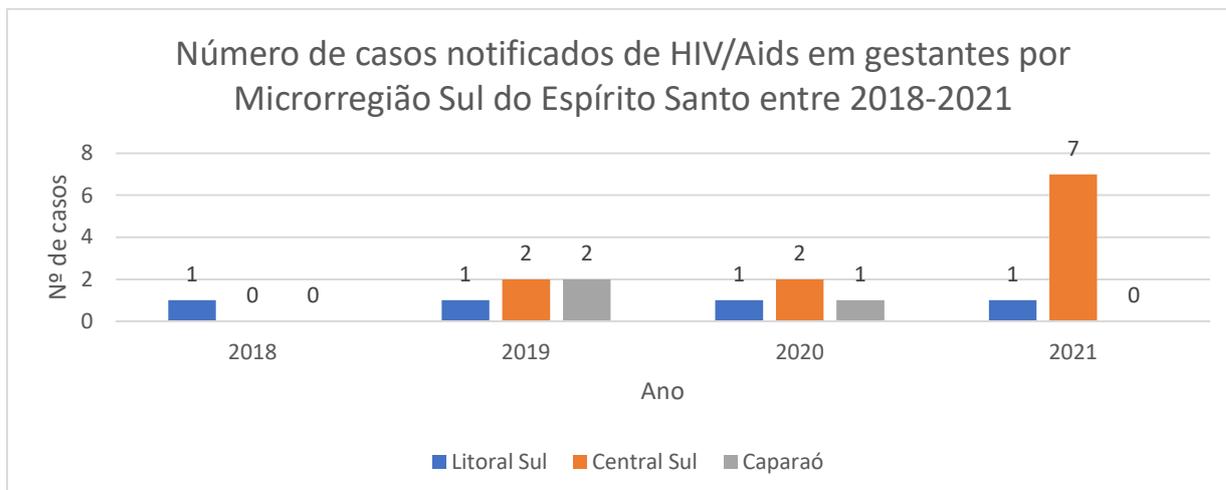
Gráfico 5 – Média mensal do número de casos notificados de HIV/AIDS por ano na Região Sul do Espírito Santo.



Fonte: Autoria própria (2022).

Entre as gestantes, o número de notificações foi pequeno em todos os anos, somando 18 casos durante os quatro anos analisados, representando 5,78% do total notificado no período. 6 casos (33,33%) foram no biênio 2018-2019, e 12 (66,66%) em 2020-2021 (Gráfico 6).

Gráfico 6 – Número de casos notificados de HIV/AIDS em gestantes por Microrregião Sul do Espírito Santo entre 2018-2021.



Fonte: Autoria própria (2022).

Outro grupo analisado foi de crianças menores de 5 anos de idade. Em todo o período e região que o estudo contempla, nenhum caso foi registrado nessa faixa etária.

A pandemia de Covid-19 trouxe efeitos prejudiciais aos sistemas e programas globais de saúde e em quase todos os aspectos da vida humana. No Brasil, ela expôs as vulnerabilidades da saúde pública ao mostrar o despreparo para lidar com crises dessa natureza.

A forma de trabalho da APS foi diretamente influenciada pela Covid-19, sendo necessárias alterações de fluxos e modelos de atendimento realizados cotidianamente, uma vez que a APS, como coordenadora do cuidado, é a base do enfrentamento de situações emergenciais, e contribuiu significativamente no atendimento e resolução dos efeitos da crise em saúde.

Nesse período, houve uma tendência geral de queda nas doenças de notificação compulsória, incluindo as infectocontagiosas. Entre as justificativas, pode-se citar as medidas de distanciamento social, que limitaram o contato necessário para transmissão. Outra razão para o declínio do número desse grupo de doenças é a subnotificação decorrente de diversos fatores.

O estudo de Argolo et. al. (2021) concluiu que a imposição do confinamento social se tornou uma estratégia efetiva na prevenção da infecção pelo SARS-CoV-2, mas reduziu o número de testagem para o HIV. Como resultado, houve atraso de

novos diagnósticos, redução de buscas pelos antirretrovirais, queda no número de consultas e redução dos tratamentos.

É imprescindível considerar que a sobrecarga do sistema de saúde pública impactou direta e indiretamente a qualidade do atendimento de outras condições de saúde, visto que a prioridade de alguns serviços era a Covid-19. Além disso, alguns locais de referência para doenças crônicas e infectocontagiosas cessaram suas atividades por longos períodos, e os pacientes ficaram desassistidos ou até perderam o vínculo, refletindo o caos em que se encontrou a saúde pública no Brasil.

Além da dificuldade de acesso, a redução na procura por serviços de saúde também pode ser explicada pelo medo do possível contato com o novo vírus circulante, sobretudo nos primeiros meses em que ainda não se conhecia imunizante e tratamento eficaz. Ademais, os setores mais afetados economicamente com a paralização social tiveram diminuição do poder aquisitivo e a busca por serviços particulares foi postergada.

É válido, ainda, ressaltar que durante o período da pandemia de Covid-19 o uso de substâncias psicoativas aumentou e a intoxicação aguda com álcool e outras drogas se associa a maior probabilidade de relações sexuais desprotegidas. Assim, é elencada a hipótese de aumento de incidência de HIV, mesmo que não haja notificação devido diminuição do acesso a serviços, pois a utilização de drogas pode diminuir a percepção de risco, reduzindo a adesão às normas de prevenção de IST. Somado a isso, observou-se também a falta de políticas públicas de orientação e prevenção à infecção do HIV.

Em gestantes, a pandemia de Covid-19 culminou na redução da taxa de detecção do HIV. Isso pode estar relacionada a sobrecarga dos sistemas de saúde durante a pandemia, impactando de forma negativa os serviços de pré-natal, diagnóstico de HIV e seguimento apropriado. Nesse período pandêmico, as gestantes encontraram dificuldades para realização e seguimento da assistência, em virtude de consultas via teleatendimento, cancelamento ou adiamento de consultas por casos de suspeita ou confirmação de infecção por Covid-19.

Uma estratégia que se mostrou potente para ultrapassar as barreiras para a testagem durante uma pandemia, ou mesmo em tempos não pandêmicos, é o HIVST (HIV self-testing). Os impasses identificados para o alcance do diagnóstico nos serviços de saúde poderiam ser superados usando essa ferramenta. Apesar de pouco

difundido, é um método a ser explorado nos próximos anos, juntamente com o desenvolvimento de políticas públicas para enfrentamento de crises.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante o exposto, nota-se que é imprescindível a centralidade da APS enquanto coordenadora do cuidado no SUS para o enfrentamento de pandemias como a de Covid-19. É necessária a busca de métodos alternativos de consulta, afim de garantir que as unidades de saúde consigam focar em cada caso de forma individual e não postergue o diagnóstico de doenças como o HIV.

Os resultados obtidos apoiam a necessidade das unidades básicas de saúde e outros serviços de atendimento ao HIV/aids se manterem funcionantes, em localizações estratégicas e operando de formas alternativas durante os períodos pandêmicos.

Há uma demanda, em todo o mundo, de analisar o impacto da pandemia de Covid-19 nos serviços de saúde. No entanto, até o momento, ainda há poucos estudos avaliando esse impacto.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2021**. Brasília, 2021. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021>>. Acesso em: 17 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual Técnico de Elaboração da Cascata do Cuidado Contínuo do HIV**. Brasília: 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/2017/manual_tecnico_cascata_final_web.pdf/view>. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2020. Ed. 35, secção 1, p. 97. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264_19_02_2020.html>. Acesso em: 17 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado - HIV / Aids no adulto**. Brasília: 2021. Disponível em: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hiv/>>. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília: 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view>. Acesso em 17 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é Covid-19?**. Brasília, 2021. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>>. Acesso em: 17 jun 2022.

BRASIL. UNAIDS. **Relatório de desempenho demonstra como o UNAIDS ajudou a salvar vidas**. Brasília, 2022. Disponível em: <<https://unaid.org.br/2022/06/relatorio-demonstra-como-o-unaid-ajudou-a-salvar-vidas/>>. Acesso em: 17 jun. 2022.

CELUPPI, I. C.; et. al. Gestão no cuidado às pessoas com HIV na Atenção Primária à Saúde em tempos do novo coronavírus. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, São Paulo, 2022. Disponível em: <<https://rsp.fsp.usp.br/artigo/gestao-no-cuidado-as-pessoas-com-hiv-na-atencao-primaria-a-saude-em-tempos-do-novo-coronavirus/>>. Acesso em: 25 ago. 2023.

COGO, C. S.; SOUSA, P. P. S. de; FONTES, J. L. F. Impacto na prevenção, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS durante a pandemia da Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 12, p. 79510–79527, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n12-179. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/55470>>. Acesso em: 25 aug. 2023.

FERNANDEZ, M.; FERNANDES, L. da M. M.; MASSUDA, A. A atenção Primária à Saúde na pandemia da COVID-19: uma análise dos planos de resposta à crise sanitária no Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 3336, 2022. DOI: 10.5712/rbmfc17(44)3336. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3336>>. Acesso em: 25 ago. 2023.

FORMIGOSA, C. de A. C.; BRITO, C. V. B.; NETO, O. S. M. Impacto da COVID-19 em doenças de notificação compulsória no Norte do Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Belém do Pará, v. 35, p. 11, 2022. DOI: 10.5020/18061230.2022.12777. Disponível em: <<https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/12777>>. Acesso em: 25 ago. 2023.

JUNIOR, C. A.; et. al. Comprometimento da meta 90-90-90: Impacto na prevenção, diagnóstico e tratamento de aids durante a pandemia de coronavírus-2019. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 16834–16848, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n2-350. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/24878>>. Acesso em: 25 ago. 2023.

LOPES, B. R., et. al. Epidemiologia do HIV em gestantes e sua relação com o período da pandemia de Covid-19. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 57. 2023. DOI: 10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0339pt. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/XnY33hvyqtzX3C3S5zPSYHF/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 25 ago. 2023.

MASSUDA, A.; MALIK, A. M.; VECINA NETO, G.; TASCA, R.; FERREIRA JUNIOR, W. C. A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID-19. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, RJ, v. 19, n. Especial, p. 735–744, 2021. DOI: 10.1590/1679-395120200185. Disponível em: <<https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/84344>>. Acesso em: 17 jun. 2022.

RICK, Fernanda et al. Impact of COVID-19 on income, prevention attitudes, and access to healthcare among male clients in a Sexually Transmitted Infections clinic. **Brazilian journal of infectious diseases**, v. 25, n. 5, 2021. Disponível em: <<https://observatorio.fm.usp.br/handle/OPI/42244>>. Acesso em: 25 ago. 2023.

SOUSA F.L.; et. al. Chemsex practice among men who have sex with men (MSM) during social isolation from COVID-19: multicentric online survey. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 12, 2020. DOI: 10.1590/0102-311x00202420. Disponível em: <<https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7270>>. Acesso em 25 ago. 2023.

SILVEIRA, B. M.; et. al. O trabalho interprofissional na Atenção Primária à Saúde na Pandemia de Covid-19. **Revista Saúde em Redes**, v. 9, n. 1, 2023. DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n1.4004. Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4004>>. Acesso em: 25 ago. 2023.

UMAKANTHAN, S. et al. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Postgraduate Medical Journal**, v. 96, p. 753-758, 2020. Disponível em: <<https://academic.oup.com/pmj/article/96/1142/753/6959121?login=false>>. Acesso em: 17 jun. 2022.

**O IMPACTO DA OBRIGATORIEDADE DO TESTE DA ORELHINHA NAS
MATERNIDADES BRASILEIRAS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SURDEZ – 14
ANOS DA LEI FEDERAL Nº 12.303/2010**

Aylla Bettcher Abreu Lopes¹⁴
Danyella Sena Oliveira¹
Mariana Ruiz Rosa¹
Carlos Eduardo Dilen da Silva¹⁵

Data de submissão: 29/05/2024
Data de aprovação: 10/06/2024

RESUMO:

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) está disposta na Lei nº 12.303/2010 que foi implementada no país em agosto de 2010 a qual obriga a realização do teste da orelhinha - como é conhecido - em todos os hospitais e maternidades no momento do nascimento da criança. O objetivo desta é o diagnóstico precoce da perda auditiva neonatal para instituição do tratamento precoce do recém-nascido, evitando assim impactos futuros na comunicação e aprendizagem. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto da obrigatoriedade do teste da orelhinha desde a sua efetivação obrigatória pela lei federal Lei nº 12.303/2010. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura com a temática em questão. **DESENVOLVIMENTO:** Observamos disparidade na realização de procedimento e, além disso, foram encontradas dificuldades para a contratação de profissionais qualificados para realização do teste, má adesão ao tratamento e retorno para reavaliações ao longo das pesquisas. Em adição, observa-se a desinformação das mães quanto à necessidade do teste da orelhinha e sua devida importância. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Mesmo após a implementação do teste ao longo dos seus catorze anos o programa apresenta discrepância na literatura sobre os seus benefícios, com poucos artigos relatando a real cobertura deste no país, sobretudo uma grande disparidade entre as regiões geográficas e condições socioeconômicas. Além disso, observamos relatos da baixa qualidade de profissionais qualificados para realização do teste. Outro ponto crucial foi a baixa adesão dos

¹⁴ Graduandas do Curso de Medicina da Faculdade Brasileira de Cachoeiro-ES: aylla.bettcher@hotmail.com; danyellasenaadluca@hotmail.com; mariana_ruizrosa@hotmail.com

¹⁵ Professor orientador – Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Especialista em Otorrinolaringologia e Medicina do Trabalho. Professor das disciplinas Humanidades Médicas e Educação, Pesquisa e Saúde – cedilens@hotmail.com

profissionais da saúde e conhecimento da população acerca da importância do exame.

Palavras-chave: Teste da Orelhinha; Triagem Auditiva Neonatal; Perda auditiva.

ABSTRACT:

Neonatal Hearing Screening (NHS) is set out in Law 12.303/2010, which was implemented in the country in August 2010, which requires the ear test to be carried out - as it is known - in all hospitals and maternity wards at the time of the child's birth. . The objective of this is the early diagnosis of neonatal hearing loss to institute early treatment for the newborn, thus avoiding future impacts on communication and learning. **OBJECTIVE:** To evaluate the impact of mandatory ear testing since its mandatory implementation by federal law 12.303/2010. **METHODS:** Integrative review of the literature on the topic in question. **DEVELOPMENT:** We observed disparity in the performance of the procedure and, in addition, difficulties were encountered in hiring qualified professionals to carry out the test, poor adherence to treatment and return for reevaluations throughout the research. In addition, there is a lack of information among mothers regarding the need for ear testing and its importance. **FINAL CONCLUSION:** Even after implementing the test over its fourteen years, the program presents discrepancies in the literature about its benefits, with few articles reporting its real coverage in the country, especially a large disparity between geographic regions and socioeconomic conditions. Furthermore, we observed reports of the low quality of qualified professionals to carry out the test. Another crucial point was the low adherence of health professionals and the population's knowledge about the importance of the exam.

Keywords: Hearing Test; Neonatal Hearing Screening; Hearing loss.

1 INTRODUÇÃO

A triagem neonatal é constituinte de políticas públicas em diversos países, incluindo o Brasil. Alude-se à identificação de doenças ou distúrbios, do nascimento ao vigésimo oitavo dia de vida, buscando tratamento e manejo precoce. Dessa forma, a triagem é um meio de rastreamento para promover melhores prognósticos

aos recém-nascidos. O Programa Nacional de Triagem Neonatal inclui o teste do reflexo-vermelho (teste do olhinho), teste da oximetria de pulso (teste do coraçãozinho), teste do pezinho e teste da orelhinha (Mallmann et al., 2020), este último objetivo deste trabalho.

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) está disposta na Lei nº 12.303/2010 que foi implementada no país em agosto de 2010, a qual obriga a realização do teste da orelhinha - como é conhecido - em todos os hospitais e maternidades do Brasil. (Lôbo et al., 2020). A TAN é realizada com o teste de Emissões Otoacústicas transientes (EOAT) que avalia integridade da cóclea e identifica alterações auditivas, sendo simples e não invasivo (Barbosa et al., 2015).

A surdez infantil exerce um grande impacto sobre a comunidade, seja do ponto de vista econômico ou psicossocial. É o déficit sensorial mais frequente em humanos, com incidência que varia de 1:300 a 1:1.000 crianças. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a perda auditiva atinge cerca de 10% da população mundial. A frequência da surdez no Brasil é estimada em 4:1.000 nascimentos (Schüffner et al., 2020). Deficiências auditivas podem dificultar ou impedir que o desenvolvimento da fala, linguagem, cognição e desenvolvimento socioemocional ocorra, prejudicando, assim, o desenvolvimento cognitivo geral. A importância de um diagnóstico precoce é fundamental para minimizar esses danos.

Os objetivos desse trabalho consistem em avaliar o impacto do teste da orelhinha na sociedade após a sua efetivação, além de estimar a cobertura da triagem auditiva em diversas populações e dimensionar a adesão populacional ao teste e consequentemente possíveis problemas secundários. Julgamos importante esta análise devido à grandiosidade desta política pública no diagnóstico precoce da surdez neonatal, sobretudo ajudando também no tratamento precoce e melhoria do aprendizado e comunicação infanto-juvenil após 14 anos de sua implantação.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O levantamento da produção científica (revisão bibliográfica) sobre o tema “o impacto da obrigatoriedade do teste da orelhinha nas maternidades brasileiras no diagnóstico precoce da surdez” foi realizado nos periódicos nacionais através de uma pesquisa com base de dados do LILACS através dos descritores “teste da orelhinha”, “triagem auditiva neonatal” e “diagnóstico precoce”.

Após a coleta de dados proveniente dos artigos e livros, estes foram

submetidos a uma pré-análise, uma fase de organização, através de leitura flutuante e discussão com os componentes dos grupos, sendo então agrupados em assuntos para serem discutidos e organizados a fim de melhorar a interpretação e compreensão do problema apresentado.

Por fim, buscamos confeccionar uma revisão de literatura que tem por finalidade congregar resultados de estudos e os sintetizar de maneira sistematizada para organizar o conhecimento sobre tema correlacionando com os dados já bem solidificados na literatura sobre o tema, sendo ao todo encontrados 12 artigos relacionados à temática proposta e ao final selecionaram-se oito artigos devido à adequação ao tema proposto.

3 DESENVOLVIMENTO

Avaliando a Triagem Auditiva Neonatal após catorze anos de sua implementação e a sua obrigatoriedade através do Programa Nacional de Triagem Neonatal pelo Ministério da Saúde do Brasil é possível observar a precariedade de informações e abrangência desde a sua implantação. De qualquer maneira, alguns apontamentos importantes devem ser discutidos:

3.1 Disparidade de serviços de saúde auditiva em regiões do Brasil

Observamos que a estimativa de abrangência da realização dos testes auditivos torna-se quase uma tarefa impossível devido a escassa adesão e baixos registros adequados destes indicadores, apesar de ser OBRIGATÓRIO após 14 anos de sua publicação a lei federal Nº 12.303/2010.

Analisando a produção ambulatorial e a cobertura da TAN no território do estado da Bahia e nas suas diferentes macrorregiões, Lôbo e assistentes (2020) encontraram níveis de cobertura insatisfatórios e desiguais, apresentando ainda taxas de crescimento anuais irregulares e inferiores ao preconizado pelo Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (COMUSA, 2010). Os achados evidenciaram que os procedimentos da TAN não contemplam todas as macrorregiões de saúde do estado da Bahia de forma igualitária, assim como um índice de cobertura dos serviços muito inferior a atual média nacional e, principalmente, ao preconizado pelos órgãos internacionais, o que compromete a universalização destes serviços no estado da Bahia.

Concomitantemente, as desigualdades internas entre cada região e as

condições socioeconômicas provocam diferentes concentrações nos serviços de saúde. Logo, ocorre uma ausência de materiais necessários para o procedimento e sobretudo uma carência de profissionais qualificados para realização do teste, de acordo com Fonsêca e assistentes (2023).

Vale salientar que as cinco regiões geográficas brasileiras manifestam diferentes aspectos demográficos, econômicos, sociais, culturais e de saúde, bem como desigualdades internas, a ponto de que a implementação do SUS foi atravessada pela concentração de serviços de saúde nas regiões mais desenvolvidas, conforme Fonsêca (2023). Sendo assim, é possível observar o quantitativo de serviços de saúde auditiva de média e alta complexidadecredenciados distribuindo-se de maneira desigual, com maior e menor predomínio nas regiões Sudeste e Norte, respectivamente.

Em virtude das intensas problemáticas, consegue-se refletir que as taxas de procedimentos audiológicos estão propensas à interferência de múltiplos fatores. Interligado à desigualdade na oferta de procedimentos, o contexto social e econômico do Brasil repercute no acesso aos serviços de saúde (Fonsêca et al., 2023.).

Nesta revisão ainda é possível salientar artigos que relatam resultados com altos índices de falsos-positivos, conforme visto por Boscatto (2013), e ainda a impossibilidade de distinguir os exames utilizados na etapa “teste” e “reteste”, sendo, portanto, impossível definir quantas vezes o mesmo paciente realizou o exame da TAN (Lôbo et al., 2020). Em adição e para a compreensão dos dados, ressalta-se ainda que estes estão susceptíveis às inconsistências nos registros, influenciados por subnotificação e preenchimento incorreto, além de não exprimirem a subjetividade dos serviços, tampouco dos usuários (Fonsêca et al., 2023).

Assim, ainda existem desigualdades na realização dos testes de triagem neonatal no país e na realização destes dentro dos prazos previstos nas diretrizes governamentais. A garantia desses testes em um sistema universal e público como no Brasil deveria promover a equidade e o acesso a toda a população (Mallman, 2020).

3.2 Desconhecimento dos profissionais de saúde e pacientes acerca do Programa de Triagem Auditiva Neonatal – TAN

Zeigelboim (2007) em sua pesquisa avaliou o conhecimento, a valorização da detecção precoce da deficiência auditiva pelos profissionais da saúde envolvidos no

período pré e pós gestacional e a verificação do entendimento das mães sobre a importância da triagem auditiva neonatal. Estes autores identificaram que é evidente o conhecimento reduzido com relação a detecção precoce da perda auditiva e da triagem auditiva neonatal por parte das pessoas envolvidas nesta pesquisa, tanto por parte dos agentes da área de saúde quanto por parte dos familiares dos recém nascidos, tendo observado que este último grupo, muitas das vezes, desconheciam sequer a existência do exame devido a não orientação dos profissionais da área da saúde no que se refere ao exame em si, bem como a não propagação do conhecimento aos pais referentes as principais afecções que podem alterar o desenvolvimento auditivo.

3.3 Impacto da Triagem Auditiva Neonatal na diagnóstico precoce e prevenção da surdez

De acordo com os artigos revisados, ressalta-se que a triagem auditiva nem sempre exerce impacto positivo na prevenção da surdez. Isso, visto que a adesão populacional ao teste ainda está em ascensão e as diferenças geográficas e demográficas são importantes relacionadas à realização do teste.

Dessa forma e segundo Mallmann (2020) encontramos uma maior taxa de aderência ao teste na orelhinha em populações com melhor condição socioeconômica - moradores das regiões Sul e Sudeste, além dos credenciados ao plano de saúde e ao setor privado.

Reforçamos ainda sobre a eficácia do procedimento no diagnóstico precoce da surdez: Bongioiolo (2015) constatou que a triagem auditiva neonatal consiste em um método seguro e eficaz para o rastreio de crianças com risco de perda auditiva, no qual os prematuros apresentam uma maior alteração nos resultados, sendo evidenciado neste estudo que 34,1% dos bebês prematuros selecionados para a continuação da pesquisa (devido a uma primeira alteração no teste) dispuseram alteração no teste da orelhinha, demonstrando uma maior positividade nos testes quando comparados aos bebês a termo. No entanto, Barbosa e colaboradores(2015) avaliaram a resposta à Triagem Auditiva em Neonatos do Projeto Canguru Usuários de Medicamentos Ototóxicos, destacando que não foi significativo o uso isolado do medicamento nos neonatos que tiveram resposta ausente no teste da orelhinha.

Botelho em seu artigo (2022) identificou que a internação em UTI neonatal e o

histórico familiar de perda auditiva presentes nas investigações compõem os principais e mais importantes fatores para alteração dos retestes da orelhinha, corroborando os achados da literatura internacional.

Machado (2013) encontrou um alto índice de resultados falso-positivos em sua pesquisa. Tal fato pode ser justificado, pois o exame realizado no período logo após o nascimento pode ser prejudicado pela presença de líquido amniótico no interior do conduto auditivo externo, prejudicando o exame e elevando a necessidade de reteste. Isto posto, é importante salientar que quando uma criança falha na testagem inicial, a angústia dos pais é inevitável. Segundo a literatura, a ansiedade, a desconfiança, a insegurança, o medo e a tensão, foram sentimentos relatados pelas mães, cujos bebês precisaram ser retestados por não apresentarem as respostas esperadas (Pedroso, 2008).

3.4 Adesão e seguimento dos pacientes com alterações detectadas no teste da orelhinha

Com relação à taxa de evasão durante a investigação de perda auditiva no recém-nascido, foi verificado no artigo de Botelho e colaboradores (2022) que entre os fatores que levam à evasão, estão o baixo grau escolar das mães, que não se conscientizam da importância da triagem auditiva e o baixo nível socioeconômico, visto que algumas mães alegam não ter poder aquisitivo necessário para a locomoção até centros mais especializados para a continuidade das investigações referentes à perda auditiva. Nesse sentido, se faz necessário uma maior conscientização e apoio financeiro por conta do governo às famílias cujos recém-nascidos apresentam fatores de risco para variados graus de surdez.

Botelho reforça ainda que o fluxo de triagem alcance boa parte dos nascidos vivos, no entanto as taxas de evasão durante o processo são altas, portanto, as características socioeconômicas e geográficas de regiões como a Amazônia devem ser consideradas como fatores relevantes à evasão dos programas de reabilitação dessas crianças.

Um dos pontos negativos deste trabalho é a carência de informações e trabalhos relacionados ao tema, mesmo após catorze anos de publicação do Programa de Triagem Auditiva Neonatal, prejudicando assim a definição mais fidedigna dos resultados deste trabalho. Urge-se a necessidade de publicações referentes à temática em questão.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A triagem auditiva neonatal (TAN), realizada com o teste de Emissões Otoacústicas transientes, avalia integridade da cóclea e identifica alterações auditivas no período neonatal (primeiro mês de vida do recém-nascido). Contudo, sabe-se que seu impacto deveria ser muito mais significativo na prevenção da surdez do que realmente é demonstrado. Isso porque, mesmo após catorze anos de implementação do teste, os resultados não se mostram muito significantes. Ademais, inegavelmente, foi encontrada uma discrepância significativa entre as regiões geográficas e as condições socioeconômicas referentes à aderência e realização do teste da orelhinha. Desta forma, reforçamos a importância da obrigatoriedade do programa no diagnóstico precoce de perda auditiva e políticas voltadas para o diagnóstico e tratamento audiológico, além da capacitação dos profissionais da saúde no correto aconselhamento familiar e conduta adequada na falha do teste e/ou da necessidade da realização do reteste na falha deste (seguimento dos pacientes).

5 REFERÊNCIAS

BARBOSA, K.; GOMES, A.; RODRIGUES, J. Resposta à Triagem Auditiva em Neonatos do Projeto Canguru Usuários de Medicamentos Ototóxicos. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n. 1, 2015.

BONGIOLO, Manuela Romagna et al. Avaliação dos resultados das emissões otoacústicas em hospital do sul de Santa Catarina / Evaluation of otoacoustic emissions test results in a hospital in southern Santa Catarina. **Revista AMRIGS**, v. 59, n. 4, p. 262-266, out.-dez. 2015.

BOSCATTO, S. D.; MACHADO, M.S. Hearing screening of São Vicente de Paulo Hospital: survey data. **Revista CEFAC**, v. 15, n. 5, 2013.

BOTELHO, João Bosco Lopes et al. Follow-up of children diagnosed with deafness in a neonatal hearing screening program in Manaus / Seguimento de crianças com diagnóstico de surdez em programa de triagem auditiva neonatal em Manaus. **Revista de Saúde Pública (Online)**, v. 56, p. 120, 2022.

FONSÊCA, R. O. DA et al. Time trend of audiological procedures in the Brazilian Public Health System. **Revista CEFAC**, v. 25, n. 1, 2023.

GOMES LÔBO, M.; OLIVEIRA DE ANDRADE, C. L.; ALVES, C. Avaliação da cobertura da triagem auditiva neonatal nas macrorregiões de saúde do estado da Bahia entre os anos de 2011 a 2018. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 19, n. 4, 2020.

HILÚ, Maria Regina Pereira Boeira; ZEIGELBOIM, Bianca Simone. O conhecimento, a valorização da triagem auditiva neonatal e a intervenção precoce da perda auditiva / The knowledge and valorization of neonatal auditory screening and the early intervention of hearing loss. **Revista CEFAC**, v. 9, n. 4, p. 563-570, out.-dez. 2007.

MALLMANN, M. B.; TOMASI, Y. T.; BOING, A. F. Neonatal screening tests in Brazil: prevalence rates and regional and socioeconomic inequalities. **Jornal de Pediatria**, v. 96, n. 4, 2020.

SCHÜFFNER ROA, Nascimento KL, Dias FA, Silva PHT, Pires WGB, Cipriano Junior NM, et al. Molecular study of hearing loss in Minas Gerais, Brazil. **Braz J Otorhinolaryngol**. 2020;86(3):327-31.

TOCHETTO TM, Petry T, Gonçalves MS, Silva ML, Pedroso FS. Sentimentos manifestados por mães frente a triagem auditiva neonatal. **Revista CEFAC**. 2008;10(4):556-71.

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA EMAESM EM VENDA NOVA DO IMIGRANTE E SEUS DESAFIOS FRENTE À FALTA DO CAPS I

Amanda Libardi Pereira¹⁶
Jamilly Canal Pinto¹
Lincoln Luciano Vargas da Costa¹
Fabiana Davel Canal¹⁷

Data de submissão: 23/06/2024

Data de aprovação: 15/07/2024

RESUMO

O presente artigo científico analisa a Atenção à Saúde Mental no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, com foco na Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) de Venda Nova do Imigrante, ES. A pesquisa aborda a importância crescente da saúde mental na sociedade e destaca a Política Nacional de Saúde Mental. O estudo utiliza uma abordagem qualitativa e descritiva, incluindo pesquisa de campo e revisão bibliográfica. A coleta de dados é realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com membros da EMAESM, abordando temas como a estrutura da equipe, desafios enfrentados pelos profissionais, importância dos recursos de trabalho utilizados pela Equipe Multiprofissional e benefícios do atendimento psicossocial no município. Além disso, o artigo contextualiza a importância do SUS, um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo. A pesquisa justifica-se pela necessidade de avaliar criticamente o desempenho da EMAESM e destacar os obstáculos e avanços na oferta de cuidados em saúde mental. O estudo buscou aprofundar a compreensão dessas questões, contribuindo para o conhecimento na área e ao aprimoramento à prestação de serviços de saúde mental no contexto do SUS e da Atenção Primária. A metodologia inclui análise de conteúdo das entrevistas consoante a análise de conteúdo proposta por Bardin. Os resultados obtidos demonstraram a importância de se manter a EMAESM no município, bem como a implantação do CAPS I que poderão dar mais suporte à questão de saúde mental e maior articulação entre os dispositivos da RAPS municipal.

¹⁶ Graduandos do Curso de Psicologia da Faculdade Multivix Castelo-ES:
amanda200.vni@hotmail.com; jamillycanal774@gmail.com; lincoln.luciano@hotmail.com

¹⁷ Professora orientadora – Faculdade Multivix Cachoeiro e Faculdade Multivix Castelo – Mestre em Psicologia Institucional pela UFES. Especialista em Psicologia Social (CFP)

Palavras-chave: Caps; Emaesm; Raps; Saúde Mental.

ABSTRACT

This scientific article analyzes Mental Health Care in the context of the Unified Health System (SUS) in Brazil, focusing on the Multidisciplinary Specialized Mental Health Care Team (EMAESM) in Venda Nova do Imigrante, ES. The research addresses the growing importance of mental health in society and highlights the National Mental Health Policy. The study uses a qualitative and descriptive approach, including field research and literature review. Data collection is carried out through semi-structured interviews with members of EMAESM, covering topics such as team structure, challenges faced by professionals, importance of work resources used by the Multidisciplinary Team and benefits of psychosocial care in the municipality. Furthermore, the article contextualizes the importance of the SUS, one of the largest public health systems in the world. The research is justified by the need to critically evaluate the performance of EMAESM and highlight obstacles and advances in the provision of mental health care. The study sought to deepen the understanding of these issues, contributing to knowledge in the area and improving the provision of mental health services in the context of the SUS and Primary Care. The methodology includes content analysis of the interviews according to the content analysis proposed by Bardin. The results obtained demonstrated the importance of maintaining EMAESM in the municipality, as well as the implementation of CAPS I, which could provide more support to the issue of mental health and greater coordination between the devices of the municipal RAPS.

Keywords: Caps; Emaesm; Raps; Mental health.

1 INTRODUÇÃO

A preocupação com a saúde mental vem ganhando destaque crescente na sociedade atual. Os desafios enfrentados no campo da saúde mental são complexos, demandando cuidados contínuos e intervenções imediatas. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) emerge como um dos maiores sistemas públicos de saúde no mundo, proporcionando acesso gratuito à população (MINISTÉRIO DA SAÚDE,

2023a; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023b). As Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionam como a principal porta de entrada para os serviços do SUS, desempenhando um papel crucial na Atenção Primária à Saúde (ESPÍRITO SANTO, 2022b; LEPPAUS et al., 2018).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, destaca-se a missão das Unidades de Saúde da Família (USF), que visam promover a qualidade de vida através de ações abrangentes, incluindo a Vigilância em Saúde (ESPÍRITO SANTO, 2022a). As USFs são cruciais na abordagem das necessidades da Rede de Atenção Psicossocial, oferecendo escuta, orientação e acompanhamento qualificado em saúde mental (ESPÍRITO SANTO, 2022b; LEPPAUS et al., 2018).

Nesse contexto, a EMAESM desempenha um papel fundamental na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), proporcionando serviços especializados e integrados. Dessa maneira, este estudo visa a análise crítica e aprofundada dos desafios e avanços enfrentados pela EMAESM em Venda Nova do Imigrante - ES, reconhecendo a importância vital dessas equipes no contexto do SUS e da atenção à saúde mental (BRASIL, 2021; BRASIL, 2017; ESPÍRITO SANTO, 2019).

A saúde mental tem assumido uma crescente importância na sociedade contemporânea e se evidencia a necessidade de cuidados e tratamentos adequados para a população. Com base nos preceitos da Lei N° 10.216, de 06 de abril de 2001, a Política Nacional de Saúde Mental estabelece a primazia absoluta aos atendimentos realizados no âmbito territorial e comunitário. Essa política visa garantir aos usuários do sistema de saúde o direito de acesso ao melhor tratamento, condizente com suas necessidades e no interesse exclusivo de promover sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade (ESPÍRITO SANTO, 2022b; LEPPAUS et al., 2018).

Os problemas de saúde mental são condições crônicas que requerem cuidados contínuos do sistema de saúde, variando em complexidade e concebidos para fornecer cuidados holísticos. Essas condições podem agravar-se com o tempo, exigindo intervenções imediatas e específicas, e outros pontos de atendimento, além dos já envolvidos em acompanhamento permanente (ESPÍRITO SANTO, 2022b; LEPPAUS et al., 2018).

Para tanto, é importante salientar que o sistema público de saúde supracitado funciona no Brasil e é identificado como Sistema Único de Saúde (SUS), que oferece acesso integral, universal e gratuito aos serviços de saúde, abrangendo desde a

prevenção de doenças até tratamentos complexos, como transplantes. O SUS é um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, assegurando igualdade de acesso a todos os brasileiros e focando na promoção da saúde e qualidade de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023a; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023^b).

Dentro desse Sistema existem as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que são a principal via de acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS, cuidando da população por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), agendando consultas e exames. Elas também são responsáveis pelos cuidados gerais de rotina e monitoramento, tratamento e prevenção de saúde e encaminhamentos para outros níveis de atenção e cuidados especializados, conforme necessário (ESPÍRITO SANTO, 2022b; LEPPAUS et al., 2018).

A missão da Unidade de Saúde da Família (USF) é promover a qualidade de vida da população através de ações de saúde que abrangem desde a promoção da saúde, até a reabilitação, dentro do conceito de Vigilância em Saúde. Isso envolve a prevenção de doenças, o tratamento, o acompanhamento e a intervenção no processo saúde-doença, com o objetivo de atender às necessidades da comunidade e ampliar a participação e o controle social (ESPÍRITO SANTO, 2022^a).

O Ministério da Saúde define a Vigilância em Saúde como responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador, e análise da situação de saúde da população (ESPÍRITO SANTO, 2022^a).

Dessa forma, a USF é também o ponto de partida para o atendimento das necessidades da Rede de Atenção Psicossocial do município e algumas de suas funções são proporcionar escuta, orientação e acompanhamento acolhedor e qualificado das necessidades de saúde mental, sejam elas dos usuários ou de seus familiares (ESPÍRITO SANTO, 2022b; LEPPAUS et al., 2018).

De acordo com o Ministério da Saúde, as ações de saúde mental na APS, fundamentadas nos princípios do SUS, devem seguir o modelo de redes de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas e que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento (ESPÍRITO SANTO, 2008).

A atenção à saúde mental é desenvolvida no ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), bem como em dispositivos setoriais e iniciativas desenvolvidas em grupos familiares e comunitários (ESPÍRITO SANTO, 2022b; LEPPAUS et al., 2018).

Visto isso, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) assume uma função crucial no atendimento às demandas de saúde mental, e dentro desse contexto, a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM), integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel essencial.

As Equipes Multiprofissionais em Saúde Mental são serviços especializados devidamente registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Elas são compostas por uma diversidade de profissionais, que incluem médicos, enfermeiros, psiquiatras, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, técnicos e auxiliares de enfermagem, bem como pessoal administrativo e outras categorias de acordo com as necessidades específicas das diferentes regiões, levando em consideração suas particularidades epidemiológicas e socioeconômicas (BRASIL, 2021).

Essas equipes, ao estarem estrategicamente inseridas na RAPS, têm a capacidade de responder de forma abrangente às demandas de saúde mental da população, contribuindo para a melhoria do cuidado e apoio às pessoas que necessitam desses serviços. A Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental tem como objetivo oferecer serviços especializados em saúde mental para casos estratificados na atenção básica e encaminhados para avaliação e acompanhamento (BRASIL, 2017; BRASIL, 2021; ESPÍRITO SANTO, 2019). Além de proporcionar uma abordagem integrada a quem enfrenta transtornos psicológicos ou tem necessidades ao consumo de álcool e outras substâncias (BRASIL, 2018).

Em Venda Nova do Imigrante - ES, a Vigilância em Saúde atua em parceria com a Atenção Primária, realizando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador para traçar o perfil de saúde do município e prevenir e controlar doenças, conforme estabelecido na Lei Municipal Nº 843/2009, que institui o Código de Saúde do município (ESPÍRITO SANTO, 2022^a).

Para tal, o presente estudo teve como objetivo promover uma análise crítica e aprofundada das questões que afetam o desempenho da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) de Venda Nova do Imigrante - ES, destacando os desafios e empecilhos enfrentados no desenvolvimento dos serviços prestados, bem como os avanços conquistados por ela.

A existência do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, que oferece acesso universal e gratuito a uma ampla gama de serviços de saúde, incluindo a atenção à saúde mental, destaca a

importância de examinar a eficiência e os desafios enfrentados na prestação de serviços por meio de equipes multiprofissionais de saúde mental, como a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM), que desempenha um papel central na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Portanto, este estudo justifica-se pela necessidade de avaliar criticamente o desempenho dessa equipe e destacar os obstáculos e avanços na oferta de cuidados em saúde mental sob ótica dos profissionais que dela fazem parte.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia utilizada neste trabalho foi pesquisa de campo, também se utilizando da revisão bibliográfica, em que são apresentados os fundamentos teóricos do problema de pesquisa e sua relação com as pesquisas já realizadas sobre o assunto (GIL, 2002).

Desse modo, para Gil (2002) é importante esclarecer os pressupostos teóricos que embasam a pesquisa e as contribuições oferecidas por investigações anteriores, já que essa revisão não se limita às referências ou resumos dos estudos existentes, mas engloba uma análise crítica do cenário atual em relação à questão.

A pesquisa possuiu natureza básica, pois as referências têm origens bibliográficas. De acordo com Gil (2010), nesta há uma contribuição em âmbito do saber com a agregação de conhecimento e estudos. A abordagem resumiu-se como qualitativa em virtude de conterem informações de caráter de uma parte de pessoas envolvidas, além da possibilidade do aprofundamento nas ideias, de forma a aproveitar hipóteses e formulações de problemas em estudos do tema.

Outrossim, quanto aos objetivos, o presente estudo pôde ser classificado de origem exploratória que consoante Gil (2002) o propósito dessas pesquisas é promover uma compreensão mais profunda do problema, visando torná-lo mais claro ou gerar hipóteses. Pode-se afirmar que o objetivo principal dessas pesquisas é melhorar conceitos ou a descoberta de intuições.

Ademais, também possuiu caráter descritivo que tem como objetivo central descrever as características de uma população ou fenômeno específico ou então estabelecer conexões entre diferentes variáveis (GIL, 2002) usando dos registros da observação e da análise de conteúdo (GIL, 2008) que de certa forma contribuiu para obtenção de informações e embasamento da pesquisa. Gil (2002, p.42) diz que são

as “pesquisas descritivas, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática”.

Além disso, foram-se aplicadas entrevistas como procedimento de coleta de dados. Segundo Ferrão (2008, p. 100):

[...] é o encontro de duas pessoas com o objetivo de obter informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversa natural ou programada de forma profissional. A conversa é efetuada frente a frente com o entrevistado e entrevistador, de forma sistemática e metódica, possibilitando assim, obter informações necessárias do entrevistado para realização do trabalho.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, que incluiu informações de identificação do grupo participante, bem como um roteiro predefinido elaborado a partir da análise das variáveis relacionadas ao tópico da pesquisa.

Dessa forma, elas aconteceram no local de trabalho dos profissionais da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) de Venda Nova do Imigrante - ES e que estavam autorizadas pela Secretária Municipal de Saúde do município. Para a realização das entrevistas foram feitas perguntas idênticas ao psicólogo, à assistente social e à médica psiquiatra da equipe, de forma individual e voluntária, em relação aos atendimentos como, por exemplo, o seu fluxo e a aderência dos pacientes. Totalizaram-se em 3 entrevistas com 9 perguntas cada. Para mais, o roteiro semiestruturado apresentou indagações sobre a implantação da equipe e sua estruturação como um todo, bem como foi perguntado sobre os desafios enfrentados pelos profissionais que a compõe e benefícios da EMAESM para o atendimento psicossocial do município. Ademais, antes da aplicação das entrevistas, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelos profissionais atuantes na equipe.

Com o intuito de facilitar a análise dos dados foi utilizado um gravador para registrar as entrevistas e, em seguida, permitiu que elas fossem transcritas e analisadas na íntegra. Após a transcrição das entrevistas, foi utilizada a análise de conteúdo proposta pela autora Bardin (2011). Esta é composta de pré-análise, que consiste na organização e preparação do material que foi investigado; e descrição analítica, momento em que as informações obtidas foram categorizadas por assuntos semelhantes de forma sistemática; com isso, seguiu-se para as interpretações em relação ao contexto do objeto de pesquisa dentro das categorias.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Venda Nova do Imigrante é composta por diversos serviços, equipamentos e pontos de atenção que fornecem assistência às pessoas com necessidades de tratamentos e cuidados específicos em saúde mental. O objetivo da RAPS municipal é garantir o acesso dos usuários à qualidade dos serviços oferecidos e promover a equidade, buscando oferecer cuidados completos e assistência multiprofissional (ESPÍRITO SANTO, 2022a; RG SYSTEM, 2023).

A partir de abril de 2022, o município de Venda Nova do Imigrante implantou uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - EMAESM, como a do tipo I, que foi solicitada ao Ministério da Saúde em fevereiro de 2019 e habilitada em 14 de dezembro de 2021 por meio da Portaria GM/MS n.º 3.576, que também estabelece o financiamento para sua manutenção (BRASIL, 2021a; RG SYSTEM, 2023).

É importante mencionar que as equipes especializadas são classificadas em três tipos/modalidades: Tipo I, Tipo II e Tipo III. Essas classificações baseiam-se na composição da equipe e na carga horária dos profissionais e cada tipo recebe subsídios financeiros mensais diferenciados para custeio: Tipo I - R\$ 12 mil; Tipo II - R\$ 21 mil; Tipo III - R\$ 30 mil (BRASIL, 2021^b).

Figura 1 – Modalidades de equipes: Porte por composição e carga horária

equipe modalidade I:	equipe modalidade II:	equipe modalidade III:
Médico especialista em psiquiatria ou com experiência em psiquiatria / carga horária total de 10 horas semanais; Psicólogo / carga horária total de 30 horas semanais; Assistente social / carga horária total de 30 horas semanais.	Médico especialista em psiquiatria / carga horária total de 20 horas semanais; Psicólogos / carga horária total de 60 horas semanais; Assistente Social / carga horária total de 30 horas semanais.	Médico especialista em psiquiatria com carga horária total de 30 horas/semanais; psicólogos com carga horária total de 60 horas/semanais; assistente social com carga horária total de 30 horas/semanais e outro profissional de nível superior da área de saúde mental com carga horária total de 30 horas/semanais.

Fonte: BRASIL, 2021^b.

Após a realização de um processo seletivo e a contratação dos profissionais,

a equipe iniciou suas atividades em abril de 2022, tendo como funcionamento das suas atividades situada na Policlínica de Venda Nova do Imigrante (BRASIL, 2021a; RG SYSTEM, 2023).

A Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) foi instituída em 2017 pelo Ministério da Saúde de acordo com a Portaria Ministerial nº 3.588/2017, com o objetivo de prestar serviços multidisciplinares de saúde mental, atendendo às necessidades identificadas na Atenção Primária e integrando outros serviços da rede de saúde (BRASIL, 2017).

O papel da EMAESM é proporcionar uma abordagem integrada a quem enfrenta transtornos psicológicos ou tem necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras substâncias, com base nas diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 544 do Ministério da Saúde, de 7 de maio de 2018 (BRASIL, 2018).

Antes da implantação dessa Equipe Especializada de Saúde, a organização das demandas de saúde mental funcionava de forma diferente, como é apresentado pela entrevista 1 e 2:

Quando eu trabalhei aqui antes de ser a EMAESM, a gente fazia o encaminhamento para o psiquiatra e aí fazia o acompanhamento via rede municipal para ser encaminhado. Os adolescentes iam para um centro de atendimento em Vitória e os adultos eram atendidos pelo único psiquiatra da rede [que fazia] esse tipo de atendimento (Entrevista 1).

[...] o município [de Venda Nova do Imigrante] hoje tem 5 unidades de saúde. As unidades de saúde têm psicólogo [...], têm médico clínico geral e enfermeiro. Então [...] antes da EMAESM, era essa equipe que...é, atendia todos os casos, né? É... eu como assistente social, já trabalhando na área de saúde mental há algum tempo, ficava como referência técnica para eles. Mas basicamente, ligar, dar algumas orientações por telefone [...] fazia algumas poucas visitas com eles e acompanhamento de internações. Então, era basicamente o atendimento psicológico e a gente sempre teve médico psiquiatra aqui na Policlínica, né? É, tinha um atendimento, mas não era um atendimento multiprofissional, cada um na sua área, cada um no seu local, fazendo o atendimento do paciente. Então, é, não tinha uma discussão, não tinha um envolvimento maior com, né? Com a história, às vezes um profissional não sabia o que o outro estava fazendo, então ele era mais individualizado, né? E os casos mais graves, eram encaminhados para [...] o hospital de referência, né, que é o HEAC, hospital [...] para adultos e o HIMABA que é para criança e adolescente (Entrevista 2).

Por outro lado, o surgimento da EMAESM de Venda Nova do Imigrante foi grande suporte para a RAPS municipal quanto a uma crescente demanda em relação a alguns casos. Contudo, a Equipe não atende a todos que chegam, antes é necessário fazer uma classificação de risco.

[...] eles vêm para o objetivo nosso que é esses casos mais graves, instáveis ou que desenvolveram uma crise aguda das suas patologias e vem tudo

encaminhadinho, certinho, foi feito uma triagem bem organizada para nós (Entrevista 1).

[...] a EMAESM não são todos os pacientes de Saúde mental do município que são atendidos aqui [...] então é, sempre tem que ter uma avaliação, mesmo que ele já venha classificado da unidade. A gente faz uma reavaliação do paciente ou às vezes a gente só faz um primeiro atendimento, uns 2, 3 atendimentos e volta com ele para a unidade (Entrevista 2).

Pacientes sem risco de suicídio ou com tentativas anteriores, pacientes que não têm uma rede de suporte tão bem estabelecida. Pacientes com um quadro [...] de transtorno mental sério, né? Sem controle, pacientes [...] vítimas de algum tipo de, de violência que provocou, com isso, uma intensificação no quadro depressivo, um quadro ansioso ou num quadro [...] de autoextermínio, né? De risco suicida, a gente recebe também os pacientes egressos de internação, seja internação psiquiátrica ou em clínica de, de reabilitação por uso de álcool e outras drogas, né, que esse é um público também que a gente atende, pacientes com quadro mais agravado devido ao uso de substâncias psicoativas (Entrevista 3).

EMAESM [...] atende os casos que estão ali [...] no limite [...] tempo dependente, né? Se não tiver uma intervenção, é, eficaz, intensiva, é, no momento, o paciente pode evoluir e [...] se tornar uma emergência, né? Então assim, nós entramos pela porta que todo mundo quer deixar fechada. Aqui é a da crise, a do sofrimento, a do [...] surto, a da ideação suicida, a de um transtorno mais grave, sem controle, onde existe risco para o paciente (Entrevista 3).

Com isso, para que o trabalho fosse prestado da melhor maneira possível, os profissionais da EMAESM de Venda Nova do Imigrante – ES tiveram que criar um fluxo próprio de atendimento, seguindo o que foi trazido pelo Ministério da Saúde:

[...] as Equipes Multiprofissionais Especializadas em Saúde Mental devem compor e se integrar à RAPS a partir de um projeto técnico institucional claro e de conhecimento público, estabelecendo sua função na rede, sua porta de entrada e fluxo, não devendo sobrepor e nem substituir demais serviços da rede (BRASIL, 2021^b).

Diante disso, sobre o fluxo de atendimento do município:

[...] ele não tem [...] uma diretriz, né? A gente trabalha em saúde muito na questão de diretrizes, né? É, ele não tem isso. Ele foi assim. “A equipe... é, vamos criar uma equipe nova”, né? Só que aqui em Venda Nova, a gente fez isso, a gente criou um protocolo de atendimento, a gente criou um cronograma e organograma de atendimento. A gente [...] funciona muito parecido com CAPS, né? Dentro [...] das diretrizes do CAPS, né? E... mas assim a gente não tem uma estruturação muito [...] bem elaborada, né (Entrevista 2).

[...] a EMAESM é um, uma ideia, uma equipe colocada, porque se a gente observar na legislação ela é um retrocesso, né? Ela é um retrocesso na Rede de Atenção Psicossocial, mas a gente tinha isso né, e dentro do que a gente tinha a gente tentou fazer o melhor possível. E aí, a EMAESM sai dos mesmos princípios, a EMAESM de Venda Nova, que é estabelecido para a implantação dos CAPS (Entrevista 3).

Sob essa perspectiva, segundo o Ministério da Saúde, os CAPS:

São pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. Unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023^c).

Desse modo, eles têm modalidades diferentes a cada critério de público e número populacional, como é apresentado a seguir:

Tabela 1 – Modalidades dos CAPS

MODALIDADE	PÚBLICO-ALVO	CRITÉRIO POPULACIONAL
CAPS I	Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.	Acima de 15 mil habitantes.
CAPS II	Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.	Acima de 70 mil habitantes.
CAPS i	Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.	Acima de 70 mil habitantes.
CAPS ad Álcool e Drogas	Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.	Acima de 70 mil habitantes.
CAPS III	Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.	Acima de 150 mil habitantes.
CAPS ad III Álcool e Drogas	Atende adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com sofrimento psíquico intenso e necessidades de cuidados clínicos contínuos.	Acima de 150 mil habitantes.

Fonte: Ministério da Saúde, 2023^c (ADAPTADO).

Nesse sentido, caberia ao município a implantação do CAPS I, visto o seu número populacional de 23.831 habitantes (IBGE, 2022). Contudo, na visão de um dos entrevistados foi relatado que:

É, a gente ainda não é um serviço de excelência, mas eu acho que é um caminho, é, a gente é muito assim, a nível de estado, a gente é muito cobrado para ter um CAPS, né, que é um Centro Especializado, que é o ideal, concordo, mas tem várias questões em volta para você chegar a isso. Questão financeira, de profissionais, não é qualquer profissional que quer trabalhar no CAPS, que quer trabalhar numa EMAESM, porque [...] é o laranja³, o laranja é um quase vermelho⁴¹⁸. [...] são os casos assim, mais

³ Urgência considerada de RISCO ELEVADO, com necessidade de classificação imediata, que justifica atendimento clínico e/ou especializado em que não há riscos imediatos de vida (ESPÍRITO SANTO, 2022^b).

⁴ Emergência considerada de RISCO GRAVE, que justifica direcionamento prioritário e atendimento clínico e/ou especializado imediato (ESPÍRITO SANTO, 2022^b).

intensos, então não é qualquer profissional que consegue atuar (Entrevista 2).

Sobre a inexistência do CAPS I em Venda Nova do Imigrante, a entrevista 2 deixou uma questão a ser analisada:

[...] o investimento financeiro, dinheiro mesmo dentro [...] da questão de saúde mental, ele é muito limitado, né? É, dentro [...] da Política Nacional de Atenção Psicossocial, a gente tem os CAPS, né? Que são centros próprios para o atendimento dessa população. Até o início deste ano [de 2023], a gente ficou, anos aí sem qualquer investimento nessa área. Aí fica difícil, né? E qualquer... um pouco investimento que tinha não teve reajuste. O valor há 10, 20 anos é o mesmo valor, né? Então, quer dizer, a gente não tem um incentivo financeiro para bancar isso (Entrevista 2).

Além disso, outro fator observado na entrevista 2 como um empecilho na questão da falta do CAPS I é não ter o espaço adequado para a realização dos serviços oferecidos nem mesmo pela própria EMAESM.

[...] não tem espaço físico, a gente hoje trabalha aqui [na Policlínica] porque somos só 3 profissionais, né? Mas se a gente aumenta essa equipe [da EMAESM], a gente precisa de um outro espaço físico para atender. A gente já teve problemas aqui, que como é uma Policlínica, Policlínica são médicos especialistas atendendo, então, tem cardiologista, tem ortopedista, tem uma série de outros, é, profissionais. E aí chegou uma paciente nossa que tem [...] uma certa dificuldade de lidar com barulho, com outras pessoas, né? E ela veio sozinha, a mãe dela não entrou com ela. Quando eu vi, ela estava lá em cima, no corredor [...]. Ficou meio perdida, porque tinha muita gente aqui, [...] mais profissionais atendendo, uma confusão. Então, assim a gente sente necessidade de um espaço próprio para até humanizar o atendimento, né? Para poder dar uma qualidade no serviço. Essa paciente mesmo, ela demorou para se acalmar na nossa sala. [...] Ela não ficou agitada, mas ela fica se machucando [...] coçando o rosto, se beliscando, né? E foi por conta do barulho, de muita gente. [...] Então hoje a gente não tem um espaço, hoje não tem como construir um espaço, não tem um recurso financeiro para isso, né? Então, é, dentro do Plano da Secretaria Estadual de Saúde teria que ter [...] aqui no município de Venda Nova [...] um CAPS, pela população [...]. Seria isso o ideal. Entendeu? Mas o ideal nem sempre é o que a gente consegue (Entrevista 2).

Para tentar minimizar esse entrave de um espaço próprio para acontecerem os atendimentos, os gestores municipais ao implantarem a EMAESM pensaram em um local de melhor acesso para os pacientes, contudo, mesmo assim, não é possível atender a necessidade de todos.

A EMAESM como é uma equipe especializada e é só uma equipe, a gente só tem em um local, que é na Vila Betânia, onde é mais centralizado. Então infelizmente os pacientes que moram mais longe, eles dependem do transporte coletivo, o carro próprio. A gente tem pacientes que às vezes tem que vir de Uber. Essa é uma dificuldade. Alguns pacientes deixaram de vir por não ter recursos financeiros, né? E aí essa parte a gente não tem como suprir, a questão de transporte não dá (Entrevista 2).

Diante dessa questão apresentada, o entrevistado 3 relata:

[...] que não temos alguns serviços que [...] os CAPS poderiam ter, né? Deveria ter, tem, mas dentro [...] do mínimo que é [...] esperado pra atenção psicossocial. A gente tá tentando oferecer [...] Mas lógico, a gente, a equipe mínima da EMAESM [...] um médico 20 horas, psicólogo, 40, 30 [...] horas e assistente social, 30 ou 40 horas. Isso é, equipe mínima, né [...] Um trabalho mínimo também, né? Dentro do que é possível, é feito (Entrevista 3).

Dando seguimento a discussão, foi percebido nas entrevistas 1 e 2 o seguinte:

Eu não sei bem como é a realidade de outros municípios, mas eu acho que é uma estratégia fundamental, um bom andamento para a gente poder atender melhor os nossos usuários com algum transtorno psiquiátrico, porque a gente faz um trabalho mais individualizado mais perto da necessidade do nosso usuário em crise, eu acho que [a EMAESM] deveria ser um programa de todas as prefeituras, porque já facilitaria demais o tratamento desses nossos pacientes (Entrevista 1).

[a equipe] é um caminho [...] para os municípios de menor porte [...] por que assim, tem grandes municípios por 100000 habitantes, 200000 habitantes, né [...] que consegue lidar hoje com CAPS e tudo. Municípios menores, como Venda Nova, [...] os municípios aqui do entorno, né, Brejetuba, Conceição, que são bem menores, ainda acho que 15000, 12000 habitantes, é difícil você manter um CAPS. Então, para esses municípios, uma equipe [...] assim, tem [...] uma função muito válida, entendeu? Ela dá um *up* [...] na questão de saúde mental. [...] Independente se é um CAPS, EMAESM ou só essa de saúde mental. [...] uma equipe que vem várias outras [...], de várias formações, não só assistente social, psicólogo e psiquiatra, mas ter um enfermeiro, ter um terapeuta ocupacional, né? Você poder fornecer ao paciente essa visão diferenciada, essa visão compartilhada, um plano terapêutico dentro da sua realidade. [...] eu acho que [...] a EMAESM tem sim, é... Efetivamente demonstrado que contribui, né, para a questão de saúde mental, contribui para o atendimento ao paciente para a humanização (Entrevista 2).

Além disso, conforme algumas das competências dessas equipes especializadas descritas em normas técnicas dos estados do Ceará (2020) e Rio Grande do Sul (2020), bem como previsto pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021b), elas deveriam trabalhar em conjunto com a Atenção Primária a Saúde e o Centro de Atenção Psicossocial, como uma intermediadora nesses espaços, “[...] sempre em articulação com outros pontos da Rede, em complementaridade com os demais serviços de saúde mental no território (UBS e CAPS)” (BRASIL, 2021b), “[...] atendendo necessidades de complexidade intermediária, entre a Atenção Básica e o Centro de Atenção Psicossocial- CAPS” (CEARÁ, 2020; RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Todavia, com a EMAESM de Venda Nova do Imigrante ainda não foi possível haver essa intermediação junto ao CAPS, pela falta dele no município, o que traz dessa maneira, alguns entraves, sendo um deles, a equipe reduzida.

Estamos no território, fazemos articulação com a Atenção Primária, né? Não temos alguns serviços que o, que os CAPS poderiam ter, né? Deveria ter, tem, mas dentro [...] do mínimo [...] que é esperado para a Atenção Psicossocial. A gente tá tentando oferecer. Mas dentro da forma como a gente está aplicando, se adaptar à realidade do município [...] Mas lógico, a gente, a equipe mínima da EMAESM é um médico 20 horas, psicólogo, 40, 30 ou 40 horas e assistente social, 30 ou 40 horas. Isso é, equipe mínima. Né isso? Um trabalho mínimo também, né? Dentro do que é possível, é feito, mas, por exemplo, ampliar [...] para eu ter um TO, terapeuta ocupacional, para fazer algumas oficinas, né? Trazer uma integração social entre os usuários [...] do sistema, seria muito bom [...] se fosse possível ter também. Profissionais que fazem, oficineiros mesmo, né? Seria ótimo [...] um grupo de atividade física dentro da própria equipe. Seria excelente também um grupo que ensinasse trabalho e renda, por exemplo, para pacientes com um quadro mais severo, mais incapacitante, no sentido de artesanato. Né? Seria maravilhoso (Entrevista 3).

Dando continuidade, em fevereiro de 2022, foi desenvolvido o Protocolo de Atendimento na Rede de Atenção Psicossocial de Venda Nova do Imigrante, que oferece diretrizes sobre o fluxo de atendimento na rede, bem como a Classificação de Risco em Saúde Mental. Para a avaliação em saúde mental, os profissionais utilizaram critérios uniformes de classificação de risco (baseados no Protocolo de Classificação de Risco em Saúde Mental da SESA (Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo) e adaptados à realidade do Município), que serão categorizados por cores: Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde, Azul (ESPÍRITO SANTO, 2022^b).

Figura 2 – Fluxograma do Atendimento na RAPS Municipal



Fonte: ESPÍRITO SANTO, 2022^b (ADAPTADO). EMAESM: Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental. INTERNAÇÃO/NERI: Encaminhamentos para internação de desintoxicação ou estabilização do paciente, reguladas pela Central de Leitos.

A Classificação de Risco em Saúde Mental supracitada fica categorizada como de cor vermelha quando for uma emergência considerada de risco grave, sendo o seu direcionamento justificado como prioritário e atendimento clínico e/ou especializado imediato. Alguns qualificadores são: Tentativa de suicídio em qualquer circunstância, com ou sem agitação psicomotora; Episódio de Mania (euforia) com ou sem sintomas psicóticos associado comportamento inadequado com risco para si e/ou terceiros; Autonegligência (perda do autocuidado) grave com doenças clínicas associadas (comorbidades orgânicas); Intoxicação aguda por substâncias psicoativas (medicamentos, álcool e outras drogas); Quadro psicótico com delírios, alucinações, alteração do comportamento, podendo estar associado a confusão mental, ansiedade e impulsividade com risco para si e/ou terceiros; Episódio de autoagressividade (automutilação, cutting) com risco de morte eminente; Episódio de agitação psicomotora, agressividade auto e/ou heterodirigida, com ideação, planejamento e/ou tentativa de homicídio ou suicídio; Quadro de alcoolismo ou dependência química a outras drogas com sinais de agitação e/ou agressividade auto e/ou heterodirigida, várias tentativas anteriores de tratamento extra hospitalar sem êxito, com risco psicossocial elevado. Por fim, os pacientes classificados nessa cor deverão ser encaminhados ao Pronto Socorro Hospital Padre Máximo, ao Psiquiatra (maiores de 18 anos) e/ou a EMAESM (todas as faixas etárias) (ESPÍRITO SANTO, 2022^b).

Em contrapartida, a classificação na cor laranja é considerada de risco elevado, justifica atendimento clínico e/ou especializado em que não há riscos imediatos de vida. Alguns qualificadores para essa categoria são: Quadro depressivo grave com ou sem sintomas psicóticos, com ideação suicida sem planejamento, porém sem apoio sociofamiliar que possibilite tratamento extra-hospitalar; Quadro psicótico agudo, sem sinais de agitação psicomotora e/ou agressividade, sem ou com apoio sociofamiliar; Autonegligência (perda do autocuidado) grave; Alcoolismo ou dependência química a outras substâncias com sinais de abstinência leve ou moderado que não consegue se abster com programa de tratamento extra-hospitalar, com evidência de risco social; Quadros refratários à abordagem ambulatorial e especializada; Episódio conversivos/dissociativos, com alteração aguda do comportamento e risco à própria integridade ou à de terceiros; Histórico psiquiátrico pregresso com tentativa de suicídio e/ou homicídio e internação prévia; Pacientes de tentativa de suicídio recente com atendimento em Pronto Socorro; Egressos de internações psiquiátricas e internações

para tratamento da dependência química. Os pacientes que estão classificados como laranja, deverão ser encaminhados para a EMAESM em que se tem o médico, a assistente social e o psicólogo atuando em conjunto (ESPÍRITO SANTO, 2022^b).

Já a cor amarela representa o risco moderado o que justifica referenciar para acompanhamento na Atenção Primária e/ou Especializada. Alguns qualificadores desse risco são: Quadro depressivo moderado com ou sem ideação suicida, com apoio sociofamiliar que possibilite tratamento extra-hospitalar; Alcoolismo ou dependência química a outras drogas com sinais de abstinência leve que consegue participar de programa de tratamento especializado ambulatorial; Transtorno do pânico; Transtornos da alimentação (Anorexia Nervosa; Bulimia nervosa). Em síntese, os pacientes classificados como sendo de classificação amarela, deverão ser acompanhados pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde e pela Atenção Especializada, com solicitação de atendimento com prioridade nos encaminhamentos realizados (ESPÍRITO SANTO, 2022^b).

Por outro lado, para a cor verde são basicamente as síndromes e/ou sinais e sintomas considerados de risco baixo, sem indicação de Atenção 24 horas e que justificam solicitação de tratamento em Atenção Primária à Saúde e/ou Especializada. Alguns qualificadores para essa classificação são: Síndromes Depressivas Leves; Transtorno Afetivo Bipolar: episódio depressivo ou maníaco sem risco para si ou para terceiros; Insônia; Síndromes conversivas/dissociativas sem risco para si ou para terceiros; Sintomas psicossomáticos, transtornos fóbico-ansiosos; Episódios de uso nocivo/abusivo de álcool ou outras substâncias psicoativas; Luto / Reação adaptativa. Pacientes classificados nesta categoria deverão ser acompanhados pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde e/ou pela Atenção Especializada (ESPÍRITO SANTO, 2022^b).

Por último, a classificação de cor azul representa às situações inespecíficas, síndromes, sinais e/ou sintomas considerados não urgentes que justifiquem referenciar para acompanhamento na Atenção Primária e/ou Especializada. Seus qualificadores são: Condições psiquiátricas crônicas estabilizadas; Manutenção do acompanhamento ambulatorial multiprofissional para pacientes com transtornos mentais crônicos em uso de medicação estabilizados; Demandas administrativas (trocas e requisições de receitas médicas, laudos médicos); Orientações e apoio familiar. Os pacientes que estão classificados como azul deverão ser acompanhados pela Atenção Primária à Saúde e/ou pela Atenção Especializada (ESPÍRITO SANTO,

2022^b).

Outro ponto importante a ser considerado é o vínculo do paciente, visto que ele permite que a aderência ao serviço prestado seja consolidada. Mesmo com tantos desafios, o principal deles, o entendimento do que ele está sendo sujeitado, precisa estar transparente.

[...] a participação desses pacientes na EMAESM é muito boa. A aderência, tem semanas que é 100%. A gente tem um trabalho também de busca ativa e existe uma participação bem efetiva na nossa equipe da EMAESM (Entrevista 1).

A gente tem uma certa resistência no início, tanto do familiar como do paciente, mas depois que ele vincula com a equipe, né? É, depois dos primeiros atendimentos, onde ele entende qual é o processo. A gente tem [...]um bom contato, [...] 90% dos nossos pacientes acabam é aderindo, né, comparecendo sempre, entendendo (Entrevista 2).

[...] Não dá para generalizar todos os casos dizendo que há uma aderência satisfatória, nem dizer que não há, né? Existem pacientes que chegam com um quadro muito severo e esperar que a evolução que a vontade do paciente esteja ali engajada no processo. [...] A gente pensa num trabalho voltado ao fortalecimento desses vínculos do paciente, né? A sustentação da manutenção do acompanhamento, por isso que não é simplesmente enviar para especialista, é de fazer Rede, fazer Rede com paciente, com a Rede de suporte, caso exista, caso não exista, articular com a Estratégia de Saúde da Família para que, é, que são os profissionais de referência que já conhecem o paciente para favorecer a continuidade né? [...] Então, a aderência coloco como boa, quando o trabalho consegue ser estruturado da maneira que a Atenção Psicossocial sugere (Entrevista 3).

Nesse quesito, a parte da população juvenil é mais aberta às questões de tratamento com a equipe de saúde mental, isto é, tem um envolvimento melhor com a equipe.

É... mas na maioria, por exemplo, os adolescentes aderem bem ao tratamento. Adolescentes, jovens, né, eles vão, saem da escola, eles vêm aqui para atendimento, a gente dá o atestado de comparecimento, eles retornam, eles se prontificam a voltar, a gente vê, nos adolescentes uma conscientização melhor com relação a isso do que nos adultos (Entrevista 2).

O matriciamento e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) são outros mecanismos essenciais dentro das equipes multiprofissionais, ou seja, eles contribuem bastante para um melhor panorama tanto do paciente, quanto dos demais equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial. Consoante Chiaverini et al. (2011, p.13) “Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica”. Em contrapartida,

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um recurso de clínica ampliada e da humanização em saúde [...] ainda que o centro de um projeto terapêutico singular seja, de fato, um indivíduo apenas, olhar para

os cuidados de alguém – em especial na saúde mental – exige um foco abrangente que incluiu o seu entorno familiar e territorial (CHIAVERINI et al., 2011, p.21).

Outrossim, as redes de apoio também auxiliam o serviço da equipe multiprofissional, dando o devido suporte e efetividade aos serviços oferecidos pela equipe.

O conhecimento, ele é dividido, as dúvidas são divididas, né, em saúde mental a gente trabalha muito com matriciamento, que é identificação desse paciente, né, na unidade de saúde, no território em que ele mora, dentro da sua realidade, da sua família (Entrevista 2).

[...] a gente trabalha com plano terapêutico singular, o PTS, né, que é sentar o que [...]a psicologia identificou, o que [...]a psiquiatria identificou, o que [...]o serviço social identificou. Quando a gente tem a possibilidade de ter um enfermeiro na equipe, também a visão dele, qual é a proposta de trabalho, é... de cada um desses profissionais para esse paciente. E qual é o objetivo disso tudo? Então, a gente [...]consegue dividir conhecimento, saber e fazer uma proposta coletiva (Entrevista 2).

A gente chama de rede de apoio, que é, são todos os órgãos públicos em que a gente pode, em que a gente acessa na hora que o paciente necessita. É, por exemplo, é um idoso. É... está com um problema de... é problemas familiares, né? Há violência ali no meio, um abandono, alguma coisa. A gente [...] aciona o CREAS, né? O Ministério Público, toda essa parte aí, é... porque a gente tem um limite, a gente trabalha com saúde mental. Quando a gente identifica determinados casos, ah “a gente está tratando uma pessoa que é idosa, mora sozinha... [...] Ah sei lá, numa visita domiciliar, gente identificou o mal... que a casa é muito bagunçada que ele não tem alimento”, a gente aciona o CREAS que [...]é o responsável por essa parte, né (Entrevista 2).

[...] a gente tem reunião constante, com os enfermei... com os psicólogos da rede, a gente está sempre conversando com as equipes. A gente tem os outros psiquiatras clínicos atendem aqui também. Então a gente tem esse costume de ir, né, sentar, de conversar é... e trocar ideias [...] com os outros profissionais, né (Entrevista 3).

Nesse sentido do trabalhar em equipe, o entrevistado 3 pontuou a dificuldade dele e reforçou como o trabalho com outros profissionais é importante:

Foi o desafio de ter me construído e reconstruído a partir [...] dos desafios que apareceram e, principalmente, o que a gente aprende muito ao trabalhar em equipe. A gente, psicólogo, nós temos o costume de ficar meio isolado, tem o sigilo que a gente não pode falar, mas a gente [...] tem que sinalizar para o médico, tem as discussões de equipe que às vezes a gente pode ser que se sinta um pouco mais assim, diante do médico que é, né? É socialmente, é o dono do saber, dono do poder ali. Mas não, nossa visão dos casos, ela é tão ou até mais profunda em alguns momentos do que [a] do próprio médico, né? E a articulação de todos esses saberes é que faz o trabalho de qualidade (Entrevista 3).

Consoante a que Brasil (2013) e Perobelli (2018) afirmam, a construção de uma rede de assistência, a promoção da intersetorialidade, a implementação do matriciamento e a adoção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), entre outros aspectos, têm se tornado cada vez mais fundamentais.

Esses mecanismos de trabalho são essenciais para oferecer um cuidado

abrangente e centrado nas necessidades individuais dos usuários da RAPS. Eles representam uma mudança significativa em relação à abordagem mais antiquada e hospitalocêntrica, buscando proporcionar uma assistência integral, com enfoque na inclusão social e no respeito aos direitos humanos (BRASIL, 2013; PEROBELLI, 2018).

Um entrave encontrado dentro das equipes multiprofissionais é a falta de atualização, tanto teórica, quanto prática, por parte de alguns profissionais de outras equipes, o que impacta negativamente na eficácia da colaboração interprofissional.

Então, né, a formação do profissional e o que a gente traz de bagagem, só quando a gente sai da faculdade, ela não é suficiente, né, o profissional tem que entender a Política Nacional, tem que entender, é, as diretrizes do da história da saúde mental, a história [...] da psiquiatria também, [...] tem que se entender uma série de coisas para poder ter uma bagagem para trabalhar nisso, né (Entrevista 2).

Hoje, depois de passar por situações que eu nunca imaginei, né? Eu estou preparado para muita coisa. Então assim, é o desafio de acompanhar um paciente suicida, né? [...] um paciente já se lesionou dentro da sala, um paciente ter um surto, início de um surto psicótico dentro da sala. O paciente está armado. Às vezes são coisas que no dia a dia acontece e que é a experiência, vai, vai trazendo umas outras formas de manejo. Então assim eu acho que a parte boa é que, que a gente aprende, a gente aprende na construção, não é? A gente aprende vivendo (Entrevista 3).

Ademais, a EMAESM sofreu mudanças ao longo do seu funcionamento o que gerou também algumas considerações dos profissionais que atuam nela, mas nem todos perceberam os avanços que houveram sob a mesma perspectiva.

[...] teve muito avanço sim [...], uma equipe muito entrosada, a gente faz, procura fazer um tratamento individualizado, a gente mantém o ritmo da discussão de casos, periodicamente nos reunimos e discutimos os casos dos pacientes, fazemos os devidos relatórios para outras equipes, vamos atrás dos resultados, fazemos um acompanhamento de perto, funciona muito bem, tem funcionado muito bem a nossa equipe (Entrevista 1).

[...] a EMAESM tem sim, é... Efetivamente demonstrado que contribui, né, para a questão de saúde mental, contribui para o atendimento ao paciente para a humanização. A gente vê pela adesão que a gente tem dos nossos pacientes, né? A gente vê pelas altas que a gente já teve, que no início, a gente achava que não ia dar alta a nenhum paciente, que seriam eternos nosso, né? E a gente vê pacientes aí que são até orgulho, né? Tem, a gente vê hoje no dia a dia. Hoje ele não faz terapia nenhuma, está com o mínimo da medicação. Isso num prazo de 1 ano aí de atendimento. Então, sim, eu acho que a EMAESM quando bem estruturada, com uma equipe voltada para o trabalho, com condições de trabalho, sim, ela tem trabalho efetivo, eficaz e com resultados positivos no município [...] Acho que, é, avançou bastante, a gente não tinha o total conhecimento e visualização dos pacientes de saúde mental do município, como tem hoje, né? É, a gente ainda não está num nível de excelência de ofertar realmente, né, o que toda a população precisa, mas a gente está num caminho, né (Entrevista 2).

A gente está [...] fazendo um trabalho, um bom trabalho, né? É, a EMAESM é um, uma ideia, uma equipe colocada, porque se a gente observar na legislação ela é um retrocesso, né? Ela é um retrocesso na Rede de Atenção Psicossocial, mas a gente tinha isso né, e dentro do que a gente tinha a gente tentou fazer o melhor possível (Entrevista 3).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da pesquisa de campo com entrevistas semiestruturadas, pôde ser percebido que há grandes dificuldades no trabalho da equipe multiprofissional especializada, visto a falta de recursos financeiros voltados para o investimento no serviço de saúde mental, o que poderia ser considerado como um quesito, na Secretaria Municipal de Saúde, de necessidade imediata, haja vista que os serviços ofertados pela EMAESM são de média complexidade e ela está sendo um substituto do CAPS, sendo que o município já poderia ter o Centro de Atenção Psicossocial I junto a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.

Além disso, outros empecilhos observados foram a falta de espaço físico apropriado que interfere negativamente no andamento dos processos de trabalho (por exemplo, o barulho ou a falta de acessibilidade) e a falta de conhecimento sobre saúde mental por parte de alguns profissionais que acaba afetando a maneira de trabalhar. Por outro lado, a equipe trouxe avanços no âmbito de saúde de Venda Nova, pois ela elaborou um fluxo próprio de organização do trabalho o que gerou melhor articulação dentro dos dispositivos da RAPS municipal e em outros órgãos.

Em suma, essa pesquisa reforçará a importância de se manter a EMAESM, assim como propiciará a necessidade da implantação do CAPS I no município por parte dos gestores.

Portanto, devido à significância do tema de saúde mental atrelado à EMAESM junto ao CAPS, sugere-se mais pesquisas e estudos sobre a temática para um maior investimento em saúde mental no município. Visto que com isso, poderá haver mais engajamento entre os dispositivos da RAPS municipal.

5 REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – CGMAD**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/atencao-psicossocial-estrategica/equipes-multiprofissionais-de-atencao-especializada-em-saude-mental>. Acesso em: 7 set. 2023.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Portaria nº 3.576, 14 de dezembro de 2021**. Habilita Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC de Estados e Municípios. Brasília,

DF: Gabinete do Ministro, 2021a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.576-de-14-de-dezembro-de-2021-370124448>. Acesso em: 5 jun. 2023.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Portaria nº 3.588, 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília, DF: Gabinete do Ministro, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso em: 25 mai. 2023.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Portaria nº 544, 7 de maio de 2018**. Define diretrizes para o cadastro do novo porte de Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas do Tipo IV (CAPS AD IV) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dá outras providências. Brasília, DF: Secretaria de Atenção à Saúde, 2018. Disponível em: https://in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/26571478/UCEQITzKXPYVi6cWuD3q0ksQ. Acesso em: 5 jun. 2023.

BRASIL. **Saúde Mental**. 1 ed. Brasília: Editora MS, v. 34, 2013. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica). ISBN: 978-85-334-2019-9.

CEARÁ. Secretaria de Estado de Saúde. **Nota Técnica 06/2020**: Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT / EMAESM. Ceará: Governo do Estado do Ceará. 2020. 6 p.

CHIAVERINI, D. H. (Org); GONÇALVES, D. A.; BALLESTER, D.; TÓFOLI, L. F.; CHAZAN, L. F.; ALMEIDA, N.; FORYES, S. **Guia prático de matriciamento em saúde mental** / Dulce Helena Chiaverini (Org). - Brasília, DF: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental**. Vitória, 2008.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria do Estado de Saúde. **Nota Técnica 01/2019**: Saúde Mental. Espírito Santo: Governo do Estado do Espírito Santo. 2019. 7 p.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**. Venda Nova do Imigrante: Secretaria Municipal de Saúde, 2022a. Disponível em: http://vendanova.es.gov.br/cms/_src/uploads/4/files/conteudos/239-plano-municipal-de-saude-2022-a-2025-finalizado-pdf.pdf. Acesso em: 08 out 2023.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de Atendimento na Rede de Atenção Psicossocial de Venda Nova do Imigrante**. 1. ed. Venda Nova do Imigrante: Secretaria Municipal de Saúde, 2022b.

FERRÃO, R. G. **Metodologia científica para iniciantes em pesquisa**. 3. ed. Vitória/ES: Incaper, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/venda-nova-do-imigrante.html>. Acesso em: 02 nov. 2023.

LEPPAUS, E. O.; COUTINHO, F. S.; FERREIRA, G. B.; PINTO, I. P. N.; NOVAES, L. F.; RODRIGUES, L. A.; POZZATTO, N. M. S.; PEREIRA, N. B. R.; HERKENHOFF, R. R.; LIMA, V. P. R. **Protocolo de Classificação de Risco em Saúde Mental**. Vitória,ES: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde**. 2023a. gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 7 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Conecte SUS**. 2023b. gov.br. Disponível em: <https://conectesus-paciente.saude.gov.br/publico/perfil/sobre-sus>. Acesso em: 7 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Centro de Atenção Psicossocial**. 2023c. gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desme/raps/caps>. Acesso em: 02 nov. 2023.

PEROBELLI, A. O et al. **Rede de atenção Psicossocial: Diretrizes Clínicas**. Vitória,ES: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2018.

RG SYSTEM. **Tecnologia em Software**. 2023.5.1.1. Espírito Santo: Rg System, 2003. Sistema de Informação utilizado pela Secretaria de Saúde de Venda Nova do Imigrante. Disponível em: <https://rgsystem.com.br/>. Acesso em: 22 mai. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul. **Nota Técnica 01/2020**: Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT). Rio Grande do Sul: Governo do Estado do Rio Grande do Sul. 2020. 13p.

MULTIVIX

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM