

Revista Científica

ESPAÇO ACADÊMICO

MULTIVIX

SERRA

REVISTA CIENTÍFICA ESPAÇO ACADÊMICO
Volume 14, número 3

SERRA
2024

EXPEDIENTE
Publicação Semestral
ISSN 2178-3829
Temática: Multidisciplinar

Capa
Marketing Faculdade Multivix Serra

Elaborada pela Bibliotecária Alexandra B. Oliveira CRB06/396

Revista Espaço Acadêmico/Faculdade Multivix Serra
Serra: (Jul./Dez. 2024).
Semestral
ISSN 2178 - 3829

1. Produção Científica – Faculdade Multivix Serra

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

Correspondências
Coordenação de Pesquisas Faculdade Multivix Serra
Rua Barão do Rio Branco, 120, Colina de Laranjeiras, Serra/ES | 29.167-183

FACULDADE MULTIVIX SERRA

DIRETOR EXECUTIVO

Tadeu Antônio de Oliveira Penina

DIRETORA ACADÊMICA

Eliene Maria Gava Ferrão Penina

DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Fernando Bom Costalonga

DIRETOR GERAL

Leandro Siqueira Lima

COORDENADOR ACADÊMICO

Adan Lúcio Pereira – Coordenador presencial

Michelle Oliveira Menezes Moreira – Coordenadora EaD

COMISSÃO EDITORIAL

Alexandra Barbosa Oliveira

Gabrielly Altoé Lefler

Cecília Montibeller Oliveira

Karine Lourenzone de Araujo Dasilio

BIBLIOTECÁRIA

Alexandra Barbosa Oliveira

SUMÁRIO

ANÁLISE SOBRE O PROCESSO PENAL BRASILEIRO E A INFLUÊNCIA DO POSITIVISMO LOMBROSIANO	7
Marcos Guimarães, Marcos Vinicius Muniz Craus, Roberta Amorim Pereira e Francelle Barcelos Villas.	
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E DETECÇÃO DO CÂNCER CERVICAL	24
Isabella Pereira Faria, Lavinia Borges de Oliveira, Maria Heloiza Farias Capanema e Aline Ximenes Fragoso.	
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA	40
Dailane Evelyn Nascimento Oliveira Rocha, Eloisa Martins Santos ¹ , Lucilene Gonçalves da Silva e Grace Kelly da Silva Dourado.	
AUMENTO DA GERAÇÃO NEM-NEM (NEM TRABALHAM NEM ESTUDAM): UMA AVALIAÇÃO DA CONJUNTURA BRASILEIRA	64
Adriane dos Santos Rizato, Aylla Carvalho Cirilo, Lais de Souza Costa Oliveira, Mariana Selvatici dos Reis e Mery Helen Buzatto Nogueira.	
ESTUDO DA ERGONOMIA E SEGURANÇA DO TRABALHO EM OBRAS DO MUNICÍPIO DE SERRA/ES	78
Poliana S. S. Westphal, Gilson R. M. Junior e Daiana Valt Nepomuceno.	
MULHERES EM JORNADAS TRIPLAS	99
Gresiane Souza Santos de Oliveira, Vitória Caroline Pena da Silva e Luiz Felipe Magnago Blulm	
NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NA PRÁTICA DO NUTRICIONISTA: ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA BULIMIA E ANOREXIA NERVOSA	124
Anne Caroline de Oliveira Garcia, Izandra dos Santos Negrís, Maria Victoria Barbosa Collins e Gabriela de Oliveira Rebello.	
OS ASPECTOS EMOCIONAIS E OS TRATAMENTOS NA FIBROMIALGIA	152
Cheila Oliveira dos Santos Fagundes, Marléia Guimarães da Costa e Gabrielly Altoé Lefler.	
DESAFIOS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA NOS ANOS INICIAIS DA REDE PÚBLICA	169
Denise Gonçalves de Oliveira, Emily Corrêa Magri, Julia Gomes Ferreira e Lorena Nascimento Ferreira.	

**PROCRASTINAÇÃO E SUAS COMORBIDADES: PROBLEMAS REAIS DOS
ACADÊMICOS UNIVERSITÁRIOS 192**

Maria Fernanda Mateus Paiva de Lima, Mirian Myrella Dutra Silva Menegone, Rafael Baroni Lourenço Brito e Renata Massalai.

**RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DA DIÁSTASE
ABDOMINAL PÓS-PARTO215**

Ellen Rayra Diolindo, Geisa Garcez Pereira, Laís Jesus De Amorim e Danielle T. dos S. Lopes.

ANÁLISE SOBRE O PROCESSO PENAL BRASILEIRO E A INFLUÊNCIA DO POSITIVISMO LOMBROSIANO

Marcos Guimarães, Marcos Vinicius Muniz Craus e Roberta Amorim Pereira¹
Francelle Barcelos Villas².

1 - Acadêmicos do curso de Direito na IES Multivix – Serra/ES;
2 - Mestra em Direito Processual Penal (UFES) – Docente na IES Multivix – Serra/ES.

RESUMO

O presente trabalho busca demonstrar a influência do positivismo no sistema penal brasileiro, ao qual doutrinadores brasileiros passaram a adotar conceitos da Escola Positiva Italiana de Criminologia, sobretudo das pesquisas antropológicas do médico Cesare Lombroso (1835-1909), que contribuíram para a estigmatização de fenótipos no sistema judiciário e penitenciário, gerando obstáculos para a ascensão das classes mais desfavorecidas resultando na perpetuação de estereótipos. Assim, tornou-se fundamental compreender o impacto social das teorias racistas, que moldaram a visão da pessoa negra ou parda como degenerada e perigosa, prejudicando a garantia de direitos constitucionais de forma equitativa. O sistema carcerário brasileiro é reflexo do racismo estrutural, o que evidencia a aplicação parcial das penas pautadas em preconceitos. A metodologia se baseia em pesquisas bibliográficas, no intuito de extrair das doutrinas e pesquisas acadêmicas, a proposta eugenista de Lombroso, correlacionando-as com a população carcerária brasileira, corroborando com a influência do positivismo lombrosiano nos dias atuais.

Palavras-Chave: Criminologia; Positivismo Criminológico; Encarceramento; Racismo.

1. INTRODUÇÃO

Os estudos antropológicos do médico italiano Cesare Lombroso (1835-1909) contribuíram substancialmente para um novo advento no âmbito da criminologia, qual seja, a “Escola Positivista”, preconizada pelo filósofo Auguste Comte (1798-1857). Notadamente reconhecida por difundir a ideia de criminoso como resultado de características biológicas, no intuito de classificá-los como seres degenerados propensos ao crime, a exponencia de Lombroso se funda em seu livro “O Homem Delinquente” (1876).

Objeto de análise do presente trabalho, a referida obra apresenta grupos de indivíduos delinquentes (ou o “homem criminoso lombrosiano”), sendo estes, os criminosos atávicos, o delinquente moral, o epilético, o louco, o ocasional e o passional. Uma vez perfilado e sujeito ao crime, haja vista suas características que o faz pertencer a tais grupos, esse sujeito deveria ser segregado socialmente para conter seus ímpetos delinquentes. Tal aparato estatal serviria como viés de controle e manutenção da paz social.

Hodiernamente, a congruência positivista mostrou-se prejudicada e ineficiente para padronizar malfeitores, não sendo diferente com a antropologia lombrosiana. Contudo, embora rechaçada e invalidada cientificamente, o caráter preconceituoso, segregador e discriminatório dessa teoria, permanecem altivos no âmago populacional brasileiro através do senso comum e, sobretudo, no aparelhamento estatal.

A produção científica no Brasil passou a focar no debate racial, especialmente após a Lei do Ventre Livre de 1871, que pretendia acabar de forma gradual com a escravidão ao determinar que os filhos de escravas nasceriam livres, com isso, o nascimento de escravos em solo brasileiro seria compelido.

A escravidão como modelo econômico aos poucos se findou, o que estimulou discussões entre os intelectuais sobre o assunto, resultando em uma ampliação dos direitos das pessoas negras, elevando os debates sobre a mudança do *status* jurídico e sua cidadania, os quais começaram a discutir temas como a substituição da mão de obra estrangeira pela escravidão africana, a possível mudança na forma de trabalho, a adaptação ao novo modelo político e social, críticas religiosas e a nova realidade social foram discutidos nesse contexto.

Atado a isso, o crescimento da área urbana experimentado no território nacional de forma desordenada, acabou por promover a criação de estratos sociais discrepantes. Nesse sentido, de um lado claramente existiam as camadas dominantes, do outro, surgia uma nova camada reconhecida como trabalhadores, sendo essas resultantes do fruto da mudança econômica proveniente da transição entre o sistema financeiro baseado na escravidão para o sistema de livre mercado.

Desta forma, a busca em demonstrar que o sistema penal brasileiro foi influenciado pelo positivismo de Lombroso, havendo uma grande distinção na população carcerária, que diante de suas características, destacando a afirmação proferida pelo professor argentino Zaffaroni (2020 p. 237) que dispôs: “a seletividade do poder punitivo não é acidental, ela é estrutural”. Desse modo, fica evidente que o sistema carcerário brasileiro foi muito afetado por aquilo que chamamos de racismo

estrutural advindo da influência da criminologia positiva, tendo como reflexo, a punição de caráter seletivo determinada em sua estrutura.

A segurança pública brasileira reflete profundas desigualdades sociais e essas questões estruturais afetam diretamente a vida da população, em especial, as dos grupos vulneráveis. A investigação da criminalidade e da resposta do Estado é possível ser verificada nas publicações do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, que oferece uma visão mais detalhada, baseada nos indicadores de violência e segurança do país. Esse Anuário é elaborado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, onde é feita uma compilação de estatísticas, dentre elas, o perfil da população encarcerada. O presente trabalho utiliza dados do Anuário para investigar as desigualdades raciais no sistema penal brasileiro, com enfoque nas taxas de encarceramento e nos padrões de criminalização de grupos étnicos, especialmente da população negra.

A obra de Cesare Lombroso trouxe à tona a ideia de que características biológicas poderiam determinar a propensão ao crime. No Brasil, apesar de desacreditadas pela ciência, essas teorias continuam a influenciar percepções e práticas no sistema de justiça criminal, contribuindo para a manutenção de desigualdades raciais. Indivíduos de etnias marginalizadas, sobretudo negros e pardos, enfrentam desproporcionalidades no encarceramento (Lombroso, 2001, p. 75).

Neste estudo, investiga-se as razões por trás do alto número de indivíduos de determinado grupo étnico que estão encarcerados no Brasil, destacando a influência da teoria do criminoso nato de Lombroso nesse contexto. A pesquisa baseia-se na Escola Positiva italiana, com enfoque em Lombroso, e faz uso de métodos bibliográficos e estatísticos para sustentar as análises. Os diferentes capítulos abordam a origem da criminologia, bem como, a adoção da teoria de Lombroso no Brasil e o paradoxo relativo as questões raciais no país, evidenciando a existência de racismo estrutural, através de dados do sistema prisional brasileiro.

Os diferentes capítulos abordam a origem da criminologia e da Escola Positiva, a adoção da teoria de Lombroso no Brasil e as questões raciais no país, destacando a presença do racismo estrutural. Através de dados do sistema prisional brasileiro, é possível observar como a criminologia positiva contribuiu para o aprisionamento de indivíduos negros, perpetuando desigualdades históricas.

2. DEFINIÇÃO DE CRIMINOLOGIA

A Criminologia para Molina (2013, p. 462) é vista como uma área de estudo científico que engloba o crime, o criminoso, a vítima e o controle social.

Nesse sentido, Molina (2006, p. 490) define a criminologia da seguinte forma:

A Criminologia é a ciência empírica e interdisciplinar, que se ocupa do estudo do crime, da pessoa do infrator, da vítima e do controle social do comportamento delitivo, e que trata de subministrar uma informação válida, contrastada, sobre a gênese, dinâmica e variáveis principais do crime, contemplando este como problema individual e como problema social, assim como sobre programas de intervenção positiva no homem delincente e nos diversos modelos ou sistemas de resposta ao delito.

Por ser uma ciência multidisciplinar, abrange não só a análise do crime, mas também a personalidade do infrator, o comportamento da vítima e o controle social das condutas criminosas, sendo influenciada por disciplinas como sociologia, psicologia, direito e medicina. No entanto, é importante destacar que a criminologia, juntamente com sua área de atuação, varia de acordo com o modelo de análise e com o surgimento do fenômeno criminal. Ao examinar a origem da palavra, percebe-se que criminologia é a investigação do crime, já que a palavra tem origem no latim "crimino" (crime) e no grego "logos" (tratado ou estudo). No entanto, as abordagens diferem entre si, levando a diversas interpretações do que essa ciência seria.

Nesse contexto, Cabette (2007, p. 53) destaca a quebra na visão convencional da criminologia quando a "Nova Criminologia" ou "Criminologia Crítica" surge. Isso ocorre porque, na visão convencional, o crime era considerado como uma entidade por si só, enquanto o criminoso era categorizado como alguém distinto, atípico ou doente. Devido a isso, as pesquisas se concentravam nas causas da criminalidade e em métodos preventivos e corretivos para comportamentos desviantes. Em resumo, para a Criminologia Convencional, tanto o crime quanto o criminoso eram vistos como entidades naturais, apesar de prejudiciais.

A criminologia moderna, especialmente após o surgimento da Criminologia Crítica, passou a questionar o papel das instituições sociais na construção do crime. O foco se deslocou das características biológicas do infrator para a análise de como as estruturas sociais, como a pobreza e a discriminação, influenciam comportamentos delitivos. A Criminologia Crítica também examina como o sistema de justiça criminal pode perpetuar desigualdades, sugerindo que o crime é um produto de tensões sociais mais amplas, em vez de ser uma anomalia individual (Cabette, 2007, p. 53).

3. CRIMINOLOGIA POSITIVISTA SEGUNDO CESARE LOMBROSO

Para Mauricio (2015, p.60), inspirado pela corrente do Positivismo, que buscava analisar os fenômenos da sociedade e interpretá-los por meio de métodos científicos, Cesare Lombroso iniciou seus estudos na área da criminologia, sendo reconhecido como um dos principais expoentes da Criminologia Positiva.

Calhau (2004, p.210), define Lombroso, um médico italiano, que cursou as universidades de Pádua, Viena e Paris e, ao concluir sua formação, tornou-se professor de psiquiatria, medicina legal, saúde pública e antropologia criminal. Além dele, Enrico Ferri e Raffaele Garofalo também foram importantes figuras durante esta fase científica da criminologia.

Calhau (2004, p.210) ainda observa que as pesquisas realizadas por Lombroso foram responsáveis por quebrar os conceitos da Escola Clássica, que se baseava no livre-arbítrio. É nesse contexto que a Escola Positiva surge como uma resposta às ideias da Escola Clássica, buscando uma mudança completa na análise do crime. Assim, passou a considerar o crime como um fenômeno natural, indo contra a ideia de que pessoas racionais pudessem exercer o livre arbítrio.

Nesse mesmo entendimento (Mota, 2007, p.1), o autor Cesare Lombroso entendia o crime da seguinte forma:

Lombroso entendia o crime como um fato, que perpassa todas as épocas históricas, natural e não como uma fictícia abstração jurídica. Como fenômeno natural que é, o crime tem que ser estudado primacialmente em sua etiologia, isto é, a identificação das suas causas como fenômeno, de modo a se poder combatê-lo em sua própria raiz, com eficácia, com programas de prevenção realistas e científicos.

Lombroso (2001, p.75), em sua obra “*O Homem Delinquente*”, relata que:

O criminoso nato apresenta uma série de características anormais, que o assemelham mais ao selvagem ou ao homem primitivo do que ao homem civilizado. Essas características podem ser encontradas na conformação do crânio, no tamanho das mandíbulas, na presença de anomalias nas orelhas, nos dentes, e na assimetria do rosto, entre outros traços.

Conforme (Almintas, 2017) Lombroso dedicou sua vida ao estudo de criminosos com o objetivo de categorizá-los e tipificá-los, utilizando padrões genéticos e físicos para embasar sua teoria, com influências de Comte e Darwin. Além disso, a Escola Positiva incluiu em seus estudos as doutrinas evolucionistas de Darwin e Lamarck; as pesquisas desenvolvidas por materialistas como Buchner, Haeckel e Molenschott; sociólogos como Augusto Comte, Spencer, Ardig e Wundt; frenologistas como Gall e fisionomistas como Lavater. Vale ressaltar o contexto social da época, em que as

ciências sociais estavam progredindo rapidamente e influenciando os estudos sobre o crime.

Assim, indo contra o individualismo abstrato da Escola Clássica, a Escola Positiva priorizou os interesses da sociedade sobre os interesses individuais, protegendo a sociedade contra a ação do criminoso.

A teoria positivista de Cesare Lombroso foi fundamental para alterar a maneira como o crime e o criminoso eram compreendidos no século XIX. No entanto, ao associar características biológicas e genéticas à predisposição para o crime, a teoria deixou de considerar fatores sociais e econômicos. Autores contemporâneos como Howard Becker, ao propor a Teoria do Etiquetamento, refutam essa visão, argumentando que o comportamento desviante é uma construção social, resultado de estigmas impostos por instituições sociais. Dessa forma, o positivismo criminológico, ao tentar explicar o comportamento humano unicamente por fatores biológicos, negligencia o papel central que a marginalização social desempenha no processo de criminalização (Becker, 1963).

4. IMPACTO DO POSITIVISMO NO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

A teoria criminológica conforme (Lombroso, 2020), ao classificar o delinquente como geneticamente predisposto ao crime, afasta a ideia de que o transgressor teria traços típicos europeus, levando à conclusão de que esse criminoso exibiria características comuns a estrangeiros e indivíduos de ascendência negra. Assim, ao se difundir no Brasil, essa teoria teve impacto na formulação do Código Penal, possibilitando a inclusão de elementos subjetivos no momento da imposição da pena.

Conforme bem explicita (Lacerda, 2009, p.319):

Enquanto os cientistas prosseguiam na investigação dos fatos e leis da natureza, Comte procuraria ordenar as ciências num largo sistema e apresentar uma filosofia da história que pudesse servir de base a uma verdadeira política científica.

Neste contexto (Akamine Jr, 2015), é possível perceber que os estudiosos brasileiros, enquanto se baseavam nas teorias de Lombroso, também eram influenciados pela criminologia positiva na elaboração da Lei Penal Brasileira.

Dessa forma, é válido destacar que o (Bitencourt, 2019) Movimento Criminológico Positivista contribuiu para ampliar seus estudos no Código Penal de 1890, no Código Penal de 1940 e até mesmo no nosso atual Código Penal. Um exemplo disso pode ser visto nos artigos 44 do Código Penal, que tratam das penas

restritivas de direitos, e no artigo 59 do Código Penal, inserido no Capítulo III, que versa:

Art. 44. As penas restritivas de direitos são autônomas e substituem as privativas de liberdade, quando
[...]
III – **a culpabilidade, os antecedentes, a conduta social e a personalidade do condenado, bem como os motivos e as circunstâncias indicarem que essa substituição seja suficiente.** [grifo nosso]

Art. 59 - O **juiz, atendendo à culpabilidade, aos antecedentes, à conduta social, à personalidade do agente, aos motivos, às circunstâncias e consequências do crime, bem como ao comportamento da vítima, estabelecerá**, conforme seja necessário e suficiente para reprovação e prevenção do crime:
I - as penas aplicáveis dentre as cominadas;
II - a quantidade de pena aplicável, dentro dos limites previstos;
III - o regime inicial de cumprimento da pena privativa de liberdade;
IV - a substituição da pena privativa da liberdade aplicada, por outra espécie de pena, se cabível. [grifo nosso]

Assim, é viável identificar nos textos mencionados anteriormente, a aceitação existente para incluir a criminologia positiva na elaboração do nosso Código Penal Brasileiro, destacando, ainda, a importância da personalidade do infrator, sendo esse fator considerado como critério subjetivo para a imposição de punições, agravantes, atenuantes e medidas penais.

O impacto do positivismo lombrosiano no Código Penal brasileiro vai além da simples adoção de ideias preconceituosas. É possível observar, por exemplo, que a estrutura punitiva brasileira continua baseada em critérios subjetivos que, em muitos casos, perpetuam desigualdades raciais e sociais. Essa subjetividade é vista na aplicação das penas, onde aspectos como a "personalidade" do réu são considerados, o que muitas vezes resulta na penalização desproporcional de indivíduos pertencentes a grupos marginalizados. O sociólogo Wacquant (2009) observa que o sistema punitivo contemporâneo, sobretudo em países com histórico de colonialismo, como o Brasil, continua a funcionar como um mecanismo de controle social, focado mais em indivíduos de baixa renda e minorias étnicas do que na prevenção real do crime.

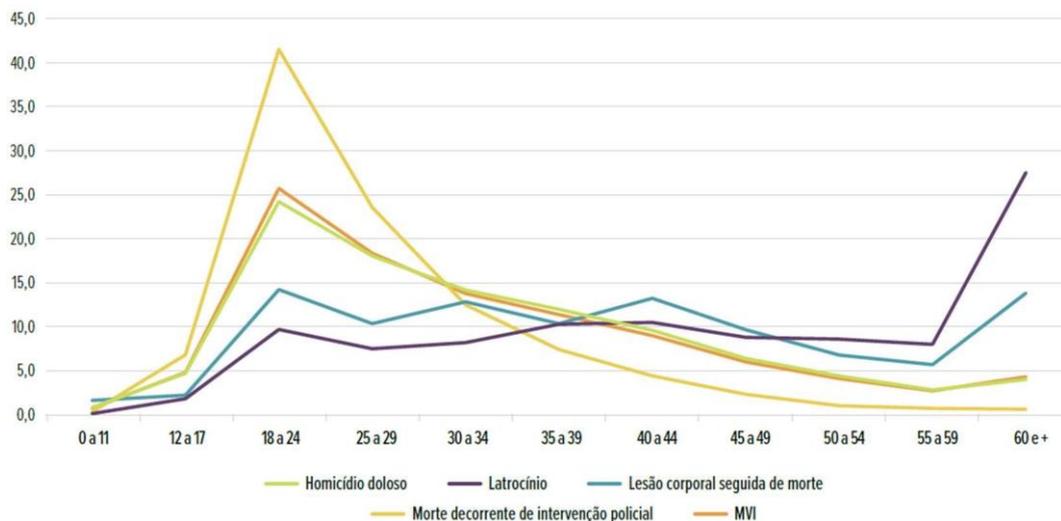
5. O PERFIL PRISIONAL BRASILEIRO

A partir das estatísticas do sistema carcerário, buscamos delinear um perfil dos indivíduos encarcerados, considerando diversas questões amplamente abordadas na literatura, como idade, nível de escolaridade, etnia, duração da pena, taxa de reincidência, faixa etária e tipo de crime. Fica evidente o papel do sistema prisional brasileiro como um "aspirador social", onde o crescimento da população carcerária se

deve mais a políticas de repressão e criminalização da pobreza do que a estratégias que efetivamente reduzam a criminalidade. É essencial situar a discussão sobre a criminalidade em um contexto que inclui a desigualdade social, racial e econômica como fatores relevantes.

A questão da violência destaca a participação dos jovens. As estatísticas de homicídios revelam que essa faixa etária apresenta os índices mais altos. De acordo com o Anuário de Segurança Pública de 2024, se destacam as vítimas de homicídio doloso, até 29 anos representaram 47,4% dos casos, chegando a 71,9% das vítimas de intervenções policiais com resultado morte. Nesse contexto, tornou-se comum afirmar que, além de serem alvos da violência, os jovens também se tornam perpetradores, ou seja, eles não apenas apresentam altas taxas de mortalidade, mas também estão frequentemente envolvidos em homicídios.

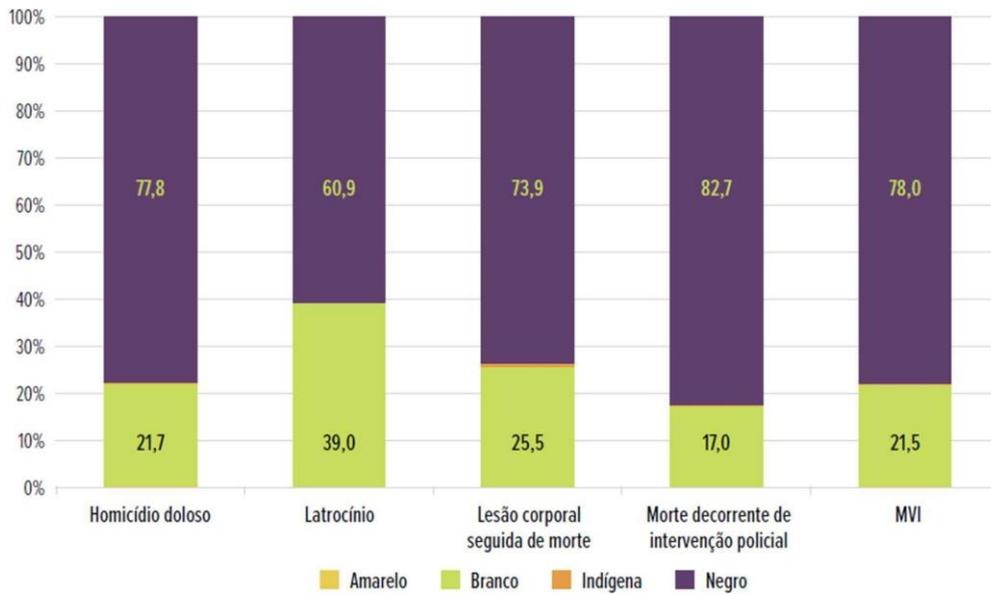
Gráfico 1: Distribuição das MVI por Faixa Etária e Categoria de Registro Brasil, 2023.



Fonte: ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA 2024. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, ano 18, 2024. ISSN 1983-7364 Pag. 33

Ainda conforme o Anuário os indivíduos negros, que incluem as classificações pretos e pardos, continuam a ser as principais vítimas, representando 78% de todos os casos de Morte Violenta Intencional (MVI). A proporção de negros entre as vítimas de latrocínios é menor, embora ainda constitua a maioria (60%). Por outro lado, a maior representatividade foi observada nas vítimas de intervenções policiais, onde essa porcentagem chega a 82,7%. A diferença na composição da cor/raça entre as vítimas de latrocínios (60,9% são negros) e aquelas que perderam a vida devido a intervenções policiais é de quase 22 pontos percentuais.

Gráfico 2: Distribuição das MVI por Cor/Raça e Categoria de Registro Brasil, 2023.



Fonte: ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA 2024. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, ano 18, 2024. ISSN 1983-7364 Pag. 34

Nesse sentido ressalta em análise a Tabela abaixo do ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA 2024, pag. 333, em relação aos detentos que estão em regime provisório, analisar a situação que os envolve é fundamental para compreender como o sistema de justiça criminal tem tratado as solicitações que se apresentam, uma vez que esses indivíduos aguardam um veredito. Em comparação com 2022, verificou-se uma redução na proporção de presos provisórios em nível nacional, de 25,3% para 24,5% do total da população carcerária em 2023, que está detida enquanto espera uma decisão judicial, representando um total de 208.882 indivíduos.

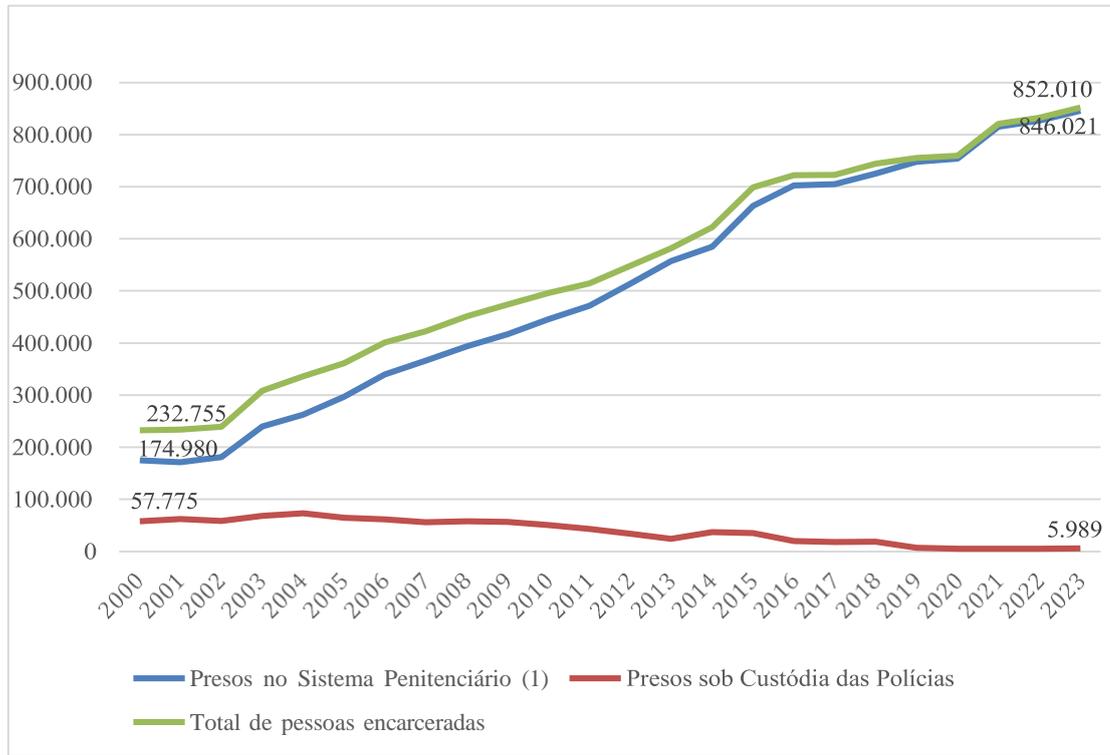
Tabela 1: Pessoas privadas de liberdade: condenados e provisórios Brasil 2022/2023

Brasil e Unidades da Federação	Condenados				Provisórios ⁽⁹⁾				Total	
	Ns. Absolutos		Em %		Ns. Absolutos		Em %		2022	2023
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023		
Brasil ⁽⁴⁾	621.608	643.128	74,7	75,5	210.687	208.882	25,3	24,5	832.295	852.010

Fonte: ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA 2024. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, ano 18, 2024. ISSN 1983-7364 Pag. 335

Em 2002, a população carcerária brasileira era de 832.295 indivíduos, enquanto em 2023, esse número aumentou discretamente para 852.010. Essa

realidade reflete uma indiferença social, já que isso representa 419,5 detentos para cada 100 mil habitantes. Dentre esses, 75,5% estão cumprindo pena, resultando em 643.128 condenados encarcerados.



Para Borges 2019, Mesmo que os objetivos não sejam alcançados, os métodos utilizados parecem totalmente justificáveis. Em outras palavras, não há um desconforto coletivo em relação à situação das prisões no Brasil. Na verdade, é irrelevante se a intervenção penal, que se manifesta na privação de liberdade decorrente da sanção legal, efetivamente resolve o problema social. A crítica moral que poderia surgir diante dessa relação desigual permanece distante, uma vez que a punição já faz parte da percepção comum da sociedade.

Ao longo do intervalo de 2005 a 2023, a representação racial manteve-se constante. Assim, estamos diante de um sistema de justiça que envolve questões raciais. É pertinente deduzir que as determinações sobre quem será abordado, revistado, preso ou condenado são influenciadas pela etnia. Vale ressaltar que a marginalização enfrentada por esse grupo não se limita às experiências individuais, mas se insere na vivência coletiva dos indivíduos dessa raça como um todo (Moreira, 2017). De maneira semelhante, a percepção pública tende a associar a identidade negra à criminalidade. Ser identificado como negro, em termos simbólicos, é muitas vezes sinônimo de ser visto como criminoso, e um criminoso negro é frequentemente considerado um ser indesejável, um pária social (Alexander, 2017).

Tabela 2: Evolução da população prisional por cor/raça no Brasil, 2005-2023

Ano	Negra ⁽²⁾		Branca		Amarela		Indígena		Outras	
	Ns. Absolutos	Em %	Ns. Absolutos	Em %	Ns. Absolutos	Em %	Ns. Absolutos	Em %	Ns. Absolutos	Em %
2005	91.843	58,4	62.574	39,8	1.046	0,7	279	0,2	1398	0,9
2006	135.426	56,7	97.422	40,8	1.587	0,7	602	0,3	3989	1,7
2007	199.842	58,1	137.436	39,9	2.234	0,6	539	0,2	4053	1,2
2008	217.160	56,8	147.438	38,5	2.733	0,7	511	0,1	14.685	3,8
2009	240.351	59,0	156.197	38,4	2.026	0,5	521	0,1	8.058	2,0
2010	252.796	59,8	156.535	37,0	2.006	0,5	748	0,2	10.686	2,5
2011	274.058	60,3	166.340	36,6	2.180	0,5	769	0,2	10.809	2,4
2012	294.999	60,7	173.463	35,7	2.314	0,5	847	0,2	13.996	2,9
2013	307.715	61,7	176.137	35,3	2.755	0,6	763	0,2	11.527	2,3
2014	312.625	61,7	188.695	37,2	3.312	0,7	666	0,1	1.608	0,3
2015	289.799	63,5	162.731	35,7	3.028	0,7	770	0,2	-	-
2016	340.611	63,6	188.741	35,2	3.111	0,6	654	0,1	2.627	0,5
2017	370.976	64,5	198.244	34,5	5.022	0,9	1.090	0,2	-	-
2018	399.657	66,0	198.804	32,9	5.522	0,9	1.201	0,2	-	-
2019	438.719	66,7	212.444	32,3	5.291	0,8	1.390	0,2	-	-
2020	397.816	66,3	195.085	32,5	5.864	1,0	1.167	0,2	-	-
2021	429.255	67,5	184.682	29,0	19.012	3,0	3.245	0,5	-	-
2022	442.033	68,2	197.084	30,4	7.139	1,1	1.603	0,2	-	-
2023	472.850	69,1	203.126	29,7	6.721	1,0	1.671	0,2	-	-

Fonte: ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA 2024. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, ano 18, 2024. ISSN 1983-7364 Pag. 335

A população carcerária continua a ser predominantemente composta por pessoas negras. No ano de 2023, 69,1% dos detentos são negros, enquanto 29,7% são brancos. Os índices para amarelos e indígenas foram, respectivamente, de 1% e 0,2%.

6. O RESULTADO DO POSITIVISMO NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA BRASILEIRA

O preconceito enraizado na latente oposição preconceituosa aos infratores e a divisão da sociedade em cidadãos ou inimigos, ostenta o caráter de herança das postulações de Cesare Lombroso (1835-1909). A ferrenha marginalização de minorias e o uso contínuo destes entendimentos justificaria um estado de exceção que ocasionaria a supressão permanente dos fundamentos que perfazem o Estado Democrático de Direito.

Sabe-se que as estruturas de controle remontam ao tempo escravocrata, em que os senhores de engenho destituíram a pessoa negra de sua própria humanidade ao torná-la mercadoria e objeto de sua insensatez. A autora da obra “Pequeno Manual Antirracista”, Djamila Ribeiro, comenta:

Até serem homogeneizados pelo processo colonial, os povos negros existiam como etnias, culturas e idiomas diversos – isso até serem tratados como “o negro”. Tal categoria foi criada em um processo de discriminação, que visava o

tratamento de seres humanos como mercadoria (p. 18, 2019).

Caminha-se, nesse sentido, ao elitizado fomento do “mito da democracia racial”, consideração de que ocorreu uma transcendência dos conflitos raciais através da miscigenação e o conseqüente “epistemicídio” (p. 31, 2019), termo cunhado pelo sociólogo Boaventura de Sousa Santos (1940), isto é, a negação e a desvalorização das contribuições africanas pela imposição do embranquecimento populacional.

Notadamente, tais fomentos degenerativos e segregadores contribuem para contaminar o princípio da imparcialidade que rege o Poder Judiciário e o torna uma digna extensão dos ditames lombrosianos.

O Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (SISDEPEN) é o sistema utilizado no Brasil para coletar dados estatísticos relacionados ao sistema penitenciário. Instituído pelo Departamento Penitenciário Nacional por meio da Lei 12.714/2012, nessa análise (Zaffaroni, 2020) esse sistema tem como objetivo monitorar execuções penais, medidas de segurança e prisões cautelares. As informações são atualizadas a cada seis meses pelos gestores das unidades prisionais estaduais, buscando entender a realidade carcerária no país. Após cada ciclo, os dados são analisados e apresentados de forma mais interativa em painéis dinâmicos, facilitando a visualização e compreensão dos dados.

Dessa forma (Relipen, 2023), em seu Relatório do Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (Infopen), relativo ao levantamento de dezembro de 2023, a quantidade de indivíduos encarcerados no Brasil é de 644.316, resultando em uma taxa de 27% de presos de cor branca. Importante ressaltar que, devido à diversidade étnica do país, não há uma definição universalmente aceita para a cor parda, às vezes sendo utilizada para descrever pessoas de origem mista, ou seja, aquelas com duas ou mais etnias mescladas de maneira proeminente.

O susodito relatório também os qualifica e quantifica por caracteres em comuns, tais como a renda e escolaridade, o que reforça a narrativa de serem alvos da ineficiência estatal em garantir políticas públicas eficientes, o que os transforma em vítimas da marginalização de um sistema de vigilância e punição institucionalizados. O advogado Jhonatan Marques Santos (2021), comenta: “Dá para se chegar a 2 (duas) conclusões de o porquê o Brasil possui esse perfil de criminoso,

sendo elas: 1) – Esses indivíduos nasceram para o cometimento de crimes, 2) Eles são estigmatizados como criminosos.”

Segundo o filósofo Achille Mbembe, em sua obra *Necropolítica* (2018), a decisão fundamental no exercício da soberania é a decisão de quem deve viver e quem deve morrer, ou seja, o poder que uma autoridade exerce sobre a vida daqueles que lhe são submetidos. Logo, esse tipo de soberania – “realiza uma instrumentalização generalizada da existência humana e a destruição material de corpos humanos e populações”. (MBEMBE, p. 10, 2018).

Correlacionado, Coelho dos Santos, aponta em sua obra “a caracterização do criminoso nato e da violência policial fundada na necropolítica”:

Cada vez mais, a guerra é travada por grupos armados que agem por trás da máscara do Estado contra os grupos armados que não têm Estado, mas que controlam territórios bastante distintos. As periferias do Brasil são exemplos de como a necropolítica atua e como os negros são os mais suscetíveis a sofrerem a manifestação do poder de matar do Estado. (p. 13, 2024).

Importa reverberar que o *jus puniendi* não pode ser efetivado aquém do garantismo penal, desta feita, torna-se necessário rechaçar o estigma do “homem criminoso” e alocar-se nos porquês do “homem criminalizado”, ignição perpetrada pela Criminologia moderna que reflete os contextos políticos, econômicos, ambientais e sociais, para assim compreender as raízes da criminalização.

O legado de Lombroso no Brasil não se reflete apenas no sistema penal, mas também nas condições precárias das prisões, que funcionam como espaços de exclusão social. Michel Foucault (1975), em suas análises sobre a disciplinarização dos corpos e o controle social, argumenta que as prisões modernas são uma extensão dos mecanismos de controle social criados para manter a ordem capitalista. Assim, a superlotação das prisões brasileiras e o perfil demográfico majoritariamente negro e pobre da população carcerária indicam que a seletividade penal é uma ferramenta de manutenção das desigualdades estruturais que caracterizam a sociedade brasileira. Este cenário torna-se um reflexo direto do positivismo criminológico, que, ao definir o “criminoso nato”, contribuiu para o reforço de políticas de criminalização de minorias raciais e sociais.

7. CONCLUSÃO

Ao longo do presente estudo, foi possível vislumbrar o grande impacto que o positivismo lombrosiano efetuou em relação ao sistema penal brasileiro,

especialmente ao introduzir conceitos que relacionam características biológicas e étnicas à criminalidade. Apesar das teorias de Lombroso tenham sido cientificamente contraditas, os estigmas raciais e sociais disseminados por sua obra, continuam a repercutir nos alicerces do sistema carcerário e judiciário brasileiro. Essa herança contribui para a enraizamento do racismo estrutural, refletindo na seletividade penal, ao qual os indivíduos de determinadas etnias, principalmente a de negros e pardos, são afetados de forma desproporcional.

O racismo estrutural, demonstrado pelas estatísticas do sistema prisional brasileiro, mostra que o positivismo criminológico não interferiu apenas na elaboração do Código Penal, mas também fortaleceu desigualdades históricas, criminalizando em sua grande maioria aqueles grupos marginalizados. O perfil da população em situação de encarceramento e a manutenção de políticas repressivas indicam para um sistema de controle social que se baseia em preconceitos e estereótipos, conservando a ideia de um “criminoso nato”, conforme proposto por Lombroso.

Dessa forma, a presente pesquisa salienta a necessidade urgente de reformulação do sistema de justiça criminal do Brasil, almejando formas mais equitativas e inclusivas de tratar o crime e a punição. É imprescindível que o Estado reconheça e lute contra o racismo institucionalizado, proporcionando políticas que visem a diminuição das desigualdades e a efetiva reintegração desses indivíduos à sociedade, rompendo a perpetuação da exclusão e discriminação presente desde o período colonial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKAMINE JR, Oswaldo. Luta de classes e forma jurídica: apontamentos. **PARA A CRÍTICA DO DIREITO**, 2015.

ALMINTAS, Bárbara Pimentel Fernandes. **Perspectivas Lombrosianas: breve ensaio sobre a criminologia brasileira no final do século XIX**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

ALVES, Fábio Wellington Ataíde. Caracterização E Base Teórica Da Criminologia Multifatorial. **Revista Transgressões**, v. 2, n. 2, p. 121-132, 2014.

ANITUA, Gabriel Ignacio. **Histórias dos pensamentos criminológicos**. Rio de

Janeiro: Revan, Instituto Carioca de Criminologia, 2008, p. 297.

ARAÚJO, João Vieira de. **Ensaio de Direito Penal ou Repetições Escritas sobre o Código Criminal do Império do Brasil**. Recife, Tipografia do Jornal do Recife, 2001.

BECKER, Howard S. *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York: Free Press, 1963

BITENCOURT, Cezar R. **Código penal comentado**. São Paulo: Editora Saraiva, 2019, p. 237. E-book. ISBN 9788553615704. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553615704/>>. Acesso em: 01 jun. 2024.

BITENCOURT, Cezar R. **Tratado De Direito Penal 1 - Parte Geral**. São Paulo: Editora Saraiva, 2021. 9786555590333. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555590333/>>. Acesso em: 04 mai. 2024.

BOLWERK, Aloísio. **cap. II: A hermenêutica jurídica entre o positivismo e o pós positivismo**, inc: BOLWERK, Aloísio. *Hermenêutica e interpretação do Direito Civil*. Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2018.

BRASIL, Decreto-Lei 2.848, de 7 de setembro de 1940. **Código Penal**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 17 mai. 2024.

BRASIL, Decreto-lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. **Código de Processo Penal**. Casa Civil. Rio de Janeiro, em 3 de outubro de 1941. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689compilado.htm>. Acesso em: 14 mai. 2024.

BRASIL. **Ministério da Justiça e Segurança Pública/Departamento Penitenciário Nacional**. Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional - SISDEPEN, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios-e-manuais/relatorios/relatorios-analiticos/br/brasil-junho-2022.pdf>>. Acesso em 01 jun. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. Brasília, 1988. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.> Acesso em: 01 jun. 2024.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. A Criminologia no século XXI. **Revista Jurídica da Unisal, Lorena, ano**, 2007.

CALHAU, Lélío Braga. **Cesare Lombroso**: Criminologia e a Escola Positiva do Direito Penal. Jus Navigandi, Teresina, ano 9, n. 210, 1 fev. 2004.

FOUCAULT, Michel. Vigiar e punir: nascimento da prisão. 1. ed. Petrópolis: Vozes, 1975.

FERNANDES, Bianca da Silva. **Cesare Lombroso e a teoria do criminoso nato**.

Jus Brasil, 2018. Disponível em:

<<https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/625021486/cesare-lombroso-e-a-teoria-do-criminoso-nato>>. Acesso em: 30 mai. 2024.

FERRARESI, Priscila. Racismo Ambiental e justiça social. **Boletim Científico ESMPU**, v. 11, n. 37, p. 263-289, 2020.

FONTES, Eduardo; HOFFMANN, Henrique. Criminologia. **Salvador: Juspodivm**, p. 66, 2018.

FREITAS, Felipe da Silva. **Novas perguntas para a criminologia brasileira**: poder, racismo e direito no centro da roda. Caderno dos CEAS, Salvador, 2016.

LOMBROSO, Cesare. **O Homem Delinquente**. 2. ed. São Paulo: Editora Edusp, 2001.

LOMBROSO, Cesare. **O homem delinquente**. Editora Edijur, 2020.

LACERDA, Gustavo Biscaia de. Augusto Comte e o "positivismo" redescobertos.

Revista de Sociologia e Política, v. 17, p. 319-343, 2009.

MAURÍCIO, Juliete Laura Rocha. Positivismo Criminológico: As ideias de Lombroso, Ferri e Garófalo. **Olhares Plurais**, v. 1, n. 12, 2015.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MOLINA, Antonio Garcia-Pablos de; GOMES, Luiz Flávio. Criminologia: introdução e seus fundamentos teóricos, introdução às bases criminológicas da lei 9.099/95 – Lei dos Juizados especiais criminais. 5. ed. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 2006.

MOLINA, Antonio Garcia-Pablos de; GOMES, Luiz Flávio. Criminologia. 8. ed. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 2013.

MOTA, Jorge, Maurício. **O Crime segundo Lombroso**. Disponível em: <<https://criminologiafla.wordpress.com/2007/08/20/aula-2-o-crime-segundo-lombroso-texto-complementar/>> Acesso em 4 de novembro de 2022. Trabalho de conclusão de curso apresentado na disciplina de Direito Penal do Mestrado em Direito da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

RELIPEN, **Relatório de Informações Penais**, 15º Ciclo, Segundo Semestre de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios>. Acesso em 01 jun. 2024

RIBEIRO, Djamila. **Pequeno Manual Antirracista**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

SANTOS, Jhonathan Marques. **Os reflexos da teoria do labelling approach (Etiquetamento social) na ressocialização dos presos**. Disponível em: <https://esa.oabgo.org.br/esa/artigos-esa/direito-penal/os-reflexos-da-teoria-do-labelling-approach-etiquetamento-social-na-ressocializacao-de-presos/#:~:text=Buscou%2Dse%20demonstrar%20que%2C%20as,final%2C%20s%C3%A3o%20a%20pr%C3%B3pria%20sociedade>. Acesso em: 9 jun. 2024

WACQUANT, Loïc. Punir os pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos. 1. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2009.

ZAFFARONI, Raúl. Para Zaffaroni, prisões superlotadas comprometem segurança pública. **Revista Consultor Jurídico**, 2020. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-mar-06/zaffaroni-prisoas-superlotadas-comprometem-seguranca-publica>>. Acesso em: 01 jun. 2024

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E DETECÇÃO DO CÂNCER CERVICAL

Isabella Pereira Faria¹, Lavinia Borges de Oliveira¹, Maria Heloiza Farias
Capanema¹, Aline Ximenes Fragoso²

¹Acadêmicas do curso de Enfermagem - Faculdade Multivix serra

²Mestre e Docente - Faculdade Multivix Serra

RESUMO

Este estudo aborda a atuação do enfermeiro na prevenção e detecção precoce do câncer cervical, destacando a relevância desse profissional no combate a uma das principais causas de mortalidade feminina no Brasil. O objetivo foi descrever o papel do enfermeiro nas estratégias de prevenção, incluindo a educação em saúde, o rastreamento pelo exame Papanicolau e a vacinação contra o HPV. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, analisando artigos e legislações dos últimos 10 anos. Os resultados evidenciaram que a atuação do enfermeiro é essencial para a redução da incidência e mortalidade pelo câncer cervical, especialmente nas regiões com menor acesso aos serviços de saúde. No entanto, desafios como a adesão insuficiente aos programas preventivos e a necessidade de maior capacitação profissional foram identificados. Conclui-se que o enfermeiro desempenha um papel crucial na promoção da saúde feminina e que estratégias mais eficazes e integradas podem otimizar os resultados no controle dessa doença.

Palavras-Chave: câncer cervical; enfermeiro; atuação; prevenção; detecção.

1. INTRODUÇÃO

O câncer cervical representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre mulheres em todo o mundo, particularmente em países de baixa e média renda, onde o acesso limitado a serviços de saúde eficazes agrava a situação. Esta neoplasia, quando detectada precocemente, apresenta altas taxas de tratamento bem-sucedido, tornando as estratégias de prevenção e detecção precoce

extremamente valiosas. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro emerge como essencial no combate a esta doença, devido à sua proximidade com a comunidade e capacidade de realizar intervenções educativas e clínicas (Melo et al., 2019).

Enfermeiros atuam não apenas na realização de testes de rastreamento, como o exame de Papanicolau, mas também na orientação e educação das mulheres sobre a importância da prevenção e dos cuidados continuados. Através de programas de saúde pública bem estruturados, estes profissionais podem aumentar significativamente a adesão aos exames de rastreamento, reduzindo assim a incidência e a mortalidade por câncer cervical. A educação em saúde realizada por enfermeiros também contribui para desmistificar crenças errôneas e superar barreiras culturais que podem impedir as mulheres de buscar cuidados médicos adequados (Paula et al., 2019).

A evolução das diretrizes de saúde pública e o desenvolvimento de novas tecnologias de diagnóstico exigem que os enfermeiros estejam constantemente atualizados para implementar as melhores práticas em suas intervenções. A eficácia dos programas de rastreamento depende significativamente da qualidade da educação continuada oferecida aos profissionais de saúde, garantindo que as técnicas mais atualizadas e eficientes sejam aplicadas no acompanhamento e diagnóstico das pacientes (Morais et al., 2021).

O estudo da atuação do enfermeiro nesta área não apenas destaca a importância deste profissional dentro do sistema de saúde, mas também evidencia a necessidade de políticas de saúde que reforcem e expandam seu papel nos programas de prevenção ao câncer cervical. Investigar as práticas eficazes e os desafios enfrentados por enfermeiros permite a elaboração de estratégias mais adaptadas às realidades locais, promovendo uma saúde pública mais equitativa e acessível (Abreu e Sousa, 2019).

Desta forma, o estudo sobre o papel do enfermeiro na prevenção e identificação do câncer de colo de útero não é somente importante, mas necessário para a melhoria dos serviços de saúde. O objetivo deste estudo é apresentar a contribuição do enfermeiro nos processos de prevenção e detecção precoce do câncer cervical, descrevendo o papel desempenhado por esses profissionais na identificação antecipada e na promoção de práticas eficazes para prevenir. Além disso, busca-se pontuar a efetividade das estratégias de comunicação e educação

em saúde realizadas por enfermeiros para a conscientização da população sobre o câncer cervical, bem como investigar os desafios enfrentados na implementação de programas de rastreamento em diferentes contextos de saúde.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CÂNCER CERVICAL

O câncer cervical, também conhecido como câncer do colo do útero (CCU) é uma doença maligna que ocorre no tecido da cérvix uterina e causa alterações celulares indetectáveis. O câncer é considerado o quarto tipo mais prevalente no mundo e, no Brasil, é a terceira doença mais comum e mortalidade entre as mulheres. Portanto, o câncer de útero, é uma neoplasia que se desenvolve a partir do tecido do útero (Machado et al., 2021).

O útero é o órgão reprodutor feminino localizado na pelve e é responsável por abrigar e nutrir o feto durante a gravidez. Este tipo de câncer pode ser dividido em dois tipos principais: câncer endometrial e sarcoma uterino. O câncer endometrial, que afeta o endométrio, é o mais comum, enquanto os sarcomas uterinos são mais raros e têm origem no tecido muscular ou tecido conjuntivo do útero (Lopes, Da Silva Alves e Da Silva, 2022).

O câncer endometrial é frequentemente diagnosticado precocemente devido a sintomas visíveis, especialmente sangramento vaginal anormal, que é um sintoma precoce comum. As mulheres na pós-menopausa são particularmente suscetíveis a esta condição. Outros sintomas podem incluir dor pélvica, dor durante a relação sexual e perda inesperada de peso. Os fatores de risco para câncer endometrial incluem obesidade, hipertensão, diabetes, terapia hormonal pós-menopausa, histórico familiar de câncer ginecológico e certos padrões menstruais anormais, como menarca precoce ou menopausa tardia (Carneiro et al., 2019).

Segundo Melo et al. (2019), o diagnóstico do câncer do colo do útero geralmente combina exame clínico, ultrassonografia transvaginal, biópsia endometrial e, em alguns casos, ressonância magnética ou tomografia computadorizada para avaliar a extensão da doença. A biópsia endometrial é um procedimento padrão para confirmar a presença de células malignas no endométrio. A avaliação precisa da extensão do câncer é fundamental para o planejamento do tratamento, que pode variar desde a intervenção cirúrgica até uma

combinação de radiação e quimioterapia.

O tratamento do câncer cervical depende do estágio da doença, do tipo histológico e da saúde geral da paciente. A cirurgia é a abordagem mais comum, frequentemente envolvendo histerectomia total, que é a remoção completa do útero, e pode incluir a remoção dos ovários e das trompas de Falópio, bem como linfadenectomia pélvica e para-aórtica. Em casos avançados ou com alto risco de recidiva, a radioterapia e a quimioterapia são frequentemente recomendadas como tratamentos adjuvantes para eliminar células malignas residuais e prevenir a disseminação do câncer (Souza, Souto e Dos Santos, 2020).

A prevenção do câncer cervical envolve a identificação e o gerenciamento dos fatores de risco. Manter um peso saudável, controlar a pressão arterial e o açúcar no sangue e considerar cuidadosamente o uso da terapia hormonal na pós-menopausa são medidas preventivas importantes. Fazer exames ginecológicos regulares e procurar avaliação médica imediata caso ocorra algum sintoma anormal pode aumentar as chances de diagnóstico precoce e tratamento bem-sucedido (Morais et al., 2021).

O entendimento das bases moleculares e genéticas do câncer de endométrio tem avançado, abrindo caminho para tratamentos mais personalizados. A educação e a conscientização sobre os sintomas e fatores de risco também desempenham um papel fundamental na redução da incidência e mortalidade associadas a este tipo de câncer (Machado et al., 2021).

Embora o cancro do colo do útero represente um desafio significativo para a saúde das mulheres, pode ser eficazmente tratado quando diagnosticado precocemente. Uma abordagem multidisciplinar envolvendo ginecologistas, oncologistas, radioterapeutas e outros profissionais de saúde é fundamental para fornecer cuidados abrangentes e eficazes. O avanço científico contínuo e a promoção de práticas preventivas de saúde são fundamentais para melhorar os resultados a longo prazo e a qualidade de vida dos pacientes afetados por esta doença (Ribeiro Filho et al., 2021).

O Papanicolau é um exame preventivo da CCU que é indolor, fácil e rápido e tem como objetivo identificar lesões precoces, permitindo o diagnóstico da doença antes que os sintomas apareçam. Os profissionais qualificados o fazem e está disponível na rede pública de saúde. Os cuidados da CCU começam com a identificação e seguem o fluxo assistencial estabelecido pelas diretrizes clínicas e

protocolos para atender às necessidades de tratamento (Medeiros et al., 2021).

2.2 PERFIL DOS PACIENTES COM CÂNCER CERVICAL NO BRASIL

O perfil dos pacientes com câncer cervical no Brasil revela diversas características demográficas, socioeconômicas e clínicas que são importantes para compreender a distribuição e o impacto dessa doença no país. O câncer cervical, também conhecido como câncer do colo do útero, é uma neoplasia maligna que se desenvolve nas células do colo uterino, a parte inferior do útero que se conecta à vagina. Este tipo de câncer é fortemente associado à infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV), um fator etiológico significativo (Carneiro et al., 2019; Paula et al., 2019).

No Brasil, o câncer cervical é uma das principais causas de mortalidade por câncer entre as mulheres, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde as taxas de incidência e mortalidade são mais elevadas. Segundo Moraes et al., (2021) principalmente na região Nordeste, 20,47 casos são diagnosticados por 100 mil mulheres, totalizando 17 mil casos novos de CCU por ano. Esta classificação indica que este tumor é um problema de saúde pública em nosso país.

Os fatores que contribuem para estas disparidades regionais incluem o acesso limitado aos serviços de saúde, as desigualdades socioeconômicas e as diferenças na implementação de programas de rastreamento e vacinação do HPV. Em contrapartida, os indicadores de saúde são melhores nas regiões Sul e Sudeste, refletindo maior cobertura de programas de prevenção (Lopes, Da Silva Alves e Da Silva, 2022).

Segundo Moraes et al. (2021), as pacientes com câncer de colo do útero no Brasil são predominantemente mulheres de meia-idade, embora a doença possa afetar mulheres mais jovens e mais velhas. A faixa etária mais comumente afetada é entre 35 e 55 anos. O diagnóstico geralmente ocorre nos estágios finais da doença, em parte devido à falta de exames preventivos regulares, como exames de Papanicolau (citologia cervical) e testes de HPV. A detecção precoce é crucial para um bom prognóstico, mas muitas mulheres só procuram atendimento médico quando desenvolvem sintomas, como sangramento vaginal anormal, dor pélvica ou relação sexual dolorosa.

O perfil socioeconômico das pacientes revela que a maioria pertence a classes sociais menos favorecidas, com baixa escolaridade e acesso limitado a informações

sobre saúde reprodutiva e prevenção do câncer. Essas mulheres muitas vezes enfrentam barreiras significativas para acessar cuidados médicos, incluindo a falta de transporte, custos elevados e disponibilidade limitada de serviços de saúde especializados. As disparidades na saúde são exacerbadas por diferenças culturais e de gênero, que podem influenciar a busca por atendimento e a adesão ao tratamento (Medeiros et al., 2021; Souza, Souto e Dos Santos, 2020).

Do ponto de vista clínico, a maioria das pacientes é diagnosticada com carcinoma de células escamosas, o tipo histológico mais comum de câncer cervical, seguido pelo adenocarcinoma. A extensão da doença no momento do diagnóstico varia, mas muitos casos são identificados em estágios localmente avançados ou metastáticos, o que complica o tratamento e reduz as taxas de sobrevivência. O tratamento geralmente inclui uma combinação de cirurgia, radioterapia e quimioterapia, dependendo do estágio da doença e das condições gerais de saúde da paciente (Machado et al., 2021).

Abreu e Sousa (2019) ressalta que a vacinação contra o HPV é uma estratégia fundamental para a prevenção do câncer cervical e está disponível no Brasil através do Programa Nacional de Imunizações (PNI). A vacina é oferecida principalmente a meninas e meninos adolescentes, visando prevenir a infecção pelos tipos de HPV mais associados ao câncer cervical. No entanto, a cobertura vacinal ainda enfrenta desafios, incluindo a aceitação pública, a conscientização e a logística de distribuição.

Os esforços de rastreamento através do exame de Papanicolau têm sido ampliados, mas a cobertura ainda é desigual, especialmente em áreas rurais e periféricas. A melhoria na cobertura e na qualidade dos programas de rastreamento pode levar a um diagnóstico mais precoce e a melhores resultados de tratamento. A educação e a conscientização pública sobre a importância do rastreamento regular e da vacinação são componentes críticos para reduzir a incidência e a mortalidade do câncer cervical no Brasil (Paula et al., 2019).

A investigação contínua e os esforços de políticas públicas são fundamentais para abordar as disparidades e melhorar os resultados de saúde das pacientes com cancro do colo do útero. A integração de abordagens multidisciplinares e intersetoriais pode proporcionar um cuidado mais integral e eficaz, ajudando a reduzir o impacto desta doença nas mulheres de todas as regiões e níveis socioeconômicos do Brasil (Ribeiro Filho et al., 2021).

2.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E DETECÇÃO DO CÂNCER CERVICAL

O papel dos enfermeiros na prevenção e detecção precoce do cancro do colo do útero é fundamental para a redução da morbidade e mortalidade desta doença. Segundo Carneiro et al. (2019), os enfermeiros trabalham para educar e conscientizar as mulheres sobre a importância de exames preventivos regulares, como o exame de Papanicolau e a vacinação contra o HPV. Estes profissionais de saúde estão na linha da frente dos cuidados primários, prestando cuidados contínuos e acessíveis, que são essenciais para a promoção da saúde e a detecção precoce do cancro do colo do útero.

Lopes, Da Silva Alves e Da Silva (2022) enfatizaram que na atenção primária, os enfermeiros têm a responsabilidade de implementar estratégias eficazes de triagem, realizar exames ginecológicos, coletar amostras de citologia cervical e encaminhar pacientes para avaliação adicional quando necessário. A educação e formação contínua dos enfermeiros é um aspecto essencial para garantir a qualidade dos cuidados e para atualizar continuamente as melhores práticas para a prevenção e detecção do cancro do colo do útero.

Sá e Silva (2019) enfatiza a importância do exame Papanicolau na prevenção do câncer cervical. Os enfermeiros são responsáveis por educar as mulheres sobre a necessidade deste exame e orientar sobre a periodicidade adequada para sua realização. A sensibilização sobre os fatores de risco, como a infecção pelo HPV, e a promoção de comportamentos preventivos são aspectos centrais na atuação do enfermeiro, contribuindo para a redução dos casos diagnosticados em estágios avançados.

Segundo Melo et al. (2019), o conhecimento, as atitudes e as práticas dos enfermeiros em relação aos exames preventivos são fundamentais para o sucesso das atividades preventivas. Os profissionais de enfermagem devem ser treinados para abordar as questões relacionadas ao câncer do colo do útero de forma sensível e informada, garantindo que as mulheres recebam informações precisas e apoio emocional durante o processo de prevenção e diagnóstico.

Souza, Souto e Dos Santos (2020) destacam que a assistência de enfermagem relacionada ao câncer uterino envolve não apenas a realização de exames preventivos, mas também a criação de um ambiente acolhedor e de

confiança, onde as pacientes se sintam à vontade para discutir suas preocupações e sintomas. O estabelecimento de uma relação de confiança entre a paciente e o enfermeiro é essencial para garantir a adesão às recomendações de prevenção e tratamento.

Morais et al. (2021) destacaram que a detecção precoce do cancro do colo do útero através do rastreio preventivo é uma estratégia eficaz para reduzir a mortalidade associada a esta doença. Os enfermeiros desempenham um papel vital na identificação precoce de alterações celulares que podem indicar a presença de cancro ou lesões pré-cancerosas para que a intervenção possa ser iniciada de forma rápida e eficaz.

Paula et al. (2019) afirmaram a importância de práticas educativas lideradas por enfermeiros que devem incluir a promoção da sensibilização para a saúde reprodutiva e a prevenção do cancro do colo do útero. Palestras, eventos de vacinação e sessões de mentoria são ferramentas importantes que os enfermeiros utilizam para alcançar mais mulheres e divulgar mensagens importantes sobre a prevenção do cancro do colo do útero.

Medeiros et al. (2021) afirmaram que as ações dos enfermeiros para prevenir o câncer do colo do útero na atenção primária incluem a realização de campanhas de conscientização, o fornecimento de exames gratuitos e o fornecimento de orientações contínuas sobre a importância da vacinação contra o HPV. A integração dessas ações no cotidiano das unidades de saúde visa alcançar uma cobertura ampla e eficaz da população feminina.

Ribeiro Filho et al. (2021) discutem estratégias para os enfermeiros prevenirem o cancro do colo do útero nos cuidados primários, enfatizando a necessidade de um planeamento cuidadoso e de abordagens comunitárias. A colaboração entre enfermeiros, médicos e outros profissionais de saúde é fundamental para o sucesso das iniciativas de prevenção e para garantir que todas as mulheres recebam os cuidados de que necessitam.

Machado et al. (2021) afirmam que a atuação dos enfermeiros na prevenção e detecção do câncer cervical melhora significativamente a qualidade de vida das mulheres. O apoio contínuo e a orientação fornecidos pelos enfermeiros ajudam as pacientes a compreenderem melhor sua condição e a aderirem aos planos de tratamento recomendados, aumentando as chances de cura e reduzindo a mortalidade. Abreu e Sousa (2019) analisam os reflexos das políticas públicas

sobre a mortalidade por câncer cervical, destacando a importância do papel do enfermeiro na implementação dessas políticas. A articulação entre as políticas de saúde pública e as práticas de enfermagem é para alcançar os objetivos de redução da mortalidade e melhoria da saúde das mulheres em todo o Brasil.

A atuação do enfermeiro na prevenção e detecção precoce do câncer cervical é essencial para reduzir a incidência e mortalidade desta doença. Enfermeiros atuam na educação e conscientização das mulheres sobre a importância dos exames preventivos, como o Papanicolau, e da vacinação contra o HPV. Eles implementam estratégias de rastreamento eficazes, realizam exames ginecológicos e encaminham pacientes para avaliações adicionais. A sensibilização sobre fatores de risco e a promoção de comportamentos preventivos ajudam a reduzir os casos diagnosticados em estágios avançados. O conhecimento e a prática dos enfermeiros são determinantes para o sucesso das campanhas de prevenção. A criação de um ambiente acolhedor e de confiança é essencial para garantir a adesão ao tratamento (Souza, Souto e Dos Santos, 2020; Morais et al., 2021).

A detecção precoce do câncer através do exame preventivo reduz a mortalidade associada à doença. Práticas educativas e campanhas de sensibilização são ferramentas essenciais para disseminar informações sobre a prevenção do câncer cervical. Ações de sensibilização e oferta de exames gratuitos aumentam a cobertura de prevenção, especialmente em áreas com acesso restrito aos cuidados de saúde. Estratégias comunitárias e a colaboração entre profissionais de saúde são vitais para o sucesso das iniciativas de prevenção. A atuação dos enfermeiros melhora significativamente a qualidade de vida das mulheres e a adesão aos tratamentos recomendados. A integração de políticas públicas e práticas de enfermagem são fundamentais para alcançar os objetivos de redução da mortalidade e melhoria da saúde das mulheres (Carneiro et al., 2019).

3. METODOLOGIA E MÉTODO DA PESQUISA

A metodologia empregada nesta investigação é uma revisão bibliográfica, de natureza básica e abordagem qualitativa, escolhida por sua capacidade de proporcionar uma análise sistemática e abrangente da literatura existente sobre a atuação do enfermeiro na prevenção e detecção do câncer cervical. Este método permite a síntese de estudos publicados, extraindo tendências e padrões e identificando lacunas no conhecimento, é essencial para fundamentar práticas

recomendadas e orientar futuras pesquisas e intervenções na área (Lunetta; Guerra, 2023).

Dada a dinâmica evolução das práticas de saúde e das diretrizes médicas, os artigos selecionados para inclusão na revisão serão aqueles que demonstrarem maior relevância para a temática central do estudo, robustez metodológica e contribuições significativas para a prática e teoria da enfermagem em oncologia ginecológica, publicados nos últimos 10 anos. Este período foi escolhido para assegurar a incorporação das inovações mais recentes e relevantes no campo da oncologia ginecológica, essenciais para uma análise contemporânea das intervenções em saúde. E serão excluídos os artigos incompletos, que não correspondem aos objetivos da pesquisa e fora do período do recorte temporal de 10 anos.

Para a coleta de dados, utiliza-se o método descritivo. O método descritivo é amplamente utilizado na pesquisa para coletar dados de forma sistemática, permitindo a obtenção de informações específicas sobre uma população específica. Segundo Gil (2008), esse método é fundamental para identificar e descrever características, comportamentos e padrões, utilizando técnicas como questionários, entrevistas e observações. E será acessado um conjunto de bases de dados acadêmicas e científicas de renome para buscar os materiais. Entre elas, destacam-se o PubMed, por sua vasta coleção de literatura médica; o Scopus, que oferece um leque amplo de publicações de várias disciplinas; a Web of Science, conhecida pelas suas revistas de alto impacto; e a LILACS, uma fonte crucial de informação científica em saúde da América Latina e Caribe. Complementarmente, periódicos específicos nas áreas de enfermagem e saúde pública também serão consultados para proporcionar insights mais direcionados à prática de enfermagem.

A eficiência deste estudo depende crucialmente da escolha acertada de palavras-chave. Para a busca, serão utilizadas combinações de termos relevantes tanto em inglês quanto em português, como "Cervical Câncer" e "Câncer de Colo do Útero", "Câncer cervical", "Nursing" e "Enfermagem", "Prevention" e "Prevenção", "Detection" e "Detecção", "Screening" e "Rastreamento", bem como "Health Education" e "Educação em Saúde". Estas palavras-chave serão aplicadas no filtro de títulos e resumos para uma seleção preliminar dos artigos, seguindo-se o acesso ao texto completo dos trabalhos relevantes para avaliação mais detalhada.

A análise crítica destes estudos destacará práticas comprovadamente eficazes e novas necessidades de investigação. Este processo garantirá que a revisão da literatura forneça uma base de conhecimentos rica e autêntica, reflectindo as

contribuições actuais e potenciais dos enfermeiros para a prevenção e detecção do cancro do colo do útero, com amplas implicações para a prática e as políticas de saúde pública. Com esse rigor metodológico, o estudo não apenas enriquece o conhecimento acadêmico, mas também orienta efetivamente a implementação de práticas baseadas em evidências (Pereira et al., 2018).

- Tabela 1. Resultados da busca dos artigos analisados no periodo de 2019 a 2024.

TÍTULO	AUTORIA/ ANO/ PERIÓDICO	OBJETIVO	MÉTODO	CONSIDERAÇÕES FINAIS
Estratégias de prevenção do câncer Cervical na atenção primária	Carneiro et al., 2019	Analisar a atuação dos enfermeiros em estratégias preventivas para câncer cervical	Revisão bibliográfica	Enfermeiros desempenham papel central na triagem, educação em saúde e vacinação para HPV, principalmente em regiões de menor acesso.
Educação em saúde sobre o câncer cervical	Paula et al., 2019	Explorar a efetividade da educação em saúde liderada por enfermeiros na conscientização	Pesquisa qualitativa	Conscientização e superação de barreiras culturais aumentam a adesão aos exames preventivos.
Capacitação contínua de enfermeiros e impacto na detecção precoce	Morais et al., 2021	Analisar o impacto da educação continuada dos enfermeiros na eficácia dos exames de rastreamento.	Revisão bibliográfica	Capacitação contínua aumenta a qualidade do rastreamento, com impacto direto na detecção precoce de casos.

Desafios na vacinação contra o HPV em populações vulneráveis	Abreu e Sousa, 2019	Discutir os obstáculos enfrentados pelos enfermeiros na vacinação contra o HPV	Estudo descritivo	Cobertura vacinal é limitada devido a barreiras culturais e logísticas, que os enfermeiros tentam superar com campanhas e Educação em saúde.
A atuação do enfermeiro no exame preventivo de Papanicolau	Medeiros et al., 2021	Analisar a atuação dos enfermeiros na promoção e realização do exame Papanicolau	Revisão bibliográfica	Enfermeiros incentivam a adesão ao exame, Essencial para a detecção precoce; desafios incluem adesão e conscientização da população sobre a importância do exame.
Práticas e desafios de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero	Lopes et al., 2022	Explorar as práticas e desafios enfrentados por enfermeiros na prevenção do câncer de colo do útero	Revisão de literatura	Enfermeiros enfrentam dificuldades em áreas remotas; atuação inclui educação, triagem e encaminhamento para diagnóstico precoce.

FONTE: Elaborado pelo próprio autor, 2024.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo baseiam-se na análise de artigos científicos e legislações que discutem a atuação do enfermeiro na prevenção e detecção precoce do câncer cervical, com foco na educação em saúde e na implementação de estratégias de rastreamento e vacinação. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos que tratam do papel do enfermeiro na atenção primária, destacando tanto a importância da detecção precoce quanto os desafios para alcançar uma cobertura eficiente nos programas de saúde.

A análise dos estudos revela que os enfermeiros desempenham um papel central na triagem e conscientização das mulheres, promovendo o exame Papanicolau e orientando sobre a vacinação contra o HPV. De acordo com Medeiros et al. (2021),

a atuação do enfermeiro na Atenção Básica inclui a realização de campanhas educativas, a oferta de exames preventivos e a promoção de comportamentos de saúde preventivos, como a adesão ao Papanicolau. Esses esforços são especialmente importantes em áreas de menor acesso a serviços de saúde, onde a taxa de mortalidade pelo câncer cervical tende a ser mais alta (Morais et al., 2021).

Além disso, a revisão destacou a importância da educação continuada dos enfermeiros para garantir que as práticas mais atualizadas sejam aplicadas nos programas de rastreamento (Lopes Da Silva Alves e Da Silva, 2022). Essa capacitação é essencial para aumentar a eficácia na coleta de amostras citológicas e no encaminhamento de pacientes com lesões suspeitas para avaliações adicionais.

Outro ponto relevante identificado nos estudos foi a dificuldade enfrentada por enfermeiros em áreas remotas, onde o acesso à saúde é limitado. Nesses casos, a sensibilização da população e a superação de barreiras culturais foram apontadas como fundamentais para aumentar a adesão aos exames preventivos (Paula et al., 2019).

Os estudos também indicaram que a vacinação contra o HPV, apesar de ser uma estratégia eficaz na prevenção do câncer cervical, ainda enfrenta desafios quanto à cobertura vacinal. Abreu e Sousa (2019) destacam que a aceitação pública da vacina e a logística de distribuição são barreiras significativas que os enfermeiros precisam superar por meio de ações educativas e campanhas de conscientização.

Em suma, a revisão da literatura evidencia que a atuação do enfermeiro é crucial tanto para a prevenção quanto para a detecção precoce do câncer cervical, sendo suas atividades determinantes para o sucesso das políticas públicas de saúde voltadas para a redução da mortalidade por esta doença.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS / CONCLUSÕES

Este estudo destacou a importância fundamental da atuação do enfermeiro na prevenção e detecção precoce do câncer cervical, reforçando a relevância desse profissional no cenário da atenção primária à saúde. Através da educação em saúde, campanhas de conscientização, e ações efetivas de triagem, os enfermeiros contribuem diretamente para a redução da morbidade e mortalidade associada a essa doença.

Foi observado que o papel do enfermeiro vai além da execução de exames preventivos como o Papanicolau, abrangendo também a promoção da vacinação

contra o HPV e a superação de barreiras culturais e regionais, que muitas vezes dificultam o acesso das mulheres aos serviços de saúde. No entanto, o estudo também identificou desafios significativos, como a necessidade de maior capacitação e formação contínua para manter as práticas atualizadas, especialmente em regiões com menos acesso a serviços especializados.

Com base nos resultados, sugere-se que estudos futuros investiguem novas abordagens para aumentar a adesão aos programas de prevenção e ampliar a cobertura vacinal contra o HPV, considerando as disparidades regionais e socioeconômicas. Além disso, seria relevante explorar o impacto de políticas públicas mais integradas com as práticas de enfermagem, visando otimizar os resultados no combate ao câncer cervical.

Em resumo, a atuação do enfermeiro é crucial para a promoção de uma saúde pública mais equitativa e eficaz, sendo necessária a contínua evolução das práticas de prevenção e detecção precoce para alcançar uma redução significativa nos índices de câncer cervical no Brasil.

6. REFERÊNCIAS

ABREU, Geane Pereira; SOUSA, Rita de Cássia. Reflexos das políticas públicas sobre a mortalidade por câncer do colo uterino. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. supl. 1, p. 152-168, 2019. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3222>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

CARNEIRO, Cláudia Priscila Fonseca et al. O Papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1362-e1362, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1362>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

GIL, Antonio Carlos; VERGARA, Sylvia Constant. **Tipo de pesquisa**. Universidade Federal de Pelotas. Rio Grande do Sul, p. 31, 2015. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf. Acesso em: 08 Jun. 2024.

LOPES, Laisa Silva; DA SILVA ALVES, Luciana; DA SILVA, Luciane Lima. **Atuação**
Rev. ESPAÇO ACADÊMICO (ISSN 2178-3829), vol. 14, nº 3, ano 2024

do enfermeiro na prevenção e detecção precoce do câncer uterino na atenção primária: uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, e247111638155-e247111638155, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38155>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

LUNETTA, Avaetê; GUERRA, Rodrigues. Metodologia da pesquisa científica e acadêmica. *Revista OWL (OWL Journal)-Revista Interdisciplinar de Ensino e Educação*, v. 1, n. 2, p. 149-159, 2023. Disponível em: <https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/48>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

MACHADO, Liane Bahú et al. Atuação do enfermeiro na prevenção e detecção do câncer do colo uterino para a melhora de vida de mulheres. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, p. e30910716648-e30910716648, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16648>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

MEDEIROS, Ariane Thaysla Nunes et al. Ações do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino na Atenção Básica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p. e348101018519-e348101018519, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18519>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

MELO, Ester Marcelle Ferreira de et al. Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. p. 25-31, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dq5LbpXP9M9ZSFmVcsVhsZM/?lang=pt>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

MORAIS, Isabela da Silva Mota et al. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 10, p. e6472-e6472, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6472>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

PAULA, Tamires Corrêa et al. Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 2, 2019.

Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1624>.
Acesso em: 08 Jun. 2024.

PEREIRA, Adriana Soares et al. **Metodologia da pesquisa científica**. 2018.
Disponível em:
https://biblioteca.unisced.edu.mz/bitstream/123456789/1532/1/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf. Acesso em: 08 Jun. 2024.

RIBEIRO FILHO, Moacir Andrade et al. Estratégias utilizadas para a prevenção do câncer de colo uterino na atenção primária em saúde: revisão da literatura. **Pesquisa e Ensino em Ciências Exatas e da Natureza**, v. 5, n. 1, p. 3, 2021. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8086627>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

SÁ, Kássia Camila Camargo; SILVA, Luciano Ribeiro. O exame papanicolaou na prevenção do câncer no colo uterino: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica de Ceres**, v. 8, n. 1, p. 8-8, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/refacer/article/view/4482>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

SOUZA, Simone Aparecida Noronha; SOUTO, Giancarlo Rodrigues; DOS SANTOS, Walquiria Lene. Assistência da enfermagem relacionada ao câncer uterino. **Revista JRG De Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 04-11, 2020. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/99>. Acesso em: 08 Jun. 2024.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA

Dailane Evelyn Nascimento Oliveira Rocha¹, Eloisa Martins Santos¹, Lucilene
Gonçalves da Silva¹
Grace Kelly da Silva Dourado²

¹Acadêmicas do curso de Enfermagem

²Orientadora Grace Kelly da Silva Dourado - Docente Multivix - Serra

RESUMO

A palavra 'câncer' carrega um imenso peso emocional. Um paciente ao receber o diagnóstico confirmatório de uma neoplasia, tem seu psicológico abalado profundamente. Existem mais de 100 tipos de moléstias malignas, dentre elas está o câncer de mama, sendo o segundo tipo de neoplasia maligna mais frequente no mundo e o tipo mais costumeiro entre as mulheres. Objetivo: Identificar de que maneira o enfermeiro pode atuar no rastreamento/prevenção secundária do câncer de mama em mulheres na atenção primária a saúde. Métodos: Estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura, dispoendo como suporte de informações a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Câncer de mama; Enfermagem; Atenção Primária. Foram escolhidos artigos completos, disponíveis em língua portuguesa entre 2019 e 2024. Ao fim da aplicação, foram selecionados 9 artigos para produção do conteúdo. Os resultados indicaram que o enfermeiro desempenha um papel crucial na detecção precoce, mas enfrenta dificuldades devido à falta de capacitação e barreiras estruturais no sistema de saúde. Conclusão: O profissional enfermeiro tem o papel crucial na prevenção do câncer de mama, pois é o responsável por promover, prevenir e recuperar a saúde do paciente, garantindo assim a humanização e eficiência dos serviços prestados.

Palavras-Chave: câncer de mama; enfermagem; atenção primária.

ABSTRACT

Introduction: The word 'cancer' carries an immense emotional weight. A patient who receives a confirmatory diagnosis of a neoplasm has their psychological state deeply

shaken. There are more than 100 types of malignant diseases, among them is breast cancer, which is the second most common type of malignant neoplasm in the world and the most common type among women. Objective: To identify how nurses can act in the screening/secondary prevention of breast cancer in women in primary health care. Methods: This is a qualitative study, of the integrative literature review type, using the Virtual Health Library (VHL) as information support, using the Health Sciences Descriptors (DeCS): Breast cancer; Nursing; Primary Care. Complete articles available in Portuguese between 2019 and 2024 were chosen. At the end of the application, 9 articles were selected for content production. Results: The results indicated that nurses play a crucial role in early detection, but face difficulties due to lack of training and structural barriers in the health system. Conclusion: Nurses play a crucial role in preventing breast cancer, as they are responsible for promoting, preventing and restoring the patient's health, thus ensuring the humanization and efficiency of the services provided.

Keywords: breast cancer; nursing; primary care.

1 INTRODUÇÃO

Câncer é uma palavra muito difícil de ser ouvida, pois repercute como aflição para quem fala e para quem escuta. Um paciente ao obter um diagnóstico que confirme a presença de uma neoplasia maligna tem o seu psicológico abalado e como consequência; o abalo emocional da família e das pessoas próximas. A neoplasia maligna é o desenvolvimento rápido e desorganizado das células de diferentes órgãos ou tecidos, que tem grande facilidade de se proliferar e invadir vasos e tecidos, podendo ocorrer metástases, diminuindo assim as chances de um bom prognóstico (OPPERMANN, 2014).

Conforme afirma o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2022), a neoplasia maligna engloba mais de 100 tipos de moléstias malignas. As diversidades das classes de cânceres correspondem as variadas espécies de células do corpo. Entre as quais, quando encontradas em tecidos epiteliais são denominados carcinomas e quando descobertos em tecidos conjuntivos são denominados sarcomas.

Contudo, a partir da ideia destacada por Buzaid, Maluf e Gagliato (2022), a neoplasia maligna tem a capacidade de existir em vários órgãos do corpo humano. As células do tumor maligno dispõem da competência de acometer e se propagar em

todo o organismo através das conduções linfáticas e pelos vasos sanguíneos, progresso esse denominado metástase. Entretanto no proposto trabalho será abordado o câncer de mama destacando seus fatores de risco, desenvolvimento e a atuação do profissional enfermeiro como participante crucial no diagnóstico precoce.

Mas afinal, o que é neoplasma maligno de mama? O carcinoma de mama é a consequência da inabilidade da normalização das funcionalidades celulares de se proliferar e diferenciar, decursivo de diversas mudanças genéticas, terminado em conversão maligna (MARX; FIGUEIRA, 2017).

Uma das estratégias que visa melhorar a possibilidade de oferecer grandes chances de cura é a detecção e o tratamento precoce. A junção desses dois métodos possibilita a descoberta antes mesmo do nódulo passar a ser palpável, ou seja, mesmo em mulheres assintomáticas é possível detectar o nódulo devido a diversos exames disponíveis juntamente com o profissional capacitado (FERREIRA, *et al* 2021).

Dessa forma, primeiramente esta pesquisa pretende compreender a importância da prevenção da neoplasia da mama e a relevância do profissional enfermeiro no diagnóstico precoce desta enfermidade. Além do que, se faz trazer um olhar para o enfermeiro como destaque nesta área de atuação, sendo um contribuinte favorável, com a finalidade de colaborar com os resultados satisfatórios. Esses bons resultados trazem uma compreensão para aqueles na qual obtém diagnóstico, pois entende-se que haverá alguém capacitado e eficiente, ofertando maior segurança e fiabilidade para o paciente.

A neoplasia maligna é considerada uma enfermidade crônica que afeta muitas mulheres e raramente os homens. Considera-se que condições socioeconômicas e culturais, como acesso à saúde, histórico pessoal e familiar, hábitos e também o fisiológico da mulher, motivem diretamente na ocorrência da doença (GOMES; LIMA; SANTOS, 2020).

O carcinoma de mama é o tumor maligno que ocupa o segundo lugar de incidência no Brasil (10,5%), sendo predominante no sexo feminino. Estimativas preveem que até o ano de 2025 haverá 74 mil novos casos nas regiões mais desenvolvidas. Estima-se que a região Sudeste com 84,46/100 mil novos casos, é a que contém o maior risco, gerando um imenso impacto na saúde pública do Brasil (INCA, 2022). Ao discorrer sobre a neoplasia maligna mamária, Santos *et al* (2023), corroborando com o Instituto Nacional do Câncer (2022), reforçam que as estimativas

é um instrumento primordial para detectar a necessidade de elaborar estratégias e políticas públicas objetivando suprimir o carcinoma, sendo um componente fulcral para planizar, supervisionar e analisar ações de controle da enfermidade.

O Ministério da Saúde (2004), destaca que embora as estimativas cooperem para estabelecer um projeto que minimize a ocorrência do câncer, a letalidade por carcinoma permanece elevada no Brasil, o que é capaz de ser concedido especialmente pela tardança do diagnóstico, devido à dificuldade no acesso aos serviços de saúde.

A escassez de informação sobre a neoplasia maligna mamária e seus fatores correlacionados, a dificuldade de obtenção do diagnóstico e ao tratamento apropriado, contribuem para que os pacientes busquem assistência em estágios mais avançados da doença, o que agrava o prognóstico. (INCA, 2019). Desse modo, percebe-se a importância em ter um profissional enfermeiro capacitado para atuar na investigação antecipada do câncer de mama.

Conforme afirma o Ministério da Saúde (2015), é de extrema importância que o enfermeiro amplifique ações para o confronto à neoplasia mamária, domine os mecanismos de detecção precoce e pratique ações de rastreamento do câncer de mama ou de lesões antecessoras em pacientes assintomáticos o mais pressuroso possível. Portanto, através deste projeto, será reforçada a importância do diagnóstico precoce da neoplasia mamária e a relevância dos enfermeiros como atuante essencial contra o câncer de mama.

Esta pesquisa está centrada em abordar a relevância do diagnóstico precoce do câncer de mama, como também a ação do profissional enfermeiro atuando no rastreamento e detecção precoce, trabalhando com eficiência e prontidão na prevenção da neoplasia mamária nas mulheres.

O carcinoma de mama é uma neoplasia maligna causada pela propagação desordenada de células mamárias. Sendo a segunda espécie de tumor que comete constantemente as mulheres. O carcinoma da mama caracteriza uma causa relevante de morbidade e mortalidade. Tornando-se constantemente diagnosticado e sendo a predominante circunstância de morte por câncer (MATTHES, 2018).

Pesquisas apontam que em países desenvolvidos a sobrevida média após 5 anos é de 85%. Infelizmente no Brasil as taxas de letalidade por neoplasia de mama permanecem elevadas. Certamente devido um diagnóstico tardio, onde se encontra em fases avançadas e a falta de disseminação da realização do autoexame (BARRIOS; SAMPAIO; VASCONCELOS, 2014).

O prognóstico do paciente depende essencialmente do diagnóstico precoce,
Rev. ESPAÇO ACADÊMICO (ISSN 2178-3829), vol. 14, nº 3, ano 2024

planejamento terapêutico, cautela exclusiva e tratamento. O que torna o enfermeiro um importante aliado em todo o processo desde o rastreamento à detecção precoce, aumentando assim a expectativa de vida do enfermo (SILVA *et al*, 2014).

Com isso, o problema da pesquisa está centrado na seguinte questão: Como o enfermeiro pode atuar efetivamente no rastreamento e prevenção secundária do câncer de mama na atenção primária?

O objetivo geral deste trabalho foi analisar o papel do enfermeiro no rastreamento e prevenção do câncer de mama na atenção primária.

Os objetivos específicos do trabalho foram: apresentar fatores de risco e as ações preventivas para o câncer de mama; destacar a importância do diagnóstico precoce da neoplasia de mama; identificar as práticas preventivas atribuídas ao enfermeiro.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Fisiopatologia do Câncer de Mama.

O carcinoma mamário é uma enfermidade crônica definida pelo rápido e descomposto desenvolvimento de células diferentes, que geram a tumefacção. Em casos mais graves essas células podem ter a capacidade de penetrar e se propagar pelo corpo provocando as metástases (BARRIOS; SAMPAIO; VASCONCELOS, 2014).

A neoplasia da mama pode ser dividida em 3 fases: Iniciação, Promoção e Progressão. Na iniciação as células saudáveis convertem-se em prejudiciais, podendo ser hereditárias em 10% dos casos ou obtidas ao longo da existência em 70% dos casos. Na promoção o lóbulo encontra-se em processo de desmembramento celular, onde os imprescindíveis motivos são de natureza reprodutiva. E por fim na progressão o carcinoma já está consistente, podendo ser palpável e percebido no exame físico (MARX; FIGUEIRA, 2017).

Vale ressaltar que há diversos tipos de neoplasia maligna mamária, alguns com o progredimento arrastado e outros que evoluem aceleradamente. A maior parte dos casos quando descobertos precocemente grandes são as chances de um prognóstico satisfatório (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Ao discorrer sobre os tipos de câncer de mama, Costa (2021) reforça que os tipos mais frequentes são; Carcinoma Ductal in Situ (DCIS), Carcinoma Lobular Invasivo e Carcinoma Ductal Invasivo. Encontram-se também nos cânceres de mama invasivo alguns tipos, cada um constituindo diferenciados prognósticos. São eles; Carcinoma Metaplásico, Carcinoma Medular,

Carcinoma Cístico Adenoide, Carcinoma papilífero e Carcinoma Mucinoso.

De acordo com Costa (2021), o Carcinoma Ductal in Situ (DCIS) é conhecido como uma enfermidade não invasiva, originando-se nos dutos de leite, considerado uma lesão precursora. "O termo in situ refere-se à ausência de invasão da membrana basal dos ductos" (MATTHES, 2018, p. 177).

O Carcinoma Lobular Invasivo tem sua origem nas glândulas produtoras de leite, podendo ser multicêntrico ou mútuo (LAZARETTI *apud* BARBOSA *et al*, 2020). O Carcinoma Ductal Invasivo é conhecido por causar o rompimento da parede dos dutos mamários de leite, apoderando-se dos tecidos mamários. Infelizmente é o tipo mais comum abrangendo cerca de 80% dos casos, com a capacidade de se espalhar para os linfonodos e outras partes do corpo (COSTA, 2021).

São sinais e sintomas principais do câncer de mama; o nódulo comumente indolente e fixo, efetivo em mais de 90% dos casos; modificações no mamilo, pequenos nódulos na região axilar, saída espontânea de fluidos de uma das mamas, pele da mama semelhante a casca de laranja ou com coloração avermelhada (INCA, 2021).

O estadiamento clínico da neoplasia maligna mamária é estabelecido por uma análise de uma avantajada demonstração de pacientes em todo estágio da enfermidade, comparando o período do diagnóstico com a sobrevivência, facilitando na escolha do tratamento adequado para cada estágio e favorecendo a transação de informações entre os centros de intervenção (MATTHES, 2018).

O estadiamento é intitulado de Sistema TNM, onde a letra T (tumor) analisa o tumor precedente em seu maior diâmetro, a letra N (linfonodos) representa o comprometimento linfonodal e a letra M (metástase) analisa a enfermidade à distância, onde há o surgimento de metástase. Essas definições são agrupadas em estágios que diversificam de I a IV, utilizados para facilitar e conduzir na escolha do tratamento apropriado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA, 2021).

Em concordância com Barrios, Sampaio e Vasconcelos (2014), o estágio do câncer é estabelecido pela dimensão do tumor e se há possibilidade de a enfermidade ter se alastrado para outras partes do corpo denominado metástases. No caso do câncer de mama, se a enfermidade se disseminar para as axilas, a probabilidade de cura da enfermidade vai depender da quantidade de linfonodos afetados.

Conforme a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) 2021, o estadiamento clínico e patológico necessita seguir corretamente a 8ª edição do AJCC (Câncer Staging Manual), que abrange o estadiamento anatômico, prognóstico clínico e patológico, sendo de grande relevância no estabelecimento da extensão da doença.

A qualidade no tratamento é um dos coeficientes significativos para as chances de cura da doença. "Mesmo quando o tratamento não for curativo, ele é fundamental para prolongar a vida e proporcionar sua melhor qualidade para a mulher" (BARRIOS; SAMPAIO; VASCONCELOS, 2014, p 17).

O exame físico da paciente no momento da consulta faz parte de um dos parâmetros para avaliar o estágio do câncer, favorecendo a análise da pele, das glândulas mamárias e dos linfonodos das axilas. Existem também outras maneiras que auxiliam na descoberta do estadiamento, são elas; radiografias, ultrassonografias, tomografias, dosagens sanguíneas e exames histopatológicos (VIEIRA *et al*, 2012).

2.2 Fatores de risco e as ações preventivas para o câncer de mama.

Segundo o Ministério da Saúde (2021), existem diversos fatores que podem contribuir para a evolução do carcinoma mamário, dentre eles podemos destacar; menarca precoce e tardia, sexo feminino, histórico familiar de neoplasia mamária, alimentação rica em gorduras e desprovida de fibras, etilismo, gestação tardia, ciclos menstruais irregulares, radiações ionizantes, absentismo de realização sexual, cor branca, domicílio em área urbana e exagero de adiposidade corporal.

Mediante aos fatores de riscos mencionados acima, existem também outros elementos que contribuem para a manifestação da neoplasia maligna mamária. Com isso, Vieira *et al* (2012) relata que várias agressões ao DNA (ácido desoxirribonucleico), resultam em acumulação de anomalias genéticas, podendo apurar a oncogenes ou impossibilitar os genes supressivos dos tumores, concebendo mudanças no tecido, levando conseqüentemente ao surgimento do câncer.

Vale ressaltar que existem fatores de risco ambientais que variam de forma relevante no mundo. Parte dos fatores ambientais baseiam-se na conduta do indivíduo, o que pode ser transformado, restringindo o risco de evoluir para um câncer. Contudo, algumas das modificações resumem-se no indivíduo, enquanto outras necessitam de mudanças comunitárias. Um exemplo de transformação pessoal seria evitar o uso do tabaco e em nível social, seria a inserção de imunizações visando inibir o progresso do câncer (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Alguns desses fatores não podem ser modificados, tais como a idade e o histórico familiar, outros, entretanto podem ser modificados, são eles; a prática de hábitos saudáveis, o controle do peso, a realização de atividades físicas, o estabelecimento de limites do consumo de álcool e a total suspensão do tabagismo (BARRIOS; SAMPAIO;

VASCONCELOS, 2014).

Apesar de existirem fatores inevitáveis, que favorecem a evolução do carcinoma de mama, existem estratégias que visam contribuir para um rápido diagnóstico, diminuindo assim o estágio em que a doença será descoberta, na tentativa de se obter um bom prognóstico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Vale destacar que “se diagnosticado e tratado no momento oportuno, o prognóstico é relativamente bom” (BARRIOS; SAMPAIO; VASCONCELOS, 2014, p. 2).

Uma das estratégias para o controle da doença é a detecção precoce, visando diagnosticar a doença em estágios iniciais para um melhor prognóstico. Vale ressaltar que mesmo que existam mulheres que estejam em idade avançada e não apresentem sintomas, é fundamental terem um acompanhamento visando a utilização de métodos de investigação, dentre eles um dos mais importantes; a mamografia (DOURADO *et al*, 2022).

O Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2021) reforça que para se obter um diagnóstico precoce é necessário seguir etapas que são fundamentadas em evidências, evitando o retardo no tratamento. As etapas visam primeiramente conscientizar a população, em segundo lugar a obtenção de uma avaliação por um profissional capacitado, e em terceiro lugar fornecer acesso ao tratamento adequado. O tratamento apropriado para cada paciente depende do estágio que será classificado o tumor. Existem várias formas de terapia, cada uma tem como propósito remover a neoplasma, restringir o desenvolvimento, disseminação e alívio dos sintomas. Dentre as terapias estão; radioterapia, quimioterapia, cirurgia, tratamento hormonal e por fim quando a terapia curativa não está fazendo efeito desejado, é indicado os cuidados paliativos (REIS; GRADIM, 2018).

De acordo com Sousa *et al* (2019), a neoplasia mamária é uma complicação na saúde pública mundial, por essa razão, as políticas nacionais visam assegurar o acesso da população feminina nos tratamentos adequados contra o câncer de mama de acordo com a necessidade de cada mulher, implementando redes de atenção à saúde dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Atenção básica é de grande importância aos utilizadores do Sistema Único de Saúde (SUS), pois ampara as carências da sociedade. Ela pratica 4 níveis de prevenção. São eles; Prevenção primária, secundária, terciária e quaternária. A prevenção primária atua em fatores de risco que podem ser alterados. A prevenção secundária efetua o rastreamento visando a detecção precoce, a prevenção terciária propicia a reabilitação da paciente e a prevenção quaternária impossibilita ações com proveitos incertos à

paciente, protegendo-a de ações prejudiciais à saúde (MINISTERIO DA SAÚDE, 2016).

2.3 Atribuições do Enfermeiro na Prevenção do câncer de mama.

O Enfermeiro é um profissional capacitado que tem como principal responsabilidade promover, prevenir e recuperar a saúde, visando um cuidado humanizado, garantindo segurança e comodidade a cada paciente. Além dessas atribuições, o enfermeiro pode elaborar ações de educação em saúde, realizar consultas, solicitar exames, prescrever medicamentos, gerenciar, coordenar e executar os serviços de enfermagem. Vale ressaltar que o enfermeiro acompanha todas as etapas do progresso humano, ou seja, desde o nascimento até a terceira idade (JUNQUEIRA, 2008).

O profissional enfermeiro possui um encargo profundamente importante na área da oncologia devido a sua competência em proporcionar a melhor qualidade de vida e conforto ao paciente, como também apoio à família, orientando-os em como proceder no cuidado continuado com o enfermo. O enfermeiro é um profissional qualificado para ofertar o cuidado de acordo com evidências científicas, focando não só na patologia, mas também no estado emocional do paciente e familiares que são envolvidos pelo medo, insegurança e incerteza sobre a expectativa de sobrevivência e cura. O enfermo ao se deparar com um diagnóstico positivando a neoplasia, é envolvido pelas dúvidas, angústias e medo de encarar a doença, podendo levá-lo a uma depressão (SILVA; BEZERRA, 2020).

O auxílio ao paciente oncológico requer atenção, dedicação, empatia e humanização. A partir de então vem a precisão de um profissional enfermeiro que além de suas habilidades e competência, ele possua sensibilidade e respeito para apoiar, orientar e acompanhar o paciente nessa jornada. O profissional conta o apoio da ferramenta do Processo de Enfermagem (PE), que é considerado um método de sistematização e organização da assistência efetivada, visando ofertar um cuidado humanizado de acordo com as exigências de cada paciente (STUMM; LEITE; MASCHIO, 2008).

O enfermeiro que atua na área da oncologia necessita estar preparado psicologicamente para enfrentar qualquer circunstância, pois é ele quem é responsável por prestar auxílio em todas as etapas da terapia. "Como enfermeiros, é imperioso saber lidar com todas estas situações, e o princípio que deve ser seguido é a manutenção da vida com qualidade, conforto e respeito" (VIEIRA, 2016, p. 45).

De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem (COREN, 2018), o profissional enfermeiro se destaca quando se trata de prevenir o câncer de mama, pois ele é quem acompanha a mulher desde a primeira consulta, os exames, o diagnóstico e o tratamento. Além dessas funções, o enfermeiro tem total liberdade de realizar ações com a finalidade de conscientizar, supervisionar e orientar o público feminino a respeito da importância da prevenção e do diagnóstico prévio.

O enfermeiro desde a sua primeira consulta de rotina, pode orientar as mulheres sobre a importância do auto exame da mama, ensinando-as a maneira correta de realizar o auto exame, fazendo com que a mulher torne esse cuidado como hábito diário e conseqüentemente elas passarão a conhecer seu próprio corpo e localizarão qualquer anormalidade que surgir. Assim facilita a detecção precoce, favorecendo um bom prognóstico à paciente. O auto exame das mamas é um método descomplicado, sem custo financeiro e eficaz no rastreio e no diagnóstico da neoplasma da mama. Esta ação, se realizada da maneira correta, possibilita que a mulher identifique qualquer mudança na característica da mama como também perceberá a presença de nódulos, aumentando todas as possíveis probabilidades de cura da doença (NOGUEIRA; DIÓGENES; SILVA, 2006).

Entretanto, as funções do profissional enfermeiro na prevenção do câncer de mama vão além da orientação ao auto exame da mama. O Ministério da Saúde (2008), reforça que o profissional enfermeiro em sua assistência prestada à mulher, juntamente com a sua competência referente aos fatores de risco para o carcinoma e medidas de prevenção, também fornece informações sobre os indícios e sintomas de alerta, orientando-as e encaminhando-as ao serviço especializado.

Nessa perspectiva, é válido ressaltar que o profissional enfermeiro é essencial na saúde pública e tem estrutura e capacitação para atuar de forma eficiente na área oncológica, contribuindo no diagnóstico precoce, prevenção, orientação, apoio emocional, enfrentamento e tratamento do câncer de mama (BUZAID; MALUF; GAGLIATO, 2022).

3 METODOLOGIA

No que se refere a natureza da pesquisa, o projeto tem como referência a pesquisa básica. Em relação a abordagem do problema, refere-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura. Em conformidade com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa engloba a verificação de pesquisa que

oferece sustentação para realizar decisões, proporcionando a condensação do conhecimento de uma temática, possibilitando a busca, a análise crítica e a execução de intervenções apropriadas.

Segundo Lozada e Nunes (2019), a pesquisa qualitativa dar importância as características da realidade que não são capazes de ser quantificadas, buscando compreender e analisar as relações sociais, os conceitos, os motivos, tendo como enfoque o sujeito.

No que diz respeito aos objetivos do estudo, a pesquisa será exploratória. Em concordância com Gil (2002), a pesquisa exploratória tem como principal finalidade possibilitar maior proximidade com o problema, buscando explorar, levantar hipóteses, compreender e aprimorar as idealizações.

Com relação aos procedimentos utilizados, o projeto irá utilizar a pesquisa bibliográfica. Em concordância com Santos e Filho (2012), a pesquisa bibliográfica lida com fontes bibliográficas, ou seja, faz uso de referências de outros materiais que já foram divulgados. Essas referências podem ser livros, revistas, jornais, artigos, entre outros.

A prática baseada em evidência sugere que as adversidades exibidas no ensino, pesquisa ou no desempenho assistencial sejam modificados e em seguida ordenados empregando a estratégia PICO. Que é a abreviação para Paciente, Problema ou População, Intervenção e Contexto (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Quadro 1 - Elemento da pergunta de pesquisa, apresentando-se o anagrama de PICO.

Acrônimo	Descrição	Componentes da Questão
P	População	Mulheres
I	Investigação	Rastreamento
CO	Contexto	Atenção Primária à saúde

Fonte: produzido pelos autores

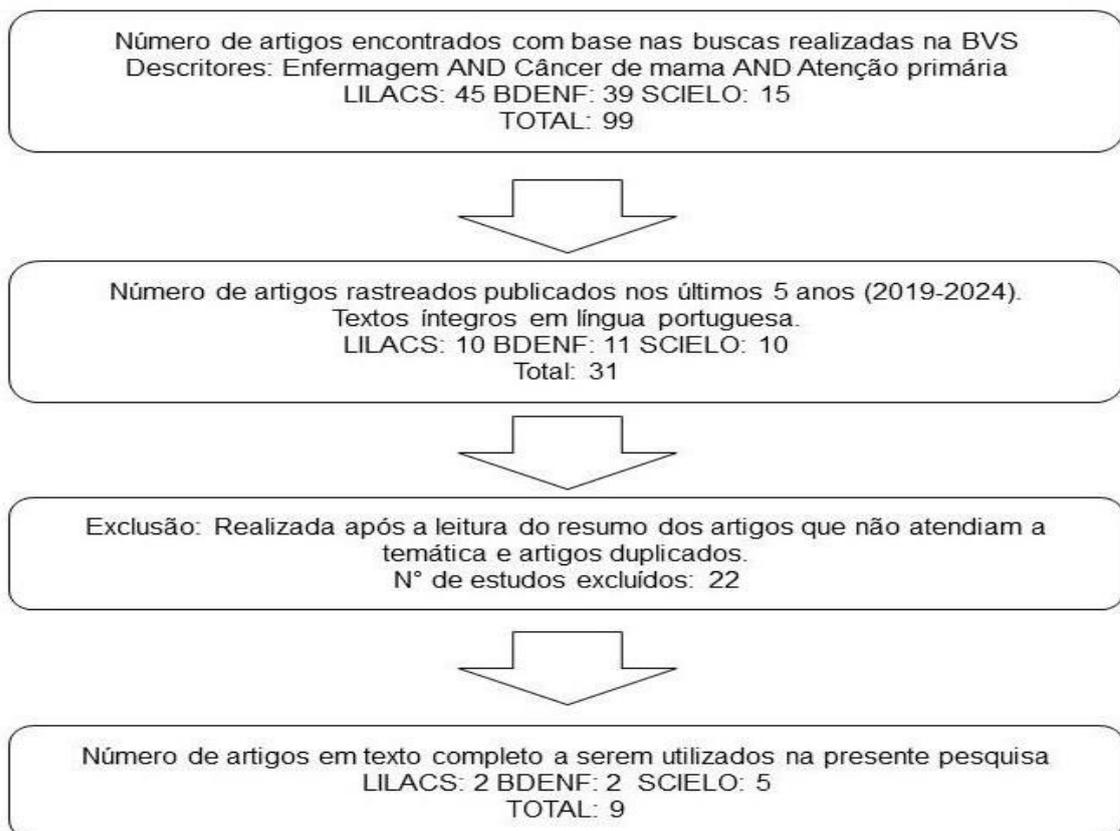
O critério de estabelecimento e apuração dos artigos procedeu-se através da procura da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com aquisição das subseqüentes bases de dados eletrônicas científicas: a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A procura pelos periódicos foi iniciada no mês de setembro de 2024, os materiais que abrangessem em seu sumário os descritores em ciências da saúde (DeCS): câncer de mama; enfermagem; atenção primária e com o uso do boleador "and". Foram empregados os subseqüentes parâmetros de inserção para separação dos artigos: materiais completos, disponíveis, em língua portuguesa, entre 2019 e 2024. Os

critérios de exclusão foram os artigos repetidos, de língua inglesa e espanhola, incompletos e que não respondiam a proposta do presente estudo.

O processo de seleção de artigos foi feito através da leitura prévia de títulos e resumos. Os estudos escolhidos previamente foram lidos completamente para distinção final dos artigos para exploração. Esta etapa está retratada na figura 1.

Os 9 artigos escolhidos foram tabelados individualmente, por título, escritores, ano em que foram publicados, periódico, finalidades, métodos, nível de evidência e conclusão. Depois disso, deu início a exploração bibliométrica destes que foram agregados por semelhança sob forma de classes.

Figura 1 – Fluxograma da apuração de estudos a respeito da relevância dos enfermeiros na prevenção do câncer de mama entre 2019 a 2024



Fonte: produzido pelos autores

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Assim, foram escolhidos 09 artigos nas bases de dados pesquisadas mediante as estratégias de busca, os quais procederam-se a leitura acurada para o levantamento do conteúdo, relevando aqueles que redarguiram ao objetivo proposto pelo estudo, com a finalidade de sistematizar os dados.

Os resultados apresentados expõem a importância do enfermeiro na premeditação e

rastreamento do câncer de mama, sendo descritos no Quadro 2.

Quadro 2- Características dos artigos analisados no período de 2019 a 2024.

Título	Autoria, ano, periódico.	Objetivo	Métodos	Considerações Finais
Ações para a detecção precoce do câncer de mama em dois municípios da Amazônia Ocidental	Silva MSB <i>et al.</i> [5] 2021, Revista Brasileira de Enfermagem	Avaliar a realização das ações de detecção precoce do câncer de mama na Atenção Primária e verificar a adequação dessas ações com as recomendações do Ministério da Saúde.	Estudo Transversal.	Evidenciou-se baixa conformidade das ações de detecção precoce às recomendações do Ministério da Saúde. Dessa forma, destaca-se a necessidade de adoção de medidas para aumentar a adesão dos profissionais às propostas governamentais, assim como avaliação contínua das ações.
Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde	Melo FBB <i>et al.</i> [4] 2021, Acta Paulista Enfermagem	Analisar as ações para detecção precoce do câncer de mama realizadas por enfermeiros da atenção primária, de acordo com as diferentes configurações de unidades básicas de saúde.	Estudo Transversal.	As ações para a detecção precoce do câncer de mama realizadas pelos enfermeiros diferenciam se em relação à configuração da Unidade Básica de Saúde, sendo que as do modelo Estratégia Saúde da Família se aproximam mais das recomendações do Ministério da Saúde.
Rastreamento do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão sistemática	Sala DCP <i>et al.</i> [5] 2021, Revista Brasileira de Enfermagem	Analisar estratégias de cuidado para o rastreio do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde no Brasil.	Revisão Sistemática.	A Atenção Primária à Saúde brasileira apresenta dispositivos com potencial indutor à produção de cuidado do rastreio do câncer de mama.
Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama	Ferreira DS <i>et al.</i> [5] 2020, Esc Anna Nery	Analisar o conhecimento, as práticas e atitudes sobre a constatação de câncer de mama por profissionais enfermeiros da atenção primária à saúde de municípios do interior do estado do Ceará, Brasil.	Estudo Descritivo.	Há necessidade de educação permanente sobre a detecção e o controle do câncer de mama, tornando a prática clínica da enfermagem efetiva e resolutive. O estudo contribuiu para detectar lacunas no conhecimento, atitude e prática da enfermagem na detecção precoce e rastreio do câncer de mama e na efetivação do serviço de saúde para o sucesso das políticas públicas de saúde.

Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo	Soares LS <i>et al.</i> [4] 2020, Revista Brasileira Enfermagem	Sistematizar experiência de educação permanente participativa com enfermeiros da Atenção Primária sobre rastreamento do câncer de mama e colo, identificando potencialidades e vulnerabilidades.	Relato sistematizado.	A educação permanente e as estratégias pedagógicas participativas permitiram troca ampla e lúdica de aprendizagens e participação de número expressivo de profissionais. Sinaliza-se necessidade de estudos sobre institucionalidade das diretrizes programáticas e espaço do enfermeiro para ser instituidor de novas práticas no âmbito da Atenção Primária.
Práticas de enfermeiros na prevenção e rastreio do câncer de mama e de colo uterino	Silva PR <i>et al.</i> [7] 2024, Enfermagem Foco	Identificar como ocorrem as práticas de prevenção e de rastreio do câncer de mama e de colo uterino realizadas por enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Sul.	Estudo Qualitativo.	O estudo evidencia a importância do respaldo de protocolos para a atuação segura das práticas dos enfermeiros da Atenção Básica, visando a prevenção e rastreio do câncer de mama e de colo uterino. Esses instrumentos devem ser de fácil acesso e constantemente atualizados a fim de garantir a padronização preconizada pelo Ministério da Saúde.
Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de colo de útero e mama	Pereira SVN <i>et al.</i> [5] 2022, Revista Enfermagem Atual	Refletir à atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero e mama na atenção primária.	Estudo Reflexivo.	Destacou-se a importância do enfermeiro no rastreio do câncer de colo de útero e mama, bem como as subnotificações, descoberta tardia, inaptidão e a necessidade de estratégias educacionais.
Prevenção do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde: uma análise sobre a atuação de enfermeiros	Martins TDG <i>et al.</i> [3] 2022, Saúde e Pesquisa	Este artigo investiga as ações de enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde na prevenção do CM em Campina Grande (PB)	Estudo descritivo-exploratório. Qualitativo.	Destacou-se a influência negativa da falta de capacitações para ajustamento das ações dos enfermeiros às diretrizes nacionais de prevenção do CM na Atenção Primária à Saúde.
Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde	Moura TS <i>et al.</i> [3] 2022, Cuid Enfermagem	Identificar a percepção do enfermeiro acerca do conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem na detecção precoce e prevenção do câncer de mama em mulheres na Atenção Primária à Saúde.	Estudo descritivo, qualitativo.	A ciência dos enfermeiros quanto às estratégias de prevenção do câncer de mama é fundamental e a sobrecarga para colocá-las em prática deve ser corrigida, assim como a influência negativa da pandemia atual por COVID-19, refletida junto à equipe de trabalho.

Fonte: produzido pelos autores

A partir dos resultados apresentados no quadro anterior, foram elaboradas 3 categorias de análise para discussão dos artigos.

Categoria 1: Detecção precoce do câncer de mama

A constatação precoce pode ser realizada por meio de estratégias de rastreamento, dentre elas estão; a investigação clínica da mama e a mamografia. Com relação ao exame, a mamografia tem a maior capacidade de detectar anomalias causando impacto nas taxas de mortalidade por esta neoplasia. No que se refere ao câncer de mama, o rastreamento é realizado através da consulta de enfermagem, conduzida pelo profissional enfermeiro, sendo necessário o profissional está capacitado para agir de maneira assertiva, favorecendo na descoberta antecipada da neoplasia para melhores prognósticos (FERREIRA *et al*, 2020).

O papel do enfermeiro é crucial na detecção do câncer de mama, mas enfrenta adversidades significativas, conforme evidenciado pelo estudo referido. Complicações como a falta de infraestrutura para realização dos procedimentos, o desprovimento no conhecimento teórico e técnico e a carência no planejamento de ações estratégicas impactam de modo direto na habilidade dos profissionais enfermeiros de desenvolver um diagnóstico prévio e eficaz. O estudo comprova ainda a necessidade de capacitação contínua dos profissionais (PEREIRA *et al*, 2022).

Segundo Melo *et al* (2021), os enfermeiros enfrentam grandes dificuldades ao estabelecer estratégias na tentativa de detectar de maneira precoce a neoplasia. Os obstáculos mencionados acima, trata-se dos contratempos na marcação de exames, do não comparecimento das mulheres nas consultas de enfermagem agendadas, equívocos na recomendação da periodicidade da mamografia, longo período de espera do resultado dos exames, fraqueza na apuração dos fatores de risco, falhas na busca ativa de mulheres com resultados sugestivos da malignidade e imprecisão no encaminhamento às mulheres com suspeitas à unidade de referência.

Com base na análise de dados o estudo verificou que apesar das políticas voltadas ao controle do câncer de mama, existe uma falha nas ações de detecção precoce, fazendo com que a maioria das mulheres que são consideradas risco padrão em consideração as que possuem um risco elevado, não sejam alcançadas e orientadas sobre as formas de rastreamento e a importância do acompanhamento e da mamografia. Sendo assim, considera-se que os profissionais enfermeiros devem

criar estratégias com a finalidade de alcançar todas as mulheres em diversos riscos, fazendo com que obtenham melhores resultados no controle do câncer de mama (SILVA *et al*, 2021).

Categoria 2: Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde

A Atenção Primária à saúde (APS) é a essencial porta de entrada para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), pois é o primeiro contato com acessibilidade no atendimento visando a promoção da saúde às pessoas ao longo da vida. Ela é uma importante aliada à saúde da mulher pois contribui com a elaboração de ações e estratégias para o rastreamento do câncer de mama (SALA *et al*, 2021).

O profissional enfermeiro que está inserido dentro de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), é o principal responsável por oferecer orientações sobre os sinais e sintomas da neoplasia mamária, ensinar sobre o autoexame, informar a relevância de uma mulher conhecer o próprio corpo e saber identificar qualquer tipo de alteração que a doença pode provocar, acolher, incentivar e encaminhar para realização de exames, criar estratégias de prevenção, atuar na busca ativa de cada usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), se adequando a realidade e necessidade de cada uma agindo com equidade (MOURA *et al*, 2022).

De acordo com Ferreira *et al*, (2020), a atuação do enfermeiro é fundamental para o rastreamento do câncer de mama, pois eles colaboram com a defrontação deste empecilho de Saúde Pública. Porém existem falhas no processo de capacitação destes profissionais sobre a detecção e o controle da neoplasia mamária que podem acarretar sérios prejuízos às mulheres portadoras desta neoplasia, podendo causar um aumento da morbimortalidade.

Os enfermeiros não possuem hábitos de capacitações contínuas acerca do câncer de mama, pois não procuram por conta própria e nem os serviços de saúde exigem, estimulam ou possibilitam essas capacitações. Vale ressaltar que muitos não conhecem os protocolos que são orientados pelo Ministério da Saúde e nem possuem conhecimento das formas de rastreamento, gerando uma dificuldade para desenvolver habilidades para colaborar na prevenção, diagnóstico e tratamento da neoplasia mamária (MARTINS *et al*, 2022).

Ao discorrer sobre as atualizações sobre o câncer de mama, Silva *et al* (2024), corroborando com Soares *et al* (2020), reforçam que devido aos sucessivos avanços dos conhecimentos e desafios na área da saúde, faz-se necessário o emprego de capacitações permanentes nos serviços de saúde com o objetivo de preparar e dar autonomia aos profissionais da Atenção Primária, visando a qualificação dos enfermeiros para atuar com dinamicidade no cuidado, gerando segurança e princípios éticos, praticando melhoria na qualidade dos serviços prestados baseados em evidências.

Categoria 3: Conhecimento do enfermeiro acerca do câncer de mama

O enfermeiro que atua na Atenção Primária necessita estar capacitado para exercer de forma satisfatória a sua função, realizando consultas de qualidade, visando atender a necessidade do indivíduo. Com relação ao público feminino que necessita de cuidado e atenção devido ao alto índice de casos de câncer de mama, o enfermeiro possui fragilidade na realização de consultas que visam detectar de forma precoce a neoplasia mamária, devido a falta de capacitação do profissional ou até mesmo pelo desinteresse em praticar ou elaborar estratégias (FERREIRA *et al*, 2020).

Apesar do importante papel do enfermeiro na prestação de cuidados à saúde do paciente, a pesquisa evidenciou que o profissional enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde, sentem-se despreparados para desempenhar a sua função, devido a insegurança em atuar no rastreamento da neoplasia mamária por falta de conhecimento. Essa hesitação é a precisão de uma capacitação qualificada, fazendo com que o processo de trabalho não esteja de acordo com os padrões esperados (MARTINS *et al*, 2022).

Ferreira *et al* (2020), afirma que embora o conhecimento do profissional enfermeiro esteja desprovido, o estudo evidencia que os mesmos apresentam disposição para realização de ações, cursos e estratégias que possam favorecer a detecção precoce do câncer de mama. A atitude do profissional ao sinalizarem as lacunas tem sido satisfatória, de maneira que puderam se atentar a necessidade de investimento na prática e educação profissional qualificada, favorecendo para o sucesso das Políticas Públicas de Saúde.

Soares *et al* (2020), reforça a relevância da educação permanente dos profissionais enfermeiros envolvidos na Atenção Primária em Saúde, responsáveis

por prestar assistência na detecção precoce do câncer de mama, visando melhorias na formação e nas práticas adotadas pelos profissionais, empoderando-os para prestar um serviço de qualidade. Sendo assim, os desafios e problemas evidenciados na pesquisa favoreceram para a obtenção de mudanças inovadoras, objetivando o aperfeiçoamento na qualidade do cuidado ao rastreamento da neoplasia mamária.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa conclui que a atuação do enfermeiro é fundamental na prevenção do câncer de mama, porém, são necessárias maiores iniciativas de capacitação e melhorias no acesso aos serviços de saúde para garantir a efetividade dessa prevenção.

Vale ressaltar que os resultados evidenciados mostraram a necessidade de aperfeiçoamentos nas Políticas públicas visando a elaboração de programas de qualidade que garanta a capacitação do profissional para o controle, prevenção e rastreamento do câncer de mama de maneira precoce e eficaz.

Observou-se na literatura que os profissionais enfermeiros enfrentam diversos desafios durante o processo de trabalho que podem interferir no cuidado prestado às pacientes acometidas pelo câncer de mama, tais como; a capacitação na área da oncologia da mama, a falta de infraestrutura para realização dos procedimentos, a ausência das mulheres nas consultas agendadas, a carência na estruturação de ações estratégicas, entre outros.

Assim, enfatizam-se a necessidade de capacitar de forma contínua os profissionais enfermeiros para que estejam habilitados e competentes para agir de maneira assertiva, influenciando positivamente na detecção precoce do câncer de mama. Embora existam diversas resistências, existem também propostas de melhorias destacadas ao longo da pesquisa. Através destas propostas, acredita-se que o enfermeiro é um contribuinte favorável na prevenção da neoplasia mamária e em toda área da oncologia, sendo capaz de conceber resultados satisfatórios, favorecendo o diagnóstico precoce, aumentando assim a expectativa de vida.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. G. A.; DA SILVA, E. I.; BARROS, Émerson F. A.; DA SILVA, M. M.; DOS SANTOS, S. M.; LINS, S. R. de O. Alterações citológicas e marcadores tumorais específicos para o câncer de mama / Cytological changes and tumoral markers specific to breast cancer. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 59977–59992, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n8-421. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15258>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BARRIOS, Carlos Henrique E.; SAMPAIO, Carlos Alberto Pereira F.; VASCONCELOS, Cláudia M. **Tudo o que Você Sempre Quis Saber Sobre o Câncer de Mama**. São Paulo: Manole, 2014. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788578681173/>. Acesso em: 19 mar. 2024.

BUZAID, Antônio Carlos; MALUF, Fernando Cotait; GAGLIATO, Debora de Melo. **Vencer o câncer de mama: evitar, tratar, curar**. 3.ed. São Paulo: Manole LTDA, 2022. Disponível em: <https://vencerocancer.org.br/wp-content/uploads/2022/10/3%C2%AA%20edi%C3%A7%C3%A3o%20-%20Livro%20Vencer%20o%20C%C3%A2ncer%20de%20Mama.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2024.

COREN, Conselho Regional de Enfermagem. **A atuação da enfermagem no combate ao câncer de mama**. Espírito Santo, out. 2018. Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/2018/10/22/a-atuacao-da-enfermagem-no-combate-ao-cancer-de-mama/>. Acesso em: 03 mar. 2024.

COSTA, Maurício Magalhães. **Câncer de mama: tire suas dúvidas**. Rio de Janeiro: Biliomundi, 2021. Disponível em: https://books.google.com.br/books/about/C%C3%A2ncer_de_Mama.html?id=AGv_DwAAQBAJ&redir_esc=y. Acesso em: 10 maio 2024.

DOURADO, Cynthia Angelica Ramos O.; SANTOS, Cícera Maria Fernandes S.; SANTANA, Vilma Maria; GOMES, Thaís Neves; CAVALCANTE, Laysa Thayane S.; LIMA, Morgana Cristina L. **Câncer de Mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença**. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/GZNBprgFShL9RKcTmLq7SSB/>. Acesso em: 20 Abril 2024.

FERREIRA, Diego da Silva; BERNARDO, Francisco Mardones S.; COSTA, Edmara Chaves; MACIEL, Nathanael de Souza; COSTA, Rachel Lucas; CARVALHO, Carolina Maria L. **Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama**. Escola Anna Nery, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fcH45Y8Q8HPfLqWFKKcmbMr/?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2024.

FERREIRA, Márcia de Castro M.; NOGUEIRA, Mário Círio; FERREIRA, Letícia de Castro M.; TEIXEIRA, Maria Teresa B. **Detecção precoce e prevenção do câncer**

de mama: Conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da Estratégia Saúde da Família de cidade de porte médio de MG, Brasil. Minas Gerais: Caderno Saúde Coletiva, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/hGxJVz6TxjjPw4jVXzXfZqj/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas S.A, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 28 maio 2024.

GOMES, P.; LIMA, F. L. T. de; SANTOS, A. T. C. dos. **Significados da Dor Crônica na Sobrevivência ao Câncer de Mama**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 67, n. 1, p. e-071143, 2020. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n1.1143. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1143>. Acesso em: 14 abr. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **ABC do câncer:** Abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-3-edicao.pdf>. Acesso em: 14 abril 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Deteção Precoce do Câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer> Acesso em: 05 maio 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025:** mama, em mulheres, e próstata, em homens, continuam sendo os tipos da doença com maior incidência no país. Nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 03 maio 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **O que é câncer?** Maio, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer> Acesso em: 29 de abr. de 2021.

JUNQUEIRA, Simone Rennó. **Competências profissionais na estratégia Saúde da Família e o trabalho em equipe:** Módulo Político Gestor. 2008. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_9.pdf . Acesso em: 04 jun. 2024.

LOZADA, Gisele; NUNES, Karina S. **Metodologia científica**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. *E-book*. ISBN 9788595029576. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029576/>. Acesso em: 24 mai. 2024.

MARTINS, Talyta Dayane G.; WELLER, Mathias; SOUSA, Cláudia Santos M.; BATISTA, Joana Dárc L. **Prevenção do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde: uma análise sobre a atuação de enfermeiros**. Saúde e Pesquisa. 2022.

DOI: 10.17765/2176-9206.2022v15n2.e10193. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1371760>. Acesso em: 20 set. 2024.

MARX, Ângela G.; FIGUEIRA, Patrícia Vieira G. **Fisioterapia no Câncer de Mama**. São Paulo: Manole, 2017. *E-book*. ISBN 9788520454763. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520454763/>. Acesso em: 05 mai. 2024.

MATTHES, Gustavo Zucca. **Câncer de Mama: Uma Filosofia de Tratamento - Unidade Mamária Barretos – BUB**. 1.ed. Rio de Janeiro: Thieme Brasil, 2018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788554651091/>. Acesso em: 19 mar. 2024.

MELO, Fabiana Barbosa B.; FIGUEIREDO, Elisabeth Níglio; PANOBIANCO, Marislei Sanches; GUTIÉRREZ Maria Gaby R.; ROSA, Anderson da Silva. **Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde**. Acta Paul Enferm. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/b85WmQYK4dbmLFPnT3TwnVs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2024.

MENDES, Karina Dal S.; SILVEIRA, Renata Cristina C. P.; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. São Paulo, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 3.ed. 2008. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/acoes-de-enfermagem-para-o-controle-do-cancer>. Acesso em: 22 abril 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2013, Cadernos de atenção básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Editora MS, 2013. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/control_e_canceres_colo_uter_o_2013.pdf. Acesso em: 10 Abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Câncer de mama: vamos falar sobre isso?** 6.ed. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/cartilha-mama-6-edicao-2021.pdf>. Acesso em: 5 maio 2024.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Controle do Câncer de Mama: Documento de consenso**. Rio de Janeiro, abril. 2004. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/control_e-do-cancer-de-mama-documento-do-consenso/. Acesso em: 04 maio 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil>. Acesso em: 14 de abril 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Protocolos de Atenção Básica: saúde das Mulheres**. 1.ed. Brasília: Editora MS, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 15 maio 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil**. Brasília: Editora MS, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2008.pdf. Acesso em: 19 mar. 2024.

MOURA, Thaíza S.; MAGALHÃES, Paola A. P.; FELTRIN, Aline F. S.; SILVA, Tiago Aparecido. **Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde**. Cuid Enferm. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1428390>. Acesso em: 20 set. 2024.

NOGUEIRA, Samia Melissa B.; DIÓGENES, Maria Albertina; SILVA, Ângela Regina V. Autoexame das mamas: as mulheres o conhecem? **Revista RENE**, Fortaleza, v. 7, n. 1, p. 84-90, jan./abr. 2006. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/5377/3932>. Acesso em: 20 mar. 2024.

OPPERMANN, Christina P. **Entendendo o câncer**. Porto Alegre: Grupo A, Artmed Editora LTDA, 2014. *E-book*. ISBN 9788582710524. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582710524/>. Acesso em: 20 maio 2024.

PEREIRA, Sintia Valéria N.; NASCIMENTO, Wanderson Gomes; BRAGA, Francisco Luan S.; FERREIRA, Lucijane Vicente; GONÇALVES, Isadora Menezes; SOARES, Francisco Mayron M. **Atribuições do Enfermeiro na Atenção Primária acerca do câncer de colo de útero e mama**. Revista Enfermagem Atual In Derme v. 96, n. 39, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1417481>. Acesso em: 18 set. 2024.

REIS, Ana Paula A.; GRADIM, Clícia Valim C. A alopecia no câncer de mama. **Revista de enfermagem UFPE on line**. Fev. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/25097/27856>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SALA, Danila Cristina P.; OKUNO, Meiry Fernanda P.; TAMINATO, Monica; CASTRO, Cristiane Pereira; LOUVISON, Marília Cristina P.; Tanaka, Oswaldo Yoshimi. **Rastreamento do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão sistemática**. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021. Disponível em: scielo.br/j/reben/a/YJfx3DCjnGbgTPHjdGZhMc/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 13 set. 2024.

SANTOS, Arceli de Oliveira; LIMA, Fernanda Cristina S.; MARTINS, Luís Felipe L.; OLIVEIRA, Julio Fernando P.; ALMEIDA, Liz Maria; CANCELA, Marianna de C.

Estimativa de incidência de câncer no Brasil 2023-2025. 2023. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700/2644>. Acesso em: 03 maio 2024.

SANTOS, Cristina Mamédio C.; PIMENTA, Cibele Andrucio M.; NOBRE, Moacyr Roberto C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino-am Enfermagem**. São Paulo, maio/jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZm37Z77pFsy/?lang=pt>. Acesso em: 13 out 2024.

SANTOS, João A.; FILHO, Domingos P. **Metodologia Científica**. 2.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012. *E-book*. ISBN 9788522112661. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522112661/>. Acesso em: 27 maio 2024.

SILVA, Gulnar Azevedo E.; TEIXEIRA, Maria Teresa B.; AQUINO, Estela M.; TOMAZELLI, Jeane Glaucia; SILVA, Isabel dos Santos. **Acesso à detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir dos dados do Sistema de Informações em Saúde**. Rio de Janeiro, Julho, 2014. Disponível em: [scielo.br/j/csp/a/yCFnSvVj3WF4sLLnmnsz9K/?format=pdf](https://www.scielo.br/j/csp/a/yCFnSvVj3WF4sLLnmnsz9K/?format=pdf). Acesso em: 19 mar. 2024.

SILVA, M. F. da; BEZERRA, M. L. R. . Atuação do enfermeiro no atendimento aos cuidados continuados na oncologia. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 123–137, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.3895187. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/111>. Acesso em: 6 jun. 2024.

SILVA, Maria Susana B.; GUTIÉRREZ, Maria Gaby R.; FIGUEIREDO, Elizabeth Níglío; BARBIERI, Márcia; RAMOS, Carlos Frank V.; GABRIELLONI, Maria Cristina. Ações para a detecção precoce do câncer de mama em dois municípios da Amazônia Ocidental. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NSp4QQQvY7XJ5cYBNmjNNFS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2024.

SILVA, Paula Ramos; NORA, Carlise Rigon D.; MAFFACCIOLLI, Rosana; BEGNINI, Danusa; FONTENELE, Raquel Malta; SCHLEMMER, Jéssica Teles; CARDOZO, Jéssica Daiane; VIEIRA, Letícia Becker. **Práticas de enfermeiros na prevenção e rastreio do câncer de mama e de colo uterino**. *Enferm Foco*. 2024. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1532840>. Acesso em: 14 set. 2024.

SOARES, Lidia Santos; SILVA, Maria da Anunciação; ALVES, Hayda Josiane; QUEIROZ, Ana Beatriz A.; BRITO, Irma da Silva. Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0692. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cQMgQbGH5pn4mDQPpWBSK6K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2024

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA. Diretrizes de tratamentos oncológicos recomendados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. **Mama: estadiamento**, 2021. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/11145/1/Diretriz%20SBOC%202021.pdf>. Acesso em: 22 abril 2024.

SOUSA, Samara Maria Moura T.; CARVALHO, Maria das Graças F. C.; JÚNIOR, Luiz Ayrton S.; MARIANO, Sarah Borges C. **Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama**. Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 727-741, jul./set. 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912206. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/FyBM558DPbcH9KCKw588ZWY/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 abr. 2024.

STUMM, Eniva Miladi F.; LEITE, Marinês T.; MASCHIO, Gislaine. **Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer**. Cogitare Enfermagem, vol. 13, núm. 1, p. 75-82, jan./mar. 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648978010.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

VIEIRA; Sabas Carlos. **Oncologia Básica para profissionais de saúde**. 1.ed. Teresina: Editora da Universidade Federal do Piauí - EDUFPI, 2016. Disponível em: <https://doutorsabas.com.br/wp-content/uploads/2018/04/LIVRO-NOCOES-BASICAS-DE-ONCOLOGIA.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2024.

VIEIRA, Sabas C.; LUSTOSA, Adriana Maria L.; BARBOSA, Caroline Naiane B.; TEIXEIRA, Joseanne Maria R.; BRITO, Liatrícia Ximendes E.; SOARES, Luanne Fortes M.; FERREIRA, Miguel Antonio T. **Oncologia Básica**. Teresina: Fundação Quixote, 2012. Disponível em: <https://doutorsabas.com.br/wp-content/uploads/2018/04/Livro-Oncologia-Ba%CC%81sica.pdf>. Acesso em: 22 abril 2024.

AUMENTO DA GERAÇÃO NEM-NEM (NEM TRABALHAM NEM ESTUDAM): UMA AVALIAÇÃO DA CONJUNTURA BRASILEIRA.

Adriane dos Santos Rizato¹, Aylla Carvalho Cirilo¹, Lais de Souza Costa Oliveira¹, Mariana Selvatici dos Reis¹ e Mery Helen Buzatto Nogueira²

¹Acadêmicas do curso de Psicologia

²Orientadora e Mestre em Políticas Públicas - Docente Multivix - Serra

RESUMO

A condição de jovem “nem-nem” ganhou maior visibilidade recentemente, em um contexto pós-pandemia, que segue afetando a vida da população. O presente estudo preocupa-se em analisar o contexto sociopolítico brasileiro que propicia uma geração inativa ou desempregada, mais popularmente conhecida como “geração nem-nem”, jovens que não trabalham nem estudam. A análise traz à luz fatores que evidenciam a desigualdade ao acesso escolar, a supervalorização do poder de compra e do mercado em uma sociedade neoliberal, além de o que faz com que a juventude tenha dificuldade em ingressar no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Geração; Escolar; Neoliberal.

Abstract

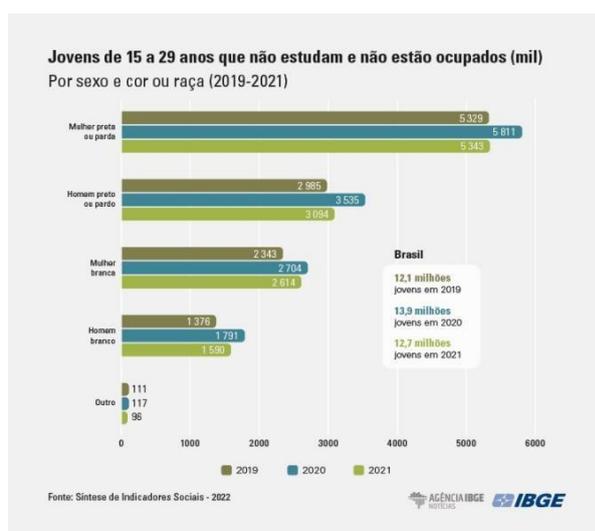
The condition of being a “neither-nor” youth has gained greater visibility recently, in a post-pandemic context, which continues to affect the lives of the population. This study is concerned with analyzing the Brazilian socio-political context that fosters an inactive or unemployed generation, more popularly known as the “neither-nor generation”, young people who neither work nor study. The analysis brings to light factors that highlight inequality in school access, the overvaluation of purchasing power and the market in a neoliberal society, in addition to what makes youth have difficulty entering the job market.

Keywords: Generation; School; Neoliberal.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por objetivo analisar os expoentes por trás da geração conhecida como “nem-nem”, que, segundo Silva (2016), é um termo utilizado pela

mídia para designar os jovens que não estudam e nem trabalham. De acordo com o conceito definido internacionalmente, o conjunto de jovens “nem-nem” engloba dois subconjuntos: os inativos e os desocupados. Os inativos não estão procurando emprego, enquanto os desocupados o procuram (FREIRE; SABOIA; 2021). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, esses jovens estão na faixa etária entre 15 e 29 anos e, são classificados como sem atividades, ou seja, em busca de emprego ou não (IBGE, 2021), conforme tabela a seguir:



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021.

Ao analisar a tabela acima, reforça-se a importância deste estudo, dada a discrepância social no perfil desses jovens, nota-se que a cor e raça se classifica como fator determinante no status de não trabalhadores e não estudantes, seguido pelo sexo, dada que a porcentagem de mulheres inativas ou desocupadas é superior à dos homens com semelhanças em relação à cor/etnia. Mesmo com a promulgação de uma série de ações, projetos e políticas voltadas às juventudes, ainda há inúmeras lacunas na oferta de oportunidades para os jovens brasileiros no que tange à educação, profissionalização, trabalho, cultura, entre outros, fatores esses que influenciam diretamente o caminho dessa juventude (PRADO; SILVA; SILVESTRINI; p.709; 2020). Com este projeto objetiva-se analisar fatores que contribuem para a permanência das desigualdades supracitadas e seus impactos nesta faixa etária.

2. EFEITOS DO INFLUXO NEOLIBERAL

O neoliberalismo consiste em um conjunto de políticas e processos que

permitem a um número relativamente pequeno de interesses particulares controlar a maior parte possível da vida social com o objetivo de maximizar seus benefícios individuais. O neoliberalismo é caracterizado pelas políticas de livre mercado que incentivam o empreendimento privado, premiam a responsabilidade pessoal e a iniciativa empresarial (CHOMSKY; p.7; 2004). Dentro desse paradigma, qualquer atividade que interponha o domínio da sociedade pelas grandes empresas é suspeita, pois estaria se opondo ao funcionamento do livre mercado (CHOMSKY; p.8; 2004).

Desde a década de 1970, o neoliberalismo vem sendo chamado de “a nova forma de ser do capitalismo” e tem provocado grandes mudanças na sociedade como um todo. Em relação ao trabalho, essa nova forma de controle impõe os indivíduos a uma competição mortal, tornando o mercado trabalhista um local de sobrevivência, de vítimas e responsáveis pelo sofrimento. Na visão de alguns teóricos neoliberais o mercado não seria mais visto como algo natural, mas sim como uma realidade a ser construída, necessitando, desse modo, de intervenções do Estado, que criaria uma nova racionalidade baseada no modelo de mercado, principalmente na concorrência. Desse modo, o sistema político introduz relações de concorrência em todas as dimensões da vida, o faz através do desmonte de sistemas de proteção social estatal, privatização das empresas e dos serviços públicos, da desregulação dos mercados financeiros, dentre outros (OLIVEIRA; 2022):

O novo sujeito neoliberal aparece como um tipo ideal a ser considerado, mas dificilmente alcançado, sobretudo, para as juventudes que estão submetidas aos processos de exclusão e desigualdades, considerando inclusive suas interseccionalidades. Haverá uma constante cobrança para que as características do novo sujeito neoliberal sejam conquistadas, ainda que os impactos delas, como a meritocracia, o individualismo, a competição recaia sobre esse mesmo grupo para evidenciá-los como fracassados sociais (PRADO; SILVA; SILVESTRINI; p. 715; 2020).

Tendo como base a fala anterior, pode-se concluir que na sociedade neoliberalista o lucro é supervalorizado, as empresas não querem contratar funcionários sem experiência, elas querem funcionários multifunções, que se adaptem rápido. Gerador de uma sociedade competitiva, o neoliberalismo pressiona a juventude, com o ideal que aquele que não tem uma ocupação é visto como fracassado, expondo a sua síntese ultra individualista. Nesse caso, o jovem desocupado e inexperiente não apresenta pré-requisitos para entrar em um mercado formal.

Michael Sandel (2012) em seu livro "O Que o Dinheiro Não Compra" faz uma crítica ao mundo onde tudo está à venda e quem leva vantagem nisso são aqueles

que possuem poder de compra, os mais ricos. Cita ainda que, com poder de compra em uma época em que tudo pode ser vendido apenas contribui para a permanência das desigualdades atuais. Destarte, compreende que o neoliberalismo é o primeiro passo de uma economia de mercado para uma sociedade capitalista, conceituando-se que este sistema, vem se transformando no centro das influências e que todos estão destinados a satisfazê-lo, desse modo, passa a ser o centro das ocupações, em detrimento das pessoas.

É necessário salientar que, a partir da criação de uma política de auxílio aos mais pobres, o país vem tentando diminuir as desigualdades supracitadas “porque houve uma pequena inclusão social, como no caso das bolsas e assistências sociais, aumento do salário-mínimo e diminuição da informalidade” (MENCHISE; FERREIRA; FERNANDEZ; p. 13; 2023). Todavia as mudanças ocorridas até agora, não são suficientes para mudar uma situação que é decorrente de vários anos.

Portanto, compreende-se o neoliberalismo como mais que uma política econômica, se trata de exigências mais amplas, um modelo de produção de indivíduos, que na mesma medida em que produz indivíduos de um novo tipo também reconfigura as modalidades de sofrimento. (OLIVEIRA; 2022). É um modo político social, que permite a permanência das desigualdades existentes e até às prejudica, um sistema competitivo e individualista que afeta a sociedade como um todo. Os jovens que querem entrar no mercado trabalhista ou que se prestam a focar em seus estudos são lesionados por essa dinâmica.

3. A DESIGUALDADE E O ACESSO ACADÊMICO

Assim como explicado por Gorender (2000) em seu livro “Brasil em Preto e Branco: o passado escravista que nunca passou”, o histórico brasileiro desde o período colonial é marcado pela desigualdade e pelo racismo. Primeiro podemos citar a relação dos europeus com os indígenas e, posteriormente, com os escravizados. Os nativos africanos obrigados ao trabalho mobilizaram a economia imperial, a mão de obra escrava era base para o funcionamento dos grandes latifundiários. O demorado processo de abolição não garantiu aos ex-escravizados uma base para recomeçarem suas vidas, mesmo não havendo uma segregação estabelecida na prática, ou seja, nunca houve restrições formais quando a moradia e educação, por exemplo, contudo na prática é algo que realmente ocorre.

O controle do trabalho da população negra e indígena durante a escravidão traz reverberações até a atualidade, não apenas como um legado do passado, mas como relação social dinâmica e estrutural que continua estabelecendo lugares de inferioridade e desigualdade no interior da sociedade. Logo, o racismo não pode ser compreendido apenas como construção ideológica, mas como elemento primordial da nossa formação social, indispensável para a consolidação do capitalismo mundial emergente (CISNE; IANAEL; p. 193; 2022).

Correlacionando as desigualdades com a questão acadêmica, a população preta e parda está exposta a desvantagens sistemáticas em várias dimensões socioeconômicas que têm resultado em indicadores educacionais inferiores aos da população branca. As desigualdades educacionais vão desde o ingresso aos diferentes níveis de ensino, a continuidade e o desempenho acadêmico. A desigualdade racial educacional é resultado da segregação espacial, na qual se observa concentração de não pretos em áreas com melhores oportunidades educacionais. Esse fato se dá por conta, em grande medida, pelo resultado da ausência de políticas educacionais que levem em consideração a questão racial. Ao não considerar o fenômeno social, o modelo educacional vigente acaba por prorrogar essa desigualdade (CAREGNATO; SANTOS; FELIN; 2020).

Complementa-se, que estudos concluem que ocorre uma sobreposição de diferentes tipos de desvantagens para indivíduos em situação de vulnerabilidade social, principalmente no que se refere à segregação socioespacial típicos das cidades brasileiras. Em outros termos, morar em locais segregados, com alta concentração de pobreza, torna-se um fator de acúmulos de desvantagens a esses jovens. É evidenciado que a atuação do poder público nos locais com alta concentração populacional e vulnerabilidade é muito relevante quando se trata de educação, pois ela tem o potencial de superar as condições sociais advindas da origem social. Desse modo, infere-se que uma mesma rede de ensino apresenta diferentes níveis educacionais a depender de sua geografia, ou seja existem diferenças no que tange o acesso aos recursos pedagógicos (GOMES; MELO; 2021).

Conforme Freire e Saboia (2021), as universidades também se apresentam como ambiente desigual, a expansão do Ensino Superior aconteceu em paralelo à manutenção do filtro do Ensino Médio, desse modo a massificação do nível superior se deu em um cenário marcadamente desigual com relação à conclusão da educação básica. A velha configuração é persistente, um terço da juventude mais pobre fica no Ensino Fundamental, um quarto dos restantes fica retida no Ensino Médio, logo é diminuto o número de jovens pobres que entram na universidade, nessa situação pesquisa mostram que a quantidade de mulheres que passa para o ensino Superior

é maior que a de homens. Com as novas barreiras derivadas das mudanças educacionais: aumento de ingressos no ensino médio e a ampliação da demanda pelo Nível Superior, intensificou-se a concorrência pelo diploma universitário, especialmente no setor público, como consequência a seletividade social cada vez maior na entrada das universidades e cada vez menor na saída da escola prejudica de variadas maneiras os mais pobres, que competem com vários outros jovens por uma vaga nas universidades (FREIRE; SABOIA; 2021).

As desigualdades compreendem a realidade escolar, em sua heterogeneidade marcada até mesmo dentro da rede pública, que conserva as possibilidades diferenciais no acesso à educação superior. Quando se considera que o acesso a escolas públicas diferenciadas, também relacionado com acessos escolares anteriores e posteriores, estão em geral relacionados a vantagens familiares no que tange capitais socioeconômicos e culturais que reverberam até o acesso à educação superior. Fenômeno esse que mesmo com as políticas estatais, que objetivam enfrentar essa questão para proporcionar oportunidades aos jovens estudantes e compensar a desigualdade social, continuam a ocorrer e afetar o futuro juvenil (CAREGNATO; SANTOS; FELIN; 2020).

Os diferentes graus de qualificação são fruto da desigualdade social, das diferentes formas de renda, que limitam o acesso dos mais pobres ao sistema escolar, bem como a permanência desses na escola. Tal fator é encoberto pelas empresas que estimulam seus funcionários a competirem, estipulando uma classificação por competência, que é utilizada para justificar privilégios (GALVÃO; 2007). Com as passagens supracitadas fica evidente que a desigualdade que norteia a sociedade brasileira influencia diretamente a vida escolar dos jovens, que acaba por influenciar o mercado trabalhista.

4. IMPOSIÇÕES DO MERCADO TRABALHISTA

Segundo Pereira, Orellana, Aragon (2023), no contexto atual, a taxa de desemprego dos jovens encontra-se muito elevada, tal fato se dá em medida pela falta de experiência, muitos empregadores preferem contratar pessoas mais velhas e com mais experiência no mercado de trabalho, levando o jovem a permanecer por mais tempo na situação de desemprego, ou até mesmo entrar para a inatividade por desalento. Os jovens são os que mais enfrentam dificuldades na inserção no mercado

de trabalho. Os indivíduos que dependem do emprego para sustentar a família costumam ser menos seletivos na hora de aceitar uma vaga, fato que contribui para o desemprego juvenil, o que é destacado por Simão (2000):

Nem toda população economicamente ativa está concorrendo por uma vaga no mercado de trabalho. Uns, pelo fato de não encontrarem funções adequadas às suas qualificações, deslocam-se, conseqüentemente, para o mercado informal; outros associam mercado formal e mercado informal como forma de manter a própria sobrevivência; outros não necessitam colocar sua força de trabalho à disposição do mercado e, ainda, há aqueles que se enquadram nas exigências do modelo flexível de acumulação (SIMÃO; p. 21, 2000).

No Brasil, vivemos o desemprego estrutural, respaldado na acumulação capitalista que decorre da intensificação da exploração do trabalho. Desta infere o rebaixamento salarial, retirada dos direitos trabalhistas, privatizações, informalidade e precarização. Uma organização do trabalho que finda a transigência e impõem a precarização, a terceirização e a informalidade aos trabalhadores. A taxa de exploração crescente e a centralidade na acumulação de capital acaba por reduzir as possibilidades e induzindo a classe trabalhadora a realizar trabalhos cada vez mais precários e focalizar a informalidade, na qual não há vínculo com o empregador e o que recebem beiram o salário mínimo (NEVES; 2022).

Jovens desempregados, com alta rotatividade, baixa remuneração e em empregos informais, preferem aderir a categoria de uberização: empresas tecnológicas, digitais, que definem e gerenciam a distribuição do trabalho, regulam a oferta de trabalhadores, criam maneiras de avaliar e controlar a produtividade, regras pré-estabelecidas e claras, ou seja, preferem arriscar ter um cadastro aprovado, fazer um investimento mínimo, e criar estratégias próprias de manutenção. Essas maneiras cotidianas de sobrevivência como motoboys e bikeboys, tem sido trabalhadas como sinais claros da desigualdade, tendo-se em vista que essa ocupação é precária, de baixa qualificação e rendimento, com grande participação de jovens negros (FREIRE; SABOIA; 2021).

De acordo com Telles (2013), a questão do desemprego é paradigmática, não há direitos que garantam a identidade de trabalhador, nesse sentido, o trabalhador é jogado na condição genérica e indiferenciada do não-trabalho, onde se confunde as noções do pobre, do desocupado, do delinquente ou da vadiagem. Com isso levanta-se questões como rotatividade de emprego, trajetória empregatícias descontínuas, e a informalidade. Entra em questão, também, que a teia de desigualdade trabalhista afeta diferencialmente homens e mulheres, adultos e jovens, as curvas de salário e

hierarquia, do mesmo modo, são discriminadas por fatores de sexo e idade.

Com a leitura e entendimento dos textos, fica-se evidente que vários são os fatores que contribuem para a crescente e constante taxa de desemprego entre os jovens, fatores esses que são tanto estruturais quanto pessoais, à medida que a exigência empregatícia aumenta e os salários diminuem, muitos jovens migram para o setor informal. Pode-se citar ainda a falta de escolaridade que se apresenta determinante para muitos jovens na busca por ocupação. Os resultados em relação à escolaridade mostram que aqueles com todos os níveis de ensino completos detêm menores chances de desemprego, devido, provavelmente, à falta de experiências e por conta das obrigações domiciliares (FREIRE; SABOIA; 2021).

5. OUTROS FATORES DE INFLUÊNCIA

Além dos motivos evidenciados, podemos ainda incluir outros fatores que impactam os jovens de alguma maneira e acabam por mantê-los na situação de desemprego e fora da escola: idade, sexo, cor/etnia, situação e posição de domicílio, estado civil, tamanho da família e posição social, são os principais dentre estes. A família estaria como agente promotor de potencialidades ou de acirramento da vulnerabilidade. Infere-se que os jovens inativos residiam principalmente na zona rural, de cor parda, com baixa escolaridade e com grande número de integrantes na família. Valido citar, também, que a quantidade de mulheres que não trabalham e nem estudam é superior em relação ao sexo masculino, sendo a maior parte delas mães. Desse modo pode-se concluir que, em geral, os homens pareciam mais vinculados ao mercado de trabalho e às mulheres ao estudo ou às tarefas domésticas (FREIRE; SABOIA; 2021).

De acordo com Cardoso e Hermeto (2023) infere-se que os jovens habitantes das regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste estão mais propensos a trabalhar e/ou estudarem, desse modo, também são os que mais entram para a categoria de “nem-nem” inativo. Em relação às condições ocupacionais os jovens “nem-nem”, se encontram inclinados a terem mais afazeres domésticos que aqueles que estudam ou trabalham. Ressalta-se que, aqueles jovens que estão nessa condição, mas procuram por emprego, os “nem-nem” ativos, se responsabilizam mais pelos afazeres do lar do que aqueles que não estão buscando emprego, os inativos (CARDOSO; HERMETO; 2023).

As características sociodemográficas e a saúde do indivíduo resultam em desvantagem no sentido de: aqueles com algum tipo de deficiência ou paralisia,

principalmente mulheres, representavam a maioria dos jovens inativos ou desocupados, em contrapartida, os que não se encontram nessa categoria, geralmente, a depender de outros conjuntamente de outras razões, tinha uma renda positiva. A taxa de mulheres nem-nem era de 7 a cada 10, dentre essas a maioria possuía filhos e as outras cônjuge. O estado conjugal possui efeitos importantes e diferentes entre os sexos, homens solteiros e mulheres casadas, tendo ou não filhos, apresentavam maiores chances de entrar para a classificação, mulheres solteiras, com filhos ou não, possuíam menores chances de entrar para a classificação “nem-nem”. Outrossim, estudos afirmam que a inatividade havia crescido entre os homens, principalmente aqueles com menos escolaridade. Uma conclusão que gera preocupação é o crescente número de jovens que acabaram de sair do Ensino Médio e entram para inatividade, tendo em vista que esse nível de ensino é atingido por muitos jovens como um todo. Complementarmente, ter a mãe viva diminui as chances de o jovem entrar à condição “nem-nem”, caso a mãe more no mesmo domicílio as chances são ainda menores (FREIRE; SABOIA; 2021).

Além do mais, alude-se a noção, que as famílias que possuem rendimento médio domiciliar mais baixo possuem maiores probabilidades de apresentar jovens no status referido, dentre os pertencentes dessas famílias a prioridade se apresenta em trabalhar para aumentar a renda familiar, sendo a educação tida apenas como um privilégio (CARDOSO; HERMETO; 2023). O número de integrantes que residem no mesmo domicílio do jovem apresenta-se de maneira negativa na busca por um emprego, em outros termos, quanto maior o número de moradores na casa, menores as chances de se sair da situação de desempregado. A idade influencia de modo que, aqueles que estão entre 19 e 23 anos apresentam maiores chances de emprego que aqueles entre 24 e 29 anos (PEREIRA; ORELLANA; ARAGON; 2023).

Englobando as informações apresentadas, acrescenta-se que existe uma pequena diferenciação nas principais características no que se refere às categorias desocupados e inativos. O maior percentual de jovens inativos eram a baixa escolaridade, com diminuto rendimento domiciliar per capita e também apresentavam inexperiência profissional. Se tratando dos desocupados o baixo rendimento domiciliar, a idade entre 18 e 24 anos, o ensino médio ou superior completo, ser a pessoa referência da casa, a inexperiência profissional e/ou possuir outro nem-nem no domicílio, são os fatores que mais se repetem (FREIRE; SABOIA; 2021).

Posto isso, nota-se que é uma somatória de fatores que interferem e agem na vida dos jovens e fazem com que eles permaneçam nessa classificação. Aponta-se

ainda que a situação é mais complexa ao sexo feminino que ao masculino.

Em conformidade com Brunet, De Andrade e Cardoso (2022), a teoria sobre fratura geracional divide-se em duas hipóteses: a “long-term generational progress” (LTGP), ou “progresso geracional de longo prazo”, parte do princípio de que as gerações mais novas terão condições melhores de vida, principalmente no que tange a economia e o social, em relação às gerações mais velhas, elas serão beneficiadas pelo progresso tecnológico e social, desse modo as gerações mais novas criam maiores expectativas de vida. Logo, a passagem de um período de retrocesso nas condições e oportunidades gera frustração e descontentamento, que podem ser manifestados de diferentes formas: crises pessoais de caráter individual ou quanto por insatisfações compartilhadas sobre as instituições sociais vigentes. A segunda hipótese, a “short term amplifying role” ou “papel amplificador de curto prazo”, compreende que a socialização dos jovens irá influenciar o resto de suas vidas, em especial as condições de estudo e trabalho. Desse modo, durante o crescimento econômico e social, a geração mais jovem tende a estabelecer ocupações melhores e, também, uma maior conquista de direitos, o que pode significar melhores condições de vida, Já durante declínios sociais e econômicos, eles encontrariam dificuldades em se inserir na sociedade, se adaptando, assim, a padrões de trabalho e ocupações piores. (BRUNET; DE ANDRADE; CARDOSO; 2022).

6. MULHERES: UM CASO À PARTE.

A condição nem-nem mais se apresenta desfavorável para as mulheres, tanto com relação destas na inserção, tanto no mercado de trabalho como no sistema educacional, em contrapartida ainda relaciona-se à necessidade de algumas delas precisarem cuidar da família e afazeres domésticos, o chamado “trabalho reprodutivo”. Essa maior carga horária dificulta a entrada e a permanência no mercado de trabalho e na vida escolar, em situações de escassa oferta de creches públicas e privadas, concomitante à distribuição desigual dos afazeres domésticos (FREIRE; SABOIA; 2021).

Conforme já exposto, um dos maiores entraves para as mulheres é a dupla jornada e trabalho, a responsabilização quase integral delas pelo trabalho reprodutivo, e mais à necessidade de contribuir com a renda familiar, o que ocasiona mais horas de trabalho. Essa problemática se torna mais séria quando nos referimos às de baixa renda e negras, que atuam em empregos ligados à atividade de cuidado, com baixa

remuneração (TRINDADE; PAVAN; 2022).

Hodiernamente, discute-se sobre o sucesso das mulheres, ao assumir que elas não detém habilidades acadêmicas, adicionado a outros fatores que interferem em suas carreiras e que acabam por inviabilizá-las como sujeitos, conectando sua figura com uma masculina. Deduz-se, em alguns casos, que a vida acadêmica está articulada diretamente à procura por um marido, deixando de lado suas aptidões profissionais. Partindo deste ponto de vista, elas ou são donas de casa ou são boas profissionais, não havendo correlação entre os dois mundos (REZNIK; MASSARANI; 2022).

A sociedade neoliberalista instiga o desejo de empreender e para algumas mulheres que tentam fazer desta via a sua principal fonte de renda e acabam por não conseguirem o capital as chama de “desalentadas”, fato até então não evidenciado pelas mídias. A dificuldade de se conseguir financiamento bancário, e as amarras contratuais para a legalização de um negócio leva muitas delas à informalidade, esse é um dos principais motivos para o crescente número de mulheres que ganham a vida sem a carteira assinada. Pode-se inferir que o discurso empreendedor e religiosos ocasiona um interdiscurso que age de modo a gerar esperança, o desejo de mudar de vida somado a memória positiva, leva-as a arriscar um negócio próprio e em muitos casos não obtém sucesso (ERICSON; 2020).

Convém, também, argumentar como a religião age na determinação e na escolha do status de “nem-nem” por parte de algumas mulheres, na qual as donas de casa também se enquadram, lembrando-se que estas não se enquadram como trabalhadoras ou ocupadas. A religião entra como contraponto à adesão de valores mais igualitários, a qual, coloca a mulher como a responsável por cuidar do lar e o homem como provedor. Explora-se que a influência familiar se apresenta de duas maneiras distintas: a mãe que trabalha e ainda cuida dos afazeres domésticos, dando exemplo de uma mulher trabalhadora, e ainda a mulher que por conta da religião decide cuidar dos filhos (PICANÇO; ARAÚJO; COVRE-SUSSAI; 2021). Destarte, que o status referido pode ser uma escolha pessoal influenciada por fatores culturais e religiosos, o que não invalida a entrada desses indivíduos na categoria de inativos ou desocupados.

7. MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa possui uma abordagem qualitativa, não pretendendo, em um primeiro momento, quantificar ou medir os eventos aqui mencionados. Dessa

forma, os resultados apresentados não foram obtidos através de dados numéricos, portanto, teve por base a revisão sistemática de materiais publicados entre os anos 2000 e 2023. Foram também utilizados dados fornecidos por sites oficiais, bem como documentos e manuais encontrados nos respectivos sites.

Considerando que as informações dispostas ao longo deste artigo são recortes e interpretações das publicações já descritas, podemos assim considerar que a metodologia utilizada para construí-lo foi a pesquisa bibliográfica de natureza aplicada, tendo o objetivo de fazer uma análise dos conhecimentos já obtidos, não utilizando para isso a pesquisa de campo. Desse modo, as bases de dados usadas foram: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se, a partir do presente estudo que, a condição “nem-nem” é fruto de um conjunto de fatores, tais como: o acesso desigual a níveis escolares básicos e superior, a exigência por experiência no mercado de trabalho, a supervalorização do individualismo e a procura por um poder de compra, resultantes de um sistema sociopolítico neoliberal que influencia a desigualdade social, o sexo, cor, condição socioeconômica e até a própria escolha. Devido à influência cada vez mais forte de organizações financeiras na atuação do governo, há uma menor palpabilidade em políticas públicas sociais. O que também resulta em “violência urbana, aumento da pobreza e precarização do trabalho” (MENCHISE; FERREIRA; ALVAREZ; 2023).

O debate sobre a categoria “nem-nem” gerou visibilidade mais recentemente no Brasil, principalmente por conta da pandemia, que afetou e ainda afeta a sociedade como um todo. Logo, o estudo dos jovens que se encontram nessa situação é relevante e atual justificando, assim, a busca pela compreensão das características desses jovens. (CARDOSO; HERMETO; 2023). Os jovens se encontram em um período decisivo na transição do ambiente escolar ao trabalhista, em tal etapa a juventude se encontra no dilema entre estudo e trabalho e, em detrimento disso, tornam-se vulneráveis à inatividade ou à desocupação por razão dos fatores referenciados. É de extrema importância salientar a necessidade de maiores pesquisas no que tange às conjunturas que resultam nesta problemática para, deste modo, investir em políticas públicas que garantem melhores condições e melhores oportunidades à essa geração.

REFERÊNCIAS

SILVA, M. M. Geração à deriva: jovens nem nem e a superfluidade da força de trabalho no capital-imperialismo. R. Educ. Públ., Cuiaba, V.25, n. 58, p. 119-136, abr. 2016.

BRITTO. V.; Agência de Notícias do IBGE; 02/12/2022. Link: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/35686-em-2021-pais-tinha-12-7-milhoes-de-jovens-que-nao-estudavam-nem-estavam-ocupados>.

PRADO, A. C. DA S. A.; SILVA, C. R.; SILVESTRINI, M. S.. Juventudes, trabalho e cultura em tempos de racionalidade neoliberal. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 28, n. 2, p. 706–724, abr. 2020.

MENCHISE, R. M., FERREIRA, D. M. e ALVAREZ, A. L. F.; Neoliberalismo, políticas públicas e desigualdades: uma análise principalmente do Brasil. Dilemas: Revista de estudos de conflito e controle social. 2023, v. 16, n.1. p. 1-21

CHOMSKY, N. O lucro ou as pessoas? Neoliberalismo e a ordem global. Bertrand Brasil, 2004.

SANDEL, M. , J., O que o dinheiro não compra, Civilização Brasileira, 2012.

GORENDER, J.; Brasil em preto e branco. O passado escravista que nunca passou. Senac, São Paulo, 2000.

CISNE, M.; IANAEL, F.; Vozes de resistência no Brasil colonial: o protagonismo de mulheres negras. Revista Katálysis. 2022, v 25, n. 2 p. 191-201.

CAREGNATO, C. E.; SANTOS, H. R. R.; FELIN, L. B.. Origem escolar e acesso à educação superior: análise da ocupação de vagas de ações afirmativas na UFRGS. Educação em Revista, v. 36, p. e231759, 2020.

GALVÃO, A.; Neoliberalismo e reforma trabalhista no Brasil. FAPESP, 2007.

PEREIRA, N. T.; ORELLANA, V dos S., ARAGON, J. A. Duração do desemprego do jovem brasileiro. Revista brasileira de economia, Salvio Marcelo Soares, 2023, p. 396 - 424.

SIMÃO, V.; Desemprego e sobrevivência. Alternativas de trabalho. Editurb.2000.

NEVES, D.; A exploração do trabalho no Brasil contemporâneo. R. Katal., Florianópolis v.25, n. 1, p. 11-21, 2022

FREIRE, D. G; SABOIA, J.; Determinantes para a condição nem-nem dos jovens brasileiros: uma análise desagregada de inativos e desocupados. Economia e Sociedade, v.30, n. 3, p. 811-844, ago. 2021.

TELES, V.; Pobreza e Cidadania. Editora 34, 2013, p. 101-102

OLIVEIRA, C. DA S.; Neoliberalismo, sofrimento e indiferença. Revista Katálysis, v. 25, n. 2, p. 365–373, maio de 2022.

TRINDADE, T. A.; PAVAN, Í. L.; Segregação urbana e a dimensão socioespacial da divisão sexual do trabalho. Revista Brasileira de Ciências Sociais, v. 37, n. 110, p. e3711003, 2022

GOMES, S.; MELO, F. Y. M. DE .; Por uma abordagem espacial na gestão de políticas educacionais: Equidade para superar desigualdades. Educação & Sociedade, v. 42, p. e234175, 2021.

PICANÇO, F.; ARAÚJO, C. M. DE O.; COVRE-SUSSAI, M.; Papéis de gênero e divisão das tarefas domésticas segundo gênero e cor no Brasil: outros olhares sobre as desigualdades. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 38, p. e0177, 2021.

REZNIK, G.; MASSARANI, L.. Mapeamento e importância de projetos para equidade de gênero na educação. Cadernos de Pesquisa, v. 52, p. e09179, 2022.

CARDOSO, G.; HERMETO, A.. Detalhando o perfil de atividade dos jovens brasileiros que não estudam nem trabalham: o papel da busca por trabalho e dos afazeres domésticos . Revista Brasileira de Estudos de População, v. 38, p. e0164, 2021.

ERICSON, S.. “Desalentadas”: subjetivação em dizeres sobre as mulheres que desistiram de procurar trabalho. Revista Katálysis, v. 23, n. 3, p. 707–719, set. 2020.

BRUNET, M. B.; DE ANDRADE, L. M.; CARDOSO, N. A.; Fratura geracional no Brasil no início do século 21? Análise das oportunidades de vida da geração jovem no Brasil entre 2012 e 2019. Civitas - Revista de Ciências Sociais, v. 22, p. e41669, 2022.

ESTUDO DA ERGONOMIA E SEGURANÇA DO TRABALHO EM OBRAS DO MUNICÍPIO DE SERRA/ES

Poliana S. S. Westphal¹, Gilson R. M. Junior¹, Daiana Valt Nepomuceno²

1 - Acadêmicos do curso de Engenharia Civil - Faculdade Multivix Serra.

2 - Mestre em Construção Civil - Professora Faculdade Multivix Serra.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar a aplicação da ergonomia no ambiente laboral da construção civil e identificar práticas que possam ser implementadas para melhorar a saúde e a segurança dos trabalhadores. Para isso, foi realizado um estudo documental e bibliográfico, abrangendo a análise de artigos, manuais e livros ligados ao assunto. Adicionalmente, foram conduzidas visitas técnicas em dois locais de construção na cidade de Serra/ES, com a inclusão de um registro fotográfico detalhado das condições ergonômicas dos operários. Com base nas análises realizadas in loco, a avaliação ergonômica indicou que muitos empregados adotavam posturas impróprias, elevando o perigo de danos musculoesqueléticos e outras condições de saúde, como lesões crônicas. Apesar de existirem alguns equipamentos de proteção individual disponíveis, sua utilização não era efetiva e muitas vezes inadequada, resultando em riscos adicionais. As condições de trabalho eram desfavoráveis, com ambientes desorganizados e ausência de pausas adequadas, o que resultou em desconforto físico e mental e aumentou a probabilidade de lesões. Neste estudo, foi possível concluir, que a aplicação adequada das Normas Regulamentadoras NR-17 é fundamental para minimizar os riscos ergonômicos e prevenir enfermidades relacionadas ao trabalho. A ergonomia não só salvaguarda a saúde dos empregados, como também fomenta uma cultura empresarial focada na segurança e na qualidade de vida. É aconselhável que as organizações façam investimentos em práticas de ergonomia e treinamentos preventivos, com o objetivo de criar um ambiente de trabalho mais saudável, eficiente e seguro a longo prazo, beneficiando os envolvidos.

Palavras-Chave: Ergonomia; Segurança do Trabalho; Construção Civil; Saúde Ocupacional; Produtividade.

1. INTRODUÇÃO

A ergonomia e a segurança no trabalho têm se tornado cada vez mais essenciais nas organizações, especialmente em setores como a construção civil, onde os trabalhadores enfrentam altos níveis de esforço físico, posturas inadequadas e exposição a diversos riscos ocupacionais. Nos últimos anos, o avanço da tecnologia e a crescente conscientização sobre os impactos positivos dessas práticas têm incentivado as empresas a adotarem medidas ergonômicas para cumprir as legislações e proporcionar ambientes mais seguros e produtivos (Almeida, 2022; Alves, 2023). Conforme aponta Ferreira (2021), a ergonomia exerce papel crucial na prevenção de doenças ocupacionais, oferecendo benefícios tanto para a saúde dos trabalhadores quanto para o desempenho organizacional.

Na construção civil, o contexto de trabalho apresenta particularidades que exigem uma atenção maior à ergonomia, conforme destacado por Silva (2022). Este setor, caracterizado por tarefas que demandam esforços intensos e movimentação de cargas pesadas, está sujeito a um número elevado de acidentes e doenças ocupacionais. A aplicação de princípios ergonômicos, como a Norma Regulamentadora NR 17, citada por Alves (2023), é um recurso eficaz tanto para minimizar esses riscos quanto para melhorar a saúde e a produtividade dos colaboradores. Além disso, a implementação de boas práticas ergonômicas pode trazer ganhos substanciais para a produtividade organizacional e a qualidade de vida dos trabalhadores (Brito *et al.*, 2024).

A alta incidência de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho na construção civil revela uma lacuna na implementação de práticas ergonômicas adequadas, o que não só impacta negativamente a saúde e segurança dos trabalhadores, mas também a produtividade do setor. Como afirmam Prachum (2023) e Diniz (2024), a ergonomia, quando aplicada corretamente, pode reduzir drasticamente os índices de acidentes e melhorar o bem-estar dos trabalhadores, gerando um ambiente de trabalho mais seguro e eficiente.

Neste sentido, este trabalho tem o objetivo geral de analisar a aplicação da ergonomia no ambiente laboral da construção civil e identificar práticas que possam ser implementadas para melhorar a saúde e a segurança dos trabalhadores, com base em princípios ergonômicos. O foco será a redução de acidentes e doenças ocupacionais, assim como a promoção de um ambiente de trabalho mais eficiente e produtivo.

Para alcançar esse objetivo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e documental sobre as condições ergonômicas no setor da construção civil, abordando as melhores práticas para redução de esforços físicos e aprimoramento da segurança nos canteiros de obras. Além disso, foi conduzida uma pesquisa de campo em duas obras específicas – uma de edifício residencial e outra de saneamento e drenagem – com o intuito de verificar a aplicação dos conceitos ergonômicos nessas atividades. A análise dos resultados permitiu avaliar as condições atuais e propor melhorias ergonômicas que visem a redução de riscos ocupacionais e a promoção do bem-estar dos trabalhadores.

2 REFERENCIAL TEORICO

2.1 Ergonomia e Segurança do Trabalho

A Ergonomia é uma ciência que elimina a falta de segurança do trabalho através de ações preventivas associadas ao aumento da produtividade junto a melhora do ambiente de trabalho, ou ainda associada às legislações vigentes, tendo como prioridade garantir o bem-estar junto a segurança do trabalhador. Essa área, geralmente é executada junto com o Engenheiro Civil, pois, em conjunto a compreensão sobre o estado de saúde, bem como os empecilhos para que haja uma boa condição de trabalho são retirados de tal forma a melhorar os aspectos trabalhistas de um setor ou indivíduo (Antonio; Zonta; Laux, 2021).

A definição da palavra ergonomia é dada como o conjunto de disciplinas que estudam a organização do trabalho voltada as interações entre os seres humanos e máquinas, tendo como principal objetivo o desenvolvimento e a aplicação de técnicas relacionadas a adaptação das pessoas quanto ao trabalho e ao seu desenvolvimento. Além disso, a ergonomia trata as relações de melhorias voltadas ao controle de produtividade, entre outros (Silva, 2022).

Além de ter ações de caráter preventivo, a ergonomia estuda os riscos ergonômicos, que são os fatores relacionados à diminuição da integridade física e mental do trabalhador. Os riscos ergonômicos são: esforço físico, levantamento de peso, postura inadequada, rigidez quanto a controle de produtividade, trabalhos noturnos, entre outros que poderão prejudicar ao trabalhador num curto ou longo período de tempo (Oda; Ávila, 1998).

De acordo com Alves (2023), as consequências dos riscos ergonômicos, relacionam-se à manifestação dos distúrbios físicos e mentais, caracterizados como

doenças ocupacionais pelo funcionário. Tais doenças poderão ser diagnosticadas por um médico voltado à medicina do trabalho e terão caráter físico, mental e psicossocial junto ao impacto na qualidade de vida do indivíduo.

As doenças ocupacionais mais conhecidas, segundo Pereira, Nobrega e Paiva (2020), incluem uma variedade de condições que afetam diretamente a saúde física e mental dos trabalhadores. Entre elas, destacam-se as lesões por esforço repetitivo (LER), resultado de movimentos contínuos e repetitivos sem o descanso adequado; o burnout, uma síndrome relacionada ao esgotamento mental causado pelo estresse crônico no ambiente de trabalho; a ansiedade, que muitas vezes surge em decorrência de prazos apertados e alta pressão; além de traumas ocasionados pelo excesso de peso carregado, que podem comprometer a integridade física.

Outras doenças incluem os cistos sinoviais, causados por pressão excessiva nas articulações, e a síndrome do túnel do carpo, uma condição dolorosa associada ao uso repetido das mãos e pulsos. Além dessas, outras doenças também podem ser desencadeadas por condições inadequadas de trabalho, reforçando a importância de práticas preventivas no ambiente laboral. Portanto, é dever do especialista em segurança do trabalho garantir que os funcionários estejam protegidos contra complicações associadas a essas condições ou ao esforço excessivo, como bem ressalta Monteiro (2017).

A qualidade de vida no ambiente de trabalho é um aspecto central abordado pela Segurança do Trabalho. Esta área compreende um conjunto de medidas e práticas voltadas à minimização dos acidentes de trabalho e das doenças ocupacionais, além da proteção da integridade física e mental dos trabalhadores (Alves, 2023). O objetivo é garantir que o ambiente de trabalho seja seguro e saudável, promovendo o bem-estar dos colaboradores e, conseqüentemente, sua capacidade produtiva. A definição dessas medidas é regida por um arcabouço de normas e leis específicas.

Entre os elementos fundamentais de prevenção, destaca-se a ergonomia, ciência que busca adaptar o ambiente de trabalho às necessidades físicas e psicológicas dos trabalhadores, prevenindo acidentes e doenças ocupacionais. A aplicação correta da ergonomia pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos funcionários, especialmente em setores onde o trabalho repetitivo ou de esforço físico é prevalente (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2023).

No Brasil, as principais diretrizes que regulamentam a Segurança do Trabalho são as Normas Regulamentadoras (NRs), estabelecidas pelo Ministério do Trabalho

e Previdência. Atualmente, existem 38 normas, cada uma delas tratando de um aspecto específico da segurança no ambiente laboral. As NRs incluem recomendações que vão desde a altura adequada de plataformas de trabalho, a postura correta a ser adotada pelos trabalhadores, até questões voltadas à organização e ao uso correto dos espaços físicos. O domínio dessas normas é essencial para que o profissional de segurança do trabalho possa implementar as medidas corretas e eficazes de proteção e prevenção.

A NR 17, uma norma regulamentadora essencial no Brasil que trata especificamente das condições ergonômicas no ambiente de trabalho, estabelece diretrizes claras para adaptar o ambiente de trabalho às necessidades psicofisiológicas dos trabalhadores, assegurando maior conforto, segurança e eficiência. Essa norma inclui parâmetros fundamentais relacionados à postura correta, que busca prevenir desconfortos e lesões por posturas inadequadas e movimentos repetitivos, assim como à iluminação, que deve ser adequada para cada tipo de atividade, evitando a fadiga ocular. Além disso, a NR 17 enfatiza a necessidade de ventilação apropriada e controle de temperatura para proporcionar um ambiente confortável e saudável, e aborda a organização do trabalho, incluindo a alternância de tarefas e pausas regulares, especialmente em atividades repetitivas, como forma de reduzir o desgaste físico e mental. Assim, a aplicação efetiva das diretrizes da NR 17 é fundamental para promover um ambiente de trabalho ergonomicamente adequado e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores (Brasil, NR 17, 2020).

De acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (SmartLAB), do Ministério Público do Trabalho (MPT), os acidentes de trabalho são maiores em São Paulo, com 35% da média nacional, seguido do estado de Minas Gerais com 11% e Rio Grande do Sul com 8% dos casos nacionais.

Os riscos de trabalho nos quais a atuação da Segurança do trabalho junto à engenharia e ergonomia são importantes. Tal atuação caracteriza maior precisão nas ações relacionadas aos cuidados com os funcionários e assim, a prevenção de acidentes torna-se mais assertiva, segundo SmartLAB (2023). A Figura 1, mostra como são divididos os riscos do ambiente de trabalho e as cores que os representam.

Figura 1: Classificação de Tipos de Risco e Ações de Melhoria no Ambiente de Trabalho

Tipo de Risco	Ação de Melhoria
Riscos Físicos	mapeamento de risco para os funcionários expostos a ruído, calor, frio, pressões, umidade, radiações (ionizantes ou não) e vibrações.
Riscos Químicos	mapeamento de risco para os funcionários expostos à poeiras, fumo, gases, vapores, névoas, neblinas, substâncias compostas ou produtos químicos em geral.
Riscos Biológicos	mapeamento de risco para os funcionários expostos a fungos, vírus, parasitas, bactérias, protozoários e bacilos.
Riscos Ergonômicos	mapeamento de risco para os funcionários expostos à esforço físico intenso, levantamento e transporte manual de peso, exigência de postura inadequada, controle rígido de produtividade, imposição de ritmos excessivos, trabalho em turno e noturno, jornadas de trabalho prolongadas, monotonia e repetitividade e outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico.
Riscos de Acidentes	mapeamento de risco para os funcionários expostos à arranjo físico inadequado, iluminação inadequada, probabilidade de incêndio e explosão, eletricidade, máquinas e equipamentos sem proteção, armazenamento inadequado, quedas e animais peçonhentos.

Fonte: Clivatti (2019).

A Figura anterior de mapeamento de riscos no ambiente de trabalho categoriza os principais perigos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes, propondo ações de melhoria específicas para mitigar cada risco e proteger a saúde dos trabalhadores.

2.2 Métodos De Avaliação Ergonômica

A avaliação ergonômica é uma etapa crucial no planejamento de ambientes de trabalho, pois permite identificar condições que podem prejudicar a saúde dos trabalhadores e propor melhorias com base em dados objetivos. Essa abordagem torna-se ainda mais relevante em setores como a indústria e a construção civil, onde as tarefas frequentemente envolvem esforços físicos intensos e posturas inadequadas, colocando os trabalhadores em risco de desenvolver distúrbios musculoesqueléticos (Almeida, 2022).

Segundo Almeida (2022), a implementação de propostas ergonômicas adequadas aos postos de trabalho industriais visa criar um ambiente mais confortável e seguro, promovendo o bem-estar dos funcionários. Para tanto, o processo de avaliação ergonômica deve considerar não apenas as condições de trabalho, mas também as limitações econômicas e estruturais da empresa. Isso requer o uso de ferramentas de avaliação específicas, como o *Rapid Upper Limb Assessment* (RULA), que é amplamente empregado para avaliar o risco de lesões relacionadas a posturas inadequadas dos membros superiores, como movimentos repetitivos e posições estáticas prolongadas.

No setor da construção civil, Alves (2023) destaca a importância da aplicação da NR 17, que estabelece diretrizes para a ergonomia no ambiente de trabalho, com

o objetivo de assegurar condições seguras e confortáveis para os trabalhadores. A construção civil é um dos setores que mais expõe seus profissionais a riscos ergonômicos, devido à natureza física e repetitiva das tarefas realizadas. A aplicação da NR 17, nesse contexto, não só cumpre os requisitos legais, como também pode reduzir significativamente o número de acidentes e doenças ocupacionais, além de melhorar a eficiência produtiva (Alves, 2023).

Além disso, Brito *et al.* (2024) evidenciam que a ergonomia impacta diretamente na produtividade e na satisfação dos trabalhadores, destacando a importância de métodos de avaliação ergonômica para identificar problemas que afetam tanto o desempenho quanto a saúde dos colaboradores. A adoção de intervenções ergonômicas eficazes resulta em um ambiente de trabalho mais seguro, onde os trabalhadores podem desempenhar suas funções com menor risco de lesões e maior conforto. Esse efeito positivo é observado em diversas indústrias e setores, incluindo a saúde.

Cunha (2023) também reforça a importância de uma abordagem participativa na ergonomia, especialmente no setor público, onde os trabalhadores podem ser diretamente envolvidos na avaliação e melhoria das condições de trabalho. A ergonomia participativa é uma estratégia eficaz para garantir que as soluções propostas sejam realmente adequadas às necessidades dos funcionários, aumentando a adesão às mudanças implementadas e promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável.

No que se refere aos métodos utilizados na avaliação ergonômica, Prachum (2023) destaca a diversidade de ferramentas disponíveis, como NIOSH (*National Institute for Occupational Safety and Health*), OWAS (*Ovako Working Posture Analysis System*), RULA (*Rapid Upperlimb assessment*), REBA (*Rapid Entire Body Assessment*) e *Strain Index*, cada uma com sua especificidade e aplicabilidade. Esses métodos permitem uma avaliação abrangente dos riscos ergonômicos, desde o levantamento manual de cargas (avaliado pelo NIOSH) até a análise de posturas inadequadas e esforços físicos repetitivos (avaliados pelo OWAS e RULA). Essas ferramentas são essenciais para identificar condições de trabalho prejudiciais e propor intervenções que minimizem os impactos negativos na saúde dos trabalhadores (Prachum, 2023).

Por fim, Silva (2022) afirma que a aplicação de métodos como o OWAS e o RULA tem se mostrado eficaz na avaliação das posturas adotadas pelos trabalhadores durante a execução de suas atividades, permitindo identificar movimentos inadequados e propor correções preventivas. Esses métodos são especialmente úteis

em setores como a construção civil e a indústria, onde os trabalhadores estão expostos a riscos ergonômicos diariamente. Ao adotar esses sistemas de avaliação, é possível reduzir significativamente os riscos de lesões ocupacionais, melhorar o bem-estar dos trabalhadores e aumentar a produtividade geral da organização (Silva, 2022).

A ergonomia tem se consolidado como uma disciplina essencial para a promoção de ambientes de trabalho seguros e eficientes. A aplicação de métodos de avaliação ergonômica, como o RULA, NIOSH e OWAS, permite identificar problemas que afetam a saúde dos trabalhadores e implementar melhorias que beneficiam tanto os indivíduos quanto as organizações. Dessa forma, a ergonomia contribui diretamente para a criação de espaços laborais que priorizam a saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores, impactando positivamente sua produtividade e qualidade de vida.

2.3 Medidas Preventivas De Segurança

Almeida (2022) sugere diversas práticas ergonômicas que podem ser implementadas em canteiros de obras para melhorar a segurança e a saúde dos trabalhadores. A implementação de medidas preventivas de segurança no ambiente de trabalho é crucial para mitigar riscos e promover condições laborais seguras e saudáveis para os trabalhadores. A fim de diminuir os efeitos de posturas inadequadas e movimentos repetitivos, especialmente nos setores da construção civil, Almeida (2022) afirma que são necessárias melhorias ergonômicas específicas.

Alves (2023) discute a importância de medidas preventivas na construção civil, destacando a aplicação de conceitos da NR 17 para garantir condições ergonômicas adequadas nos canteiros de obra. Essas medidas visam não apenas cumprir as regulamentações legais, mas também melhorar a segurança e o conforto dos trabalhadores durante suas atividades, visto que apesar de seus benefícios para a economia e a sociedade nacional, a construção civil não é bem-vista em relação à segurança no trabalho. O número de acidentes em construções é perceptível, principalmente devido à grande movimentação de mão-de-obra e materiais. Isso ocorre porque os funcionários frequentemente não recebem o devido treinamento, a orientação e a fiscalização necessários para atuar em determinadas funções e/ou condições de trabalho adequadas.

Brito *et al.* (2024) destacam que a implementação de ergonomia no local de trabalho aumenta a produtividade e reduz lesões e problemas de saúde associados

ao trabalho. Para manter o bem-estar dos funcionários da construção civil e otimizar os processos laborais, é importante usar equipamentos ergonômicos e mobiliário adequados. Obter assistência de uma empresa especializada é uma excelente maneira de minimizar riscos desde o início das construções.

Costa (2020) destaca a análise ergonômica como uma medida preventiva fundamental em unidades hospitalares, onde a gestão adequada das condições de trabalho e a adaptação ergonômica do ambiente são essenciais para minimizar o risco de lesões musculoesqueléticas e melhorar a qualidade de vida dos profissionais de saúde, onde abordar o problema por meio da análise do trabalho real cria condições para ações conjuntas.

Cunha (2023) sugere que medidas preventivas eficazes para criar um ambiente de trabalho seguro e sustentável incluem conscientização ergonômica e participação dos colaboradores. Isso inclui identificar os riscos ergonômicos mais cedo a fim de implementar soluções adaptativas para melhorar a segurança e o bem-estar dos funcionários públicos. A avaliação ergonômica e a conscientização ergonômica são componentes essenciais da prevenção primária em saúde.

Diniz (2024) comenta que a equipe que participa de todos os níveis e funções da organização deve fazer parte da análise de riscos. Isso não apenas melhora a qualidade das avaliações porque os funcionários geralmente sabem quantos riscos existem em suas funções, mas também ajuda a criar um ambiente de trabalho seguro em que a saúde e a segurança são valorizadas e priorizadas.

A aplicação de medidas preventivas de segurança, conforme discutido por diversos estudos, é essencial para promover ambientes de trabalho mais seguros, saudáveis e produtivos, beneficiando tanto os trabalhadores quanto as organizações, no contexto da construção civil. Ferreira (2021) afirma que a falta de ergonomia organizacional tem sido associada à ocorrência de várias doenças ocupacionais, tanto físicas quanto mentais. Infelizmente, os riscos ergonômicos persistem em muitas empresas devido à ausência de práticas adequadas de ergonomia, o que impacta negativamente na saúde e no bem-estar dos funcionários da construção civil.

3. METODOLOGIA

Este trabalho é uma pesquisa documental e bibliográfica sobre o tema ergonomia dos trabalhadores na construção civil, que foi realizada para verificação em artigos, manuais e livros de toda a ciência e técnica sobre o tema, buscando as melhores práticas e conclusões consagradas sobre os processos e sua importância.

Somado a isso, foram realizadas pesquisas de campo no formato de visitas técnicas em dois canteiros de obras do município de Serra/ES, com o intuito de identificar e buscar uma visão abrangente e detalhada das condições ergonômicas dos trabalhadores. A primeira obra foi uma construção residencial com torres de 4 pavimentos, envolvendo cerca de 70 funcionários, entre empregados diretos e indiretos, em uma área de aproximadamente 34 mil m². A segunda obra foi uma pavimentação, no bairro Serra Dourada, contava com 34 funcionários trabalhando na pavimentação de vias locais.

Os trabalhadores analisados nas duas empresas abrangeram diferentes funções, tais como pedreiros, carpinteiros e ajudantes de obras, excluindo os níveis de supervisão e gestão.

Durante as visitas foi realizado um registro fotográfico para documentar o cenário encontrado, tendo em vista que a intenção deste trabalho não é realizar uma pesquisa documental nas empresas responsáveis pelas obras, mas sim verificar objetivamente como as empresas estavam tratando as questões ergonômicas dos trabalhadores.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Empresa 01 - Obra de edifício residencial

Esta obra foi executada em um amplo terreno de aproximadamente 34 mil metros quadrados, dos quais 22.585,27 m² foram dedicados à área construída. O projeto arquitetônico foi composto por blocos de quatro pavimentos, distribuídos de maneira a criar áreas abertas entre os blocos, o que proporciona melhor ventilação e luminosidade natural, além de facilitar a circulação e o acesso dos trabalhadores durante as etapas de construção. A Figura 2 apresenta uma visão geral do canteiro de obra.

Figura 2: Visão geral da obra



Fonte: Os autores.

Nesta obra foi observado que muitos trabalhadores adotaram posturas inadequadas, frequentemente inclinados ou curvados durante a execução de suas atividades, o que pode levar a problemas musculoesqueléticos com o tempo, conforme mostrado na Figura 3.

Também observamos as estações de trabalho, como bancadas e mesas, não estavam ajustadas de acordo com a altura ideal, obrigando os trabalhadores a se adaptarem a superfícies de trabalho improvisadas, aumentando a carga física nas costas e nos ombros, conforme Figura 4.

Figura 3: Trabalhador operando em bancada improvisada, com má organização do ambiente e postura curvada.

Figura 4: Bancadas e mesas inadequadas em altura forçam os trabalhadores a usarem superfícies improvisadas.



Fonte: Os autores.

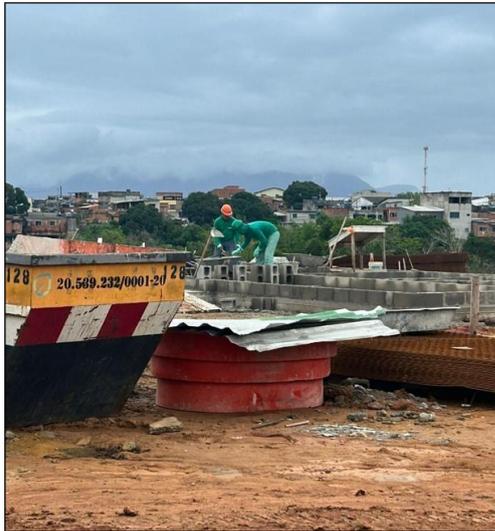


Fonte: Os autores.

Foi observado também que os trabalhadores estavam manipulando ferramentas pesadas e executavam atividades que demandavam grande esforço físico, como o corte de materiais e o transporte de objetos pesados. A falta de dispositivos auxiliares apropriados, como suportes para cinto ou carrinhos de transporte, pode aumentar a pressão física, particularmente na região lombar, como ilustrado na Figura 5.

Adicionalmente, o arranjo do local de trabalho apresentava perigos extras: o piso era irregular e havia resíduos, pedaços de madeira e cabos espalhados, elevando a probabilidade de tropeços e quedas. Esta circunstância, aliada à ausência de locais de trabalho organizados e seguros, intensificava a vulnerabilidade dos empregados a incidentes e lesões, prejudicando a segurança e o bem-estar durante o expediente, como ilustrado na Figura 6.

Figura 5: Operário ajustando ferramenta com ausência de superfícies de trabalho adequadas, ambiente desorganizado.



Fonte: Os autores.

Figura 6: Ambiente de trabalho inadequado, com piso irregular e entulho.



Fonte: Os autores.

Embora os trabalhadores estivessem utilizando alguns equipamentos de proteção individual, como capacetes, foi evidente a ausência de dispositivos ergonômicos que contribuíssem para a prevenção de lesões, como luvas adequadas para manuseio de ferramentas e equipamentos de suporte lombar, conforme mostrado na Figura 7.

Figura 7: Operários manuseando objetos pesados sem equipamentos ergonômicos adequados



Fonte: Os autores.

A análise ergonômica deste cenário ressaltou a urgência em aprimorar as posturas laborais, reorganizar o local de trabalho e implementar equipamentos de suporte apropriados. As sugestões abrangem a instalação de bancadas e mesas que possam ser ajustadas à altura ideal, incentivando posturas adequadas durante as tarefas. Ademais, foi observado que é crucial fornecer cintos de suporte e carrinhos para o transporte de cargas pesadas, diminuindo a pressão física na região lombar dos empregados.

Também será imprescindível melhorar a organização do local de trabalho, eliminando irregularidades no piso e removendo detritos e objetos que possam provocar quedas. É importantíssimo usar luvas adequadas para manusear ferramentas e outros equipamentos ergonômicos, com o objetivo de evitar lesões e melhorar o conforto. É indispensável realizar treinamentos regulares sobre ergonomia e segurança laboral para garantir que todos os empregados estejam familiarizados com as melhores práticas.

Por fim, é necessário implementar ações que cumpram as diretrizes da NR 17, que define normas para ergonomia e condições de trabalho apropriadas, com o objetivo de assegurar a saúde e a segurança dos empregados. Essas medidas não só reduzirão os perigos de lesões, como também contribuirão para um local de trabalho mais seguro e aconchegante, favorecendo o bem-estar dos operários e a eficácia nas tarefas da construção.

4.1 Empresa 02 - Obra de saneamento e drenagem

Esta obra de saneamento e drenagem foi executada no bairro Serra Dourada, com extensão de 500 metros e contou com a participação de 34 funcionários para sua realização. O projeto incluiu a instalação de redes de esgoto e sistemas de drenagem para o controle de águas pluviais, garantindo o direcionamento adequado e seguro para áreas de captação, conforme Figura 8.

Figura 8: Execução de obra de saneamento e drenagem no bairro Serra Dourada



Fonte: Os autores.

Nesta obra, foi verificado que o trabalhador levantava blocos de concreto, exigindo força física considerável. A movimentação de cargas pesadas sem a devida técnica ou sem pausas sobrecarregava a coluna, gerando dores lombares e predispondo o trabalhador a lesões músculo-esqueléticas.

Embora o uso do cinto lombar sugerisse uma tentativa de mitigar esses riscos, ele não eliminava completamente o esforço repetitivo e o impacto do levantamento inadequado de peso, conforme pode ser visto na Figura 9.

Apesar do uso de EPI, o trabalhador manteve uma postura ajoelhada sem proteções ergonômicas para os joelhos. A falta de apoio ou superfícies acolchoadas para essa posição pode levar a desconforto e lesões nas articulações, especialmente durante longos períodos de trabalho, de acordo com a Figura 10.

Figura 9: Trabalhador levantando blocos de concreto, expondo-se a riscos de lesão lombar devido ao esforço físico repetitivo.



Fonte: Os autores.

Figura 10: Atividade de assentamento de blocos em posição ajoelhada, aumentando o desconforto nos joelhos e coluna.



Fonte: Os autores

Diante do cenário, como ilustrado na Figura 11, o trabalhador estava diretamente em contato com um terreno instável, o que demandava esforços repetidos. A junção de levantamento, transporte e postura inclinada ao executar atividades como escavar e manusear tubulações elevava o perigo de danos à coluna, ombros e braços.

O trabalho constante, frequentemente sem a ergonomia correta, pode levar a exaustão extrema e lesões crônicas, como tendinites e problemas lombares. Nesta circunstância, os períodos de descanso seriam fundamentais para a recuperação muscular e a prevenção de lesões, proporcionando alívio da sobrecarga física, diminuindo a chance de desgaste excessivo e aprimorando a segurança dos empregados durante a jornada. Assim como mostrado na Figura 12, o empregado que usa o carrinho de mão também enfrenta desafios ergonômicos.

Mesmo com a ajuda do carrinho, o transporte de cargas pesadas requer um esforço físico considerável dos braços, ombros e coluna. Ao empurrar o carrinho, especialmente em terrenos irregulares, a postura inclinada pode intensificar as tensões nas articulações e músculos, gerando desconforto e aumentando o risco de lesões por esforço repetitivo (LER/DORT).

Figura 11: Trabalhador escavando terreno, com posturas inclinadas que sobrecarregam a coluna e os ombros.



Fonte: Os autores.

Figura 12: Movimentação de materiais pesados com carrinho de mão, exigindo esforço físico significativo nos braços e coluna.



Fonte: Os autores.

De acordo com a Figura 13, a pavimentação implicou em movimentos repetidos de abaixar e erguer para colocar blocos no solo, resultando em cansaço muscular nas pernas, coluna e braços. A ausência de ergonomia apropriada durante essas atividades resultou em dores lombares e danos articulares, especialmente quando executadas por longos períodos sem pausas apropriadas.

Nesta obra notou-se que, embora os operários utilizassem alguns equipamentos de proteção individual, como capacetes, a construção examinada não ofereceu as condições ergonômicas requeridas de acordo com as orientações da NR 17.

Não foram identificados dispositivos ergonômicos apropriados, tais como luvas para o manuseio seguro de ferramentas, cintos de apoio lombar para evitar lesões na coluna ou joelheiras para salvaguardar as articulações em tarefas prolongadas no chão.

Figura 13: Processo de posicionamento de blocos, que exige movimentos repetitivos de abaixar e levantar, causando fadiga muscular.



Fonte: Os autores.

Conforme a NR 17, seria necessário fornecer equipamentos que permitam posturas mais adequadas, como cadeiras ajustáveis para trabalhos em posições fixas, suportes lombares para atividades que exijam levantamento e transporte de peso, além de ferramentas ergonômicas que reduzam a força necessária para realizar as tarefas. Também deveriam ser implantadas pausas adequadas para descanso, visando evitar lesões por esforço repetitivo e fadiga física.

Portanto, a ausência de adequação às exigências da NR 17 na obra observada expõe os trabalhadores a riscos elevados de lesões musculoesqueléticas, o que poderia ser minimizado com a implementação de medidas ergonômicas básicas e de EPIs adequados para cada tarefa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS / CONCLUSÃO

O estudo mostrou que a ergonomia é crucial para assegurar a segurança e o bem-estar dos empregados, particularmente em locais que requerem esforço físico e

repetição. A avaliação de técnicas de avaliação ergonômica, tais como RULA, REBA e OWAS, possibilitou a identificação de áreas críticas no local de trabalho que prejudicaram a saúde dos funcionários. Os estudos indicaram uma ligação direta entre as condições de trabalho impróprias e o crescimento de problemas laborais, tais como lesões por esforço repetitivo e problemas osteomusculares ligados ao emprego. A utilização de técnicas de avaliação ergonômica, tais como o *Rapid Upper Limb Assessment* e o *Occupational Repetitive Actions*, permitiu a detecção de posturas impróprias, esforços desnecessários e repetitividade, evidenciando áreas críticas nos cenários examinados.

Notou-se que, em áreas onde a ergonomia não foi devidamente implementada, os empregados exibiram níveis mais elevados de incômodo físico e mental. Os procedimentos ergonômicos utilizados também revelaram a necessidade de modificações em máquinas e ferramentas, ressaltando a relevância da ergonomia na proteção de trabalhadores que manusearam equipamentos pesados. A avaliação fundamentada na NR-17 revelou que muitos operadores de equipamentos estavam sujeitos a riscos ergonômicos que poderiam ser atenuados com ajustes básicos, como a alteração da altura e posição dos botões de operação.

A conclusão é que a correta implementação da Norma Regulamentadora NR-17 torna-se crucial para minimizar os riscos ergonômicos e evitar doenças relacionadas ao trabalho. A ergonomia não só salvaguarda a integridade física dos empregados, como também fomenta uma cultura empresarial focada na segurança e na qualidade de vida laboral. Sugere-se que as organizações apliquem investimentos constantes em práticas ergonômicas e em capacitações preventivas, assegurando um ambiente de trabalho mais saudável e eficaz a longo prazo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. S. **Proposta de melhoria ergonômica em um posto de trabalho**. 45 p. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia Mecânica.) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – Campus Avançado Arcos. Arcos, MG. 2022.

ALVES, J. V. **Análise ergonômica na construção civil: uma revisão da literatura a partir de conceitos da NR 17**. 2023. 32 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Engenharia Civil) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba. Cajazeiras, PB. 2023.

ANTONIO, D. S.; ZONTA, T.; LAUX, R. C. **Ergonomia e Segurança no Trabalho – Da Teoria na Sala de Aula para a Vivência Orientada**. Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão, p. e28396- e28396, 2021.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria nº 197, de 17 de dezembro de 2010**. Aprova a Norma Regulamentadora nº 12 (NR-12) - Segurança no Trabalho em Máquinas e Equipamentos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 dez. 2010. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/189759/do1-20101224-portaria-n-197-de-17-de-dezembro-de-2010-189756. Acesso em 10 ago. 2024.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria do Trabalho. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador. Comissão Tripartite Paritária Permanente. Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17) **Normas Regulamentadoras. NR**. Brasília, 22 out. 2020. Acesso em 10 ago. 2024.

BRITO, A. C. *et. al.* **Ergonomia no ambiente de trabalho: impacto na produtividade e bem-estar dos funcionários**. 2024. 14 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Produção). Universidade São Judas Tadeu. 2024.

COSTA, B. B. **Análise ergonômica do trabalho em uma unidade de internação hospitalar do instituto nacional de câncer**. 2020. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina do Trabalho). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, RJ. 2020.

CUNHA, J. A. **Ambiente de trabalho seguro e sustentável: como a ergonomia de conscientização e participativa se aplica aos servidores públicos?** 2023. 19 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia e Fisioterapia) – Universidade Paranaense, Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). Umuarama, PR. 2023.

DINIZ, E. P. H. LIMA, F. P. A. SIMÕES, R. R. **A contribuição da Ergonomia para a segurança no trabalho**. Rev bras saúde ocup [Internet]. 2024;49: edcinq15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/01923pt2024v49edcinq15>. Acesso em 05/07/2024.

FERREIRA, A. A. **Ergonomia no ambiente de trabalho – Home office**. 2021. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico de Nível Médio em Administração) – ETEC Prof.^a Anna de Oliveira Ferraz, Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Araraquara, SP. 2021.

ODA, L.; ÁVILA, S. **Biossegurança em Laboratórios de saúde pública**. Brasília. Ministério da Saúde, 1998.

OLIVEIRA, T. N. **A ergonomia em benefício da qualidade de vida do trabalhador**. 2021. 29 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Produção) – Faculdade Pitágoras, Belo Horizonte, 2021.

PALMA, L. T. **Condições ergonômicas de trabalho: análise em um canteiro de obras**. 2022. 52 f. Monografia (Curso de Especialização em Engenharia de

Segurança do Trabalho) – Universidade do Sul de Santa Catarina. Florianópolis, SC. 2022.

PRACHUM, C. L. **Relação conceitual entre ergonomia e qualidade de vida no trabalho: a humanização do trabalho sob a ótica da análise ergonômica**. 2023. 172 p. Trabalho de pesquisa de mestrado (Graduação em Engenharia de Produção) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Ponta Grossa, PR. 2023.

SAMPAIO, B. O. **O ambiente de trabalho materialmente sadio e psicologicamente saudável**. 2023. 24 p. Trabalho Conclusão de Curso II (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação, (PUCGOIÁS). Goiânia, GO. 2023.

SILVA, Y. A. **A ergonomia e segurança do trabalho em benefício do trabalhador no ambiente da construção civil**. 2022. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia Civil) – Faculdade Pitágoras Anhanguera, Feira de Santana, 2022.

UNIÃO EUROPEIA. **Directiva 90/270/CEE do Conselho, de 29 de Maio de 1990**, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde para o trabalho com equipamento de visor. Jornal Oficial das Comunidades Europeias, L156, 21 de Junho de 1990, p. 0004-0018. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A31990L0270>. Acesso em: 19 setembro 2024.

VARGAS, L. S. **Análise ergonômica em um posto de trabalho do setor de injetoras por meio da aplicação do índice TOR-TOM: estudo de caso em indústria de Esteio/RS**. 2022. 77 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Produção) – Centro Universitário Ritter dos Reis da Ânima Educação. Canoas, RS. 2022.

MULHERES EM JORNADAS TRIPLAS

Gresiane Souza Santos de Oliveira e Vitória Caroline Pena da Silva ¹

Luiz Felipe Magnago Blulm ²

¹ Acadêmicos do curso de administração

² Coordenador de curso Docente multivix - Serra

RESUMO

O estudo investiga as estratégias de mães trabalhadoras para gerenciar a jornada de trabalho, os estudos e o cuidado dos filhos. O objetivo é compreender como essas mulheres enfrentam a sobrecarga de papéis e a gestão de fronteiras entre os diferentes domínios da vida. A pesquisa é qualitativa e utilizou entrevistas semiestruturadas, tratadas de acordo com a análise de conteúdo de Bardin. Os resultados mostram que para aquelas mães sem suporte, a conciliação representa ainda mais desafios, com a geração de cansaços físico e psicológico. Elas usaram estratégias como rotinas, comunicação constante e adaptações do ambiente doméstico. No entanto, a falta de suporte e recursos limitam, para muitas delas, a eficácia destas estratégias. O estudo conclui que a formulação de políticas de apoio e o aumento da participação dos participantes são fundamentais a fim de reduzir a sobrecarga das mães e aumentar o equilíbrio entre os diferentes domínios da vida.

Palavras-chave: Jornada Tripla; Mães Trabalhadoras; Gestão de Fronteiras; Sobrecarga de Papéis; Equilíbrio Trabalho-Vida.

1 INTRODUÇÃO

É notório que a cada dia as mulheres vem lidando com múltiplos papéis em seu cotidiano. A jornada tripla se refere a três grandes áreas nas quais carregam para conciliar o trabalho remunerado, cuidado com os filhos e os estudos. Cada uma dessas atividades exige grande esforço onde resulta em uma sobrecarga física e emocional (UDDIN, 2021).

Na sociedade contemporânea essa temática é de grande relevância, levando em consideração que as mudanças no mercado de trabalho e no âmbito familiar não tem tido uma boa redistribuição das responsabilidades doméstica. As mulheres em especial no Brasil, são as principais responsáveis pela tarefa do lar e com os cuidados

com os filhos, mesmo trabalhando em tempo integral e se qualificando por meio dos estudos. O acúmulo dessas responsabilidades afeta frequentemente a saúde mental das mulheres e criam barreiras ao progresso das suas carreiras e a continuidade dos estudos (TURETA; ARAUJO, 2015).

A necessidade de políticas públicas e iniciativas empresariais que promovam mais suporte, ofertando serviços e cuidado infantil, mais flexibilidade em licenças, horários de trabalho para que as mulheres possam exercer essas três frentes de forma menor exaustiva (UDDIN, 2021).

A sobrecarga nessas tarefas se resulta em grandes dificuldades específicas, esgotamento físico e mental é uma delas, a limitação de tempo para o desenvolvimento pessoal e o comprometimento de desempenho no trabalho e nos estudos. O acúmulo de responsabilidades gera um impacto negativo para a saúde e o bem-estar das mulheres, a necessidade de elaborar estratégias como gerenciamento eficientes em conciliar esses diferentes domínios (GRANT – VALLONE; ENSHER, 2001).

A eficácia na gestão dessas fronteiras é fundamental para diminuir o conflito entre esses papéis e diminuir os impactos negativos que surgem quando uma tarefa interfere na outra. Estratégias que estabelecem limites entre as responsabilidades e a busca de apoio em redes de suporte de família e amigos são formas de lidar com esses desafios. O conceito de gestão de fronteiras refere-se a capacidade em criar limites em diferentes papéis, essa gestão é particularmente desafiadora devido à sobreposição de responsabilidades que as mulheres enfrentam em suas jornadas diárias (BANDAR, 2016).

Estratégias de gestão de fronteiras fundamentadas na Teoria das fronteiras referem-se as formas nas quais as pessoas gerenciam as fronteiras entre os diferentes domínios de suas vidas, como trabalho, cuidado com os filhos e estudos. Essas fronteiras podem ser mais exigentes ou mais flexíveis, dependendo das necessidades e circunstâncias de cada necessidade. Uma gestão eficiente dessas fronteiras busca diminuir o conflito entre diferentes situações (KREINER; HOLLENSBE ; SHEEP, 2009).

Existem diversas formas de estratégias, a estratégia temporal onde envolve organização do tempo para minimizar conflitos entre diferentes papéis. Estratégias comportamentais onde abordam a delegação de tarefas e criam redes de apoio tanto familiar como de amigos, compartilhando responsabilidades diminui a sobrecarga das

mulheres e permitem que elas se concentram em outras áreas na vida. Estratégia física onde destinam espaços físicos dedicados para diferentes atividades como para trabalho e estudos (KREINER; HOLLENSBE; SHEEP, 2009).

Teoria das fronteiras tem como eficácia dessas estratégias integração ou segmentação de cada pessoa de acordo com sua necessidade e desejo. Estudos apontam que o trabalho remoto foi significativamente dinâmica no âmbito familiar para gerir essas fronteiras, onde mulheres adaptaram suas estratégias de acordo com cada responsabilidade e facilitou para um melhor equilíbrio e uma vida mais saudável entre os domínios da vida das mulheres (CHAKRABORTY; ALTEKAR 2021).

Apoio organizacional tem como fundamento ajudar as mulheres a ter maior equilíbrio com suas responsabilidades entre o trabalho e a vida pessoal. Flexibilidade de horários, licenças familiares e a implementação de ambientes de trabalho mais cômodo podem aliviar parte da carga sobre as mulheres, onde permite que elas desempenhem suas funções de forma mais eficiente e com menos estresse (ALLARD; HAAS ; HWANG, 2011).

Instituições educacionais, garantindo que as alunas que enfrentam jornadas triplas tenham acesso a suporte ou facilidades para quem estuda à distância, determina para a continuidade e sucesso acadêmico dessas mulheres (ALLARD; HAAS ; HWANG, 2011).

Posto isto, entender como as mulheres administram as fronteiras trabalho, cuidado com os filhos e estudos, nesse exposto se mostra relevante para um bom desempenho profissional e um bom desenvolvimento familiar e com os estudos. Sendo assim objetivo desse artigo é investigar as estratégias adotadas por mulheres trabalhadoras para gerenciar as fronteiras trabalho, lar e estudo.

A abordagem a mulheres que vivem em jornada tripla será realizado através de entrevistas, onde foi selecionado 13 mulheres que cursam ensino superior a relatar suas experiências com o assunto em abordagem da teoria das fronteiras e a mulher no século XXI.

REFERENCIAL TEÓRICO

Teoria das fronteiras

A teoria das fronteiras, proposta por Nippert-Eng (1996), sugere que os indivíduos tenham melhor gerenciamento na separação entre os domínios da vida

peçoal e profissional ao criarem fronteiras psicológicas, comportamentais e físicas entre esses espaços. De acordo com essa perspectiva, as pessoas posicionam suas fronteiras de forma mais rígida ou mais fluida, dependendo de como integram ou separam os dois domínios (ASHFORTH, KREINER ; FUGATE, 2000).

Ao discutir a questão sobre fronteiras flexíveis e permeáveis sofre leve expansão. Sugerem que o processo de transição entre os papéis trabalho, estudos e vida pessoal, envolve uma negociação diária entre essas fronteiras, e o sucesso no gerenciamento dessas tarefas depende da clareza e controle sobre as fronteiras estabelecidas. Ainda Segundo o autor, a forma como essas fronteiras são geridas pode influenciar a identidade e o bem-estar do indivíduo (ASHFORTH; KREINER ; FUGATE, 2000).

As fronteiras são estabelecidas como linhas divisórias, físicas ou simbólicas, que separam diferentes domínios da vida, como o trabalho e a vida pessoal. Essas fronteiras são classificadas em físicas, temporais e psicológicas. Fronteiras físicas: Se refere aos limites tangíveis que dividem o ambiente de trabalho do ambiente doméstico, como a distância física entre o local de trabalho e o lar. fronteiras temporais: É relacionado ao tempo que se dedica a cada domínio, como as horas de trabalho e as horas de descanso ou lazer. Fronteiras psicológicas: Diz respeito às atitudes, comportamentos e estratégias psicológicas que as pessoas utilizam para separar ou integrar seus papéis pessoais e profissionais. A classificação das fronteiras visa entender como as pessoas organizam e gerem as interações entre ambos domínios (ARAÚJO; TURETA ; ARAÚJO, 2015).

Assim, existe também a ideia de fronteiras fortes e fronteiras fracas. As fronteiras fortes são aquelas que separam os domínios da vida pessoal da vida profissional, onde a interação é bem pouca entre eles. Com isso as fronteiras fracas são mais permeáveis, permitindo maior flexibilidade e integração entre os dois domínios. Pessoas com fronteiras fortes tendem a manter uma separação mais rígida entre o trabalho e a vida pessoal, enquanto aquelas com fronteiras fracas têm uma maior facilidade em transitar entre ambos os espaços (POWELL; GREENHAUS, 2010).

As aplicações da Teoria das Fronteiras na vida organizacional, tem concentrado em como as pessoas gerenciam as fronteiras entre trabalho e vida pessoal. Sugerem que da forma que essas fronteiras são administradas influenciam positivamente no bem-estar, na satisfação no trabalho e no equilíbrio entre vida

pessoal e profissional (KREINER; HOLLENSBE; SHEEP, 2009).

Customização das Fronteiras: Se destaca em como as pessoas personalizam suas fronteiras de acordo com suas necessidades. Isso abrange melhores ajustes na rigidez ou permeabilidade dessas fronteiras, tendo maior controle sobre as demandas e entre os domínios pessoal e profissional. Essa customização pode ajudar a reduzir conflitos e aumentar o bem-estar. **Estratégias de Gestão de Fronteiras:** As pessoas podem usar como estratégias para gerenciar suas fronteiras da seguinte maneira: **Separação:** Manter diferentes papéis e não permitir que as tarefas do trabalho interfiram na vida pessoal. **Integração:** Se permite que o trabalho e a vida pessoal se misturem de forma flexível. **Segmentação parcial:** Trata-se de meio-termo entre separação e integração, depende das circunstâncias para as demandas se misturar ou não (KREINER; HOLLENSBE; SHEEP, 2009).

Papel das Organizações: As organizações têm um importante papel no apoio ao gerenciamento de fronteiras. Trabalho flexíveis, como o trabalho remoto e horários personalizados, podem facilitar para os funcionários a ter melhor domínio em suas fronteiras de acordo com suas necessidades, dando maior equilíbrio entre as demandas da vida pessoal e profissional (KREINER; HOLLENSBE; SHEEP, 2009).

Gestão do Estresse: A forma como as fronteiras são geridas influenciam direto no nível de estresse das pessoas. Fronteiras mal geridas como a sobreposição de tarefas pessoais e profissionais, aumentam o estresse, enquanto a criação de fronteiras ajudam a minimizar esses efeitos negativos (KREINER; HOLLENSBE; SHEEP, 2009).

Na gestão das fronteiras entre trabalho e vida pessoal, vem destacando como as tecnologias digitais têm impactado a separação e integração desses domínios. Ainda segundo o autor, tem tido acesso facilitado ao trabalho por meio de dispositivos móveis e plataformas digitais criando novos desafios para um melhor gerenciamento de fronteiras. **Aumento da Permeabilidade das Fronteiras:** Na Era Digital, as fronteiras entre trabalho e vida pessoal tornam-se mais flexível, mais fácil que as demandas de um domínio invadam no outro. A disponibilidade constante, faz com que o trabalho se estenda além do horário normal, implicando no tempo e no espaço destinados à vida pessoal (KOSSEK, 2016).

Sobrecarga de Informação: A tecnologia vem facilitando a comunicação, como também sobrecarregando mais os indivíduos com informações, aumentando a dificuldade de desconectar-se do trabalho. O volume de e-mails, mensagens e

Rev. ESPAÇO ACADÊMICO (ISSN 2178-3829), vol. 14, nº 3, ano 2024

notificações digitais criam urgências e pressões constante, dificultando a gestão eficiente do tempo e das fronteiras (KOSSEK, 2016).

Expectativa de Disponibilidade Permanente: A Era Digital gera uma cultura de "trabalho sempre conectado", onde as empresas e os colegas de trabalho esperam que as estejam acessíveis a qualquer momento. Essa expectativa pode prejudicar o equilíbrio entre vida pessoal e profissional, gerando estresse e burnout (KOSSEK, 2016).

Dificuldade de Desconexão: Se Desligar do trabalho se tornou mais desafiador, devido aos dispositivos móveis e as tecnologias digitais que permitem que o trabalho esteja presente em qualquer lugar e a qualquer hora. Isso dificulta a criação de fronteiras mais claras e firmes, já que a separação física e temporal entre os domínios é menos evidente (KOSSEK, 2016).

Flexibilidade X Exigências Aumentadas: Embora a tecnologia digital permita maior flexibilidade no trabalho como o trabalho remoto, também pode aumentar as exigências de produtividade e desempenho. O controle e a autonomia sobre o próprio tempo de trabalho podem ser corroídos pelo aumento de expectativas de resposta imediata e de resultados (KOSSEK, 2016).

Os indivíduos lidam com as fronteiras entre trabalho e vida pessoal, se destacando na influência da cultura local e as particularidades organizacionais. A administração das fronteiras varia conforme as características culturais e sociais. Os aspectos relevantes são:

Influência da Cultura Organizacional: A cultura de algumas organizações favorece a integração ou o segmento entre os papéis pessoais e profissionais das pessoas. Empresas que valorizam a produtividade e a dedicação ao trabalho criam ambientes com fronteiras mais flexíveis, onde o trabalho se infiltra mais facilmente na vida pessoal (GUDI; VASCONCELOS, 2017).

Pressões Sociais e Familiares: É notório que no Brasil, a presença de pressões sociais e familiares influencia muito na gestão das fronteiras. As demandas familiares e as expectativas de suporte são partes importantes que moldam como as fronteiras são estabelecidas e mantidas (GUDI; VASCONCELOS, 2017).

Autonomia e Controle sobre o Trabalho: A autonomia no trabalho é um fator que impacta na administração das fronteiras. Os Profissionais com maior controle sobre seus horários e tarefas possui maior facilidade para desenvolver suas fronteiras,

equilibrando de forma eficiente as tarefas de ambos os domínios (GUDI; VASCONCELOS, 2017).

São oferecidas perspectiva mais abrangentes sobre os desafios da administração das fronteiras, e possui foco na globalização e nas mudanças nas formas de trabalho. Se destacam como o trabalho remoto têm afetado a maneira como as fronteiras entre vida pessoal e profissional são geridas. Entre os principais pontos discutidos estão:

Trabalho Flexível e Desafios de Desconexão: Há argumentos que, o trabalho flexível ofereça maior liberdade e é mais conveniente, ele também cria desafios de desconexão. Possui a facilidade de trabalhar em qualquer lugar em qualquer momento podendo levar a um ciclo de trabalho contínuo, onde as fronteiras entre o tempo de trabalho e o tempo de descanso se tornam cada vez mais indistintas (ADISA ET AL., 2019).

Impacto nas Relações Familiares: A excessiva permeabilidade das fronteiras entre trabalho e vida pessoal prejudicam as relações familiares. O aumento das demandas de trabalho pela conectividade digital, interfere na qualidade do tempo que possui com a família, o que resulta em conflitos familiares e impacto negativo no bem-estar pessoal (ADISA ET AL., 2019).

Segmentação vs. Integração: Alguns profissionais preferem manter uma divisão clara entre o trabalho e a vida pessoal, enquanto outros adotam uma abordagem mais integrada. O desafio é que, na prática, a cultura organizacional muitas vezes força as pessoas a integrarem esses domínios, mesmo quando preferem mantê-los separados (ADISA ET AL., 2019).

Desafios e táticas de Fronteiras

Tem como abordagem ocorrências que rompem a separação entre os domínios da vida pessoal e profissional. Essas violações ocorrem devido a demandas de trabalho que implicam nas tarefas do dia a dia, Com isso geram desconforto ou conflito para as mulheres, pois invadem a distinção que elas tentam manter entre esses dois aspectos de suas vidas.

Visto assim, a frequência e a gravidade das violações de fronteira variam de acordo com fatores organizacional, as expectativas sociais e as preferências individuais. Esses conflitos prejudicam o bem-estar e a produtividade, e as pessoas

utilizam diferentes táticas para gerenciar e restaurar esses limites (KREINER; HOLLENSBE; SHEEP, 2009).

De acordo com esse contexto violações de fronteira entre vida pessoal e profissional, tem como termos a "intrusão" e o "distanciamento" onde são analisados para verificar as formas como essas fronteiras podem ser desrespeitadas ou mantidas.

Intrusão: Tem como destaque um tipo de violação em que as demandas e responsabilidades do trabalho entram no espaço pessoal das mulheres, disponibilidade fora do horário de expediente afetam o tempo reservado para a família ou lazer. A intrusão acontece frequentemente por conta de pressões organizacionais, exigindo que as pessoas estejam conectadas ao trabalho, mesmo fora do horário normal (HILL; DARLING; RAIMONDI, 2003).

A intrusão vem sendo discutida como diferentes tipos de fronteiras podendo ser propensas, pois dependem da flexibilidade e permeabilidade dessas fronteiras. Para eles a intrusão pode ser tanto física (como a presença de materiais de trabalho no ambiente doméstico) quanto psicológica (pensamentos de trabalho interferindo em momentos pessoais) (KREINER; HOLLENSBE; SHEEP, 2009).

Distanciamento: O distanciamento é o que diz contrário a intrusão, onde a pessoa cria uma separação entre as esferas pessoal e profissional, evitando que uma interfira na outra. Vem sendo abordado a respeito do distanciamento como uma estratégia proativa para manter as fronteiras intactas. Para eles, o distanciamento ocorre quando o indivíduo adota comportamentos ou táticas específicas para evitar que o trabalho interfira na vida pessoal. Essas táticas são usadas para manter uma divisão clara e protegida entre os dois domínios, reduzindo o risco de violações de fronteira (HILL; DARLING; RAIMONDI, 2003).

Táticas de gerenciamento de fronteiras

Foi desenvolvido um estudo de como mulheres gerenciam as fronteiras entre o trabalho e a vida pessoal com os estudos, e desenvolveu táticas de gerenciamento dessas fronteiras. Foram identificadas diferentes táticas que as pessoas utilizam para equilibrar suas responsabilidades e demandas em ambos domínios, de forma a diminuir conflitos e maximizar a integração ou a separação entre essas esferas (KREINER; HOLLENSBE; SHEEP, 2009).

Táticas comportamentais, essas táticas envolvem ações e comportamentos específicos para manter uma fronteira transparente entre as esferas da tripla jornada. Podem ser adotados comportamentos diferentes em cada contexto para evitar interferências de um domínio no outro. Esse tipo de tática está focado em adaptar o comportamento pessoal para manter as fronteiras.

Táticas temporais referem-se à organização do tempo entre as demandas do trabalho, estudo e cuidado com os filhos. Envolvem o controle consciente sobre como o tempo é alocado para cada esfera, permitindo que o indivíduo defina períodos específicos para o trabalho e para os outros domínios. Estabelecer horários de trabalho rígidos ou garantir intervalos dedicados exclusivamente à família. Essa tática é utilizada para evitar a sobreposição de atividades que competem pelo tempo do indivíduo.

Táticas físicas, essas táticas focam na criação de separações espaciais ou físicas claras entre o ambiente de trabalho e o ambiente de vida pessoal. Isso pode incluir trabalhar em locais designados apenas para o trabalho ou manter espaços da casa dedicados apenas à vida pessoal. Ao definir fronteiras físicas, o indivíduo consegue proteger suas ideias e administrar melhor seu tempo e sua rotina diária.

Táticas comunicativas envolvem a negociação e expectativas com outras pessoas sobre os limites entre o trabalho, cuidado com os filhos e os estudos. Pode incluir conversas com colegas de trabalho, supervisores e familiares para deixar claro quando o indivíduo estará disponível para trabalhar e quando estará focado em questões pessoais. Estabelecer essas expectativas de forma sucinta ajuda a reduzir mal-entendidos e facilita o gerenciamento das fronteiras entre os domínios.

Os Desafios das Mulheres no Gerenciamento das Fronteiras

Os desafios enfrentados pelas mulheres ao gerir as fronteiras englobam barreiras institucionais, culturais e estruturais que influenciam na participação e a liderança feminina em contextos tradicionalmente dominados por homens (GRADY; MCCARTHY, 2008).

As mulheres vêm enfrentando grandes desafios relacionados ao gênero que restringem sua atuação, além da ciência de que certos papéis, como o gerenciamento de fronteiras, são alocados a figuras masculinas, devido ao caráter militante dessas funções. Essas barreiras resultam em uma sub-representação feminina em posições

de liderança (SMITH ET AL, 2011).

A ampliação dessa discussão ao incluir a discriminação estrutural enfrentada pelas mulheres em setores como segurança e defesa. Gera uma necessidade de mudança nas práticas organizacionais e culturais que geram desigualdades, exigindo uma transformação, mas também na maneira como as mulheres são vistas e apoiadas dentro dessas instituições (ARAUJO; TURETA; ARAUJO, 2015).

As demandas conflitantes entre carreira e família tem respeito das múltiplas jornadas que os indivíduos tendem enfrentar ao conciliar vida profissional, vida pessoal e estudos. São demandas altamente influenciadas pela intensiva do trabalho moderno, o aumento das expectativas profissionais e a crescente complexidade das relações familiares. O conflito trabalho-família pode existir quando as exigências do seu tempo, de sua energia ou de compromisso de um papel dificultam a realização dos requisitos do outro. Ainda segundo o autor esses conflitos prejudicam tanto o desempenho profissional quanto a qualidade das relações familiares, além de impactar toda rotina diária, afetando também o bem-estar e psicológico dos indivíduos (GRADY; MCCARTHY 2008).

Visto então que as demandas conflitantes entre carreira e família também são adaptadas por fatores contextuais, como normas culturais e sociais que influenciam o comportamento organizacional e familiar. Destacam ainda que essas tensões são ampliadas por questões de gênero, onde, em muitos casos, as mulheres ainda enfrentam maiores pressões para equilibrar suas responsabilidades familiares com suas carreiras. Como horários flexíveis e licenças parentais, podem ajudar a minimizar esses conflitos, promovendo maior equilíbrio entre vida profissional e pessoal (ARAUJO; TURETA; ARAUJO, 2015).

Refere-se em como os indivíduos e as organizações lidam com as fronteiras entre essas duas situações. A integração acontece quando os limites entre os domínios de trabalho e vida pessoal são menos exigentes, permitindo uma melhor conciliação entre ambas atividades. Tem uma melhor aplicação em trabalhos remotos ou em horários flexíveis, nos quais as pessoas combinam mais livremente as exigências profissionais e atividades pessoal (ARAUJO; TURETA; ARAUJO, 2015).

Com isso, a separação interfere entre os dois domínios, com limites mais bem definidos. Pessoas que preferem separar trabalho e família tendem a estabelecer fronteiras mais exigentes, evitando que as demandas de uma fronteira interfiram na outra. Essa separação pode ajudar a manter um equilíbrio emocional, evitando que as

preocupações de uma tarefa não interfiram na outra, proporcionando mais controle sobre ambas atividades em suas rotinas diárias (ARAUJO; TURETA; ARAUJO,2015).

É primordial para facilitar um melhor gerenciamento e um melhor equilíbrio entre trabalho e vida pessoal/familiar. Esse apoio pode vir de diversas fontes, como a própria organização, da comunidade e etc. No âmbito organizacional, como horários flexíveis, teletrabalho, creches no local de trabalho e programas de bem-estar, são essenciais para reduzir o conflito entre os papéis de trabalho e família. Ainda assim, Grady e McCarthy ressaltam a importância do suporte de amigos e gestores para criar um ambiente de trabalho compreensivo e solidário, permitindo que os indivíduos lidem melhor com as pressões externas (GRADY; MCCARTHY ,2008).

O apoio externo inclui a comunidade e as relações sociais como um suporte familiar, com a divisão iguais das responsabilidades domésticas e o apoio emocional de cônjuges, amigos e familiares desempenham um alto papel para reduzir o estresse e ter um bom equilíbrio entre as demandas. Com essas formas de apoio externo podem facilitar muito a vida das famílias que buscam gerenciar suas carreiras sem comprometer o bem-estar e familiar (BRUE, 2019).

Mulheres empreendedoras enfrentam uma série de desafios que limitam seu crescimento e sucesso no mundo dos negócios. Esses desafios tem relação com fatores sociais, culturais, econômicos e institucionais, e criam barreiras únicas para as mulheres no empreendedorismo. Um dos principais obstáculos é o acesso limitado a recursos financeiros, as mulheres frequentemente têm mais dificuldade em conseguir crédito, financiamento de investidores e capital de risco, devido a preconceitos de gênero no setor financeiro (GUDETA; VAN ENGEN, 2017).

Ainda segundo o autor, redes de contatos, e as oportunidades de networking, que são fundamentais para o sucesso empresarial, muitas vezes são menos acessíveis às mulheres, que podem não estar inseridas nos círculos tradicionais de negócios dominados por homens. E um outro grande desafio é a concorrência entre as responsabilidades familiares e empresariais. As mulheres com muita frequência enfrentam uma carga desproporcional de tarefas domésticas e responsabilidades com os filhos, o que dificulta a dedicação total ao empreendimento (GUDETA; VAN ENGEN, 2017).

Além disso, Gudeta e Van Engen ressaltam os tipos de gênero e a discriminação que ainda permanecem no ambiente empresarial, criando uma desconfiança em relação à capacidade das mulheres como líderes de negócios. Isso

pode resultar em uma menor credibilidade e oportunidades de parceria para mulheres empreendedoras, além de aumentar a pressão para que elas provem constantemente seu valor (GUDETA; VAN ENGEN, 2017).

O patriarcado exerce um impacto profundo no equilíbrio entre trabalho e lar, na sociedade em que normas patriarcais são dominantes. Eles argumentam que o patriarcado, favorece os homens e aumentam a subordinação com as mulheres, impõe uma divisão de trabalho desigual entre os gêneros, tanto no espaço doméstico quanto no profissional. O patriarcado aprimora a ideia de que as mulheres são as principais responsáveis pelas tarefas domésticas e pelo cuidado dos filhos, mesmo quando elas também têm carreiras profissionais. Esse desequilíbrio de responsabilidades aumenta a sobrecarga das mulheres, gerando conflitos entre o tempo e a energia necessária para atender às demandas do trabalho e da família. O que intensifica o desafio para as mulheres que tentam equilibrar os dois domínios (ADISA; ABDULRAHEEM; ISIAKA, 2019).

O papel da mulher no século XXI

Nos anos anteriores, as mulheres enfrentaram e superaram barreiras históricas e culturais, avançando para novas posições de poder e influência. A entrada no mercado de trabalho, acompanhada pela luta por igualdade salarial e direitos laborais, tornou-se uma das conquistas mais notáveis. Ainda segundo o autor, a presença feminina em setores profissionais cresce cada dia mais, rompendo com estereótipos de gênero e redefinindo as normas sociais (ALVES, 2016).

Além disso, a atuação política das mulheres tem se tornado cada vez mais elevada, ressaltando que a participação crescente de mulheres em parlamentos e em cargos executivos tem sido um fator primordial para a implementação de políticas públicas que promovam igualdade de gênero e direitos das mulheres. Contudo, apesar dessas conquistas, as mulheres ainda enfrentam desafios consideráveis no século XXI. A desigualdade salarial persiste, a violência de gênero continua a ser uma realidade gritante e a conciliação entre vida profissional e responsabilidades familiares ainda representam obstáculos para muitas mulheres. Esses desafios mostram que, os avanços sejam substanciais, o caminho para a plena igualdade de gênero ainda exige esforços contínuos e mudanças estruturais profundas (MARTINI; SOUZA, 2015).

Nas últimas décadas, o mercado de trabalho sofreu um crescimento significativo com a participação feminina, tendo avanços importantes para a equidade

de gênero. A presença das mulheres se expandiu, inclusive em setores que antes eram predominadas masculinos, como tecnologia, engenharia e finanças. Com isso, a presença feminina em cargos de liderança também teve um grande aumento, as mulheres vêm assumindo papéis estratégicos e influenciando a cultura organizacional (MARTINI; SOUZA, 2015).

Estudos apontam o impacto positivo da participação de mulheres. De acordo com o relatório da ONU Mulheres (2015), a ingressão das mulheres em diversas indústrias contribuiu para uma reestruturação significativa das relações de trabalho, contribuindo para ambientes mais inclusivos e colaborativos. A presença feminina em cargos de liderança foi associada a grandes benefícios, como o aumento da inovação e da eficiência das equipes, além de melhores resultados financeiros para as empresas. Essas conquistas também engajam para o empoderamento das mulheres, fortalecendo sua independência financeira e ampliando suas oportunidades de carreira (KANTER, R. M. 1977).

Assim, apesar dessas conquistas, as mulheres ainda enfrentam barreiras estruturais e culturais que limitam seu potencial no mercado de trabalho. A desigualdade salarial é um dos exemplos mais relevantes, com as mulheres recebendo menos que os homens para desempenhar as mesmas funções. Sendo assim, a dificuldade de acesso a cargos de liderança reflete uma cultura empresarial que, muitas vezes, ainda privilegia o masculino. De acordo com a ONU Mulheres (2015), essas barreiras mostram a necessidade de grandes mudanças nas estruturas organizacionais e culturais para que a igualdade de gênero se iguale de fato (EAGLY, A. H., & CARLI, L. L., 2007).

As desigualdades de gênero no mercado de trabalho permanecem um desafio no século XXI, em relação às diferenças salariais e de oportunidades. Mesmo ocupando funções iguais, as mulheres ainda recebem salários inferiores aos dos homens. Globalmente visto a diferença salarial média entre homens e mulheres é de aproximadamente 20%, segundo estimativas da ONU, embora esse percentual varie entre países e setores. A diferença salarial entre homens e mulheres no país permanece em quase todas as áreas, mesmo entre pessoas com níveis iguais de escolaridade e experiência. O mercado de tecnologia e engenharia, a diferença salarial é muito elevada, evidenciando a subvalorização das mulheres em setores dominados por homens (ALVES, 2016).

Segundo o autor, quando comparado a outras regiões, o Brasil tem grande

avanço, mais de forma moderada e ainda se encontra atrás de países da Europa e da América do Norte, que têm adotado políticas mais incisivas para reduzir a desigualdade de gênero. Em países nórdicos, como Suécia e Noruega, onde igualdade salarial são mais rigorosas, a diferença entre os recebimentos de homens e mulheres é relativamente menor. Em contrapartida, na América Latina, a situação é semelhante à do Brasil, com grandes diferenças salariais e uma menor presença feminina em cargos de liderança. Essa diferença salarial reflete em muitos desafios estruturais e culturais que perpetuam a desigualdade de gênero. Além da diferença de remuneração, o acesso limitado a cargos de liderança e as dificuldades para alcançar posições de destaque são obstáculos que restringem as oportunidades das mulheres e limitam seu avanço profissional, criando um grande impacto no desenvolvimento econômico e social do país (ALVES, 2016).

Além da participação institucional, mulheres com lideranças em movimentos sociais têm desempenhado um papel muito importante para a igualdade de gênero. Personalidades como Malala Yousafzai e Angela Davis trouxeram à tona questões como o direito à educação e os direitos civis, influenciando políticas globais e inspirando movimentos locais. No Brasil, lideranças como Marielle Franco, embora tenha sofrido um fim trágico, simbolizou a luta pelos direitos das minorias e das mulheres, representou uma voz poderosa no combate à violência de gênero e racial. Ainda segundo o autor: Essas lideranças e movimentos sociais têm gerado grandes impactos, onde pressiona governos a implementar políticas públicas que promovam a igualdade de gênero, combatam a violência contra a mulher e incentivem a inclusão das mulheres em todas as esferas sociais e políticas (MARTINI; SOUZA, 2015).

A vida da mulher é marcada por diversas responsabilidades, sendo um dos grandes desafios do século XXI conciliar as demandas do trabalho, da família e dos estudos, autocuidado. No Brasil, essa questão é agravada pela cultura que vê o papel doméstico somente como função feminina, mesmo em tempos em que o mercado de trabalho é cada vez mais inclusivo. Esse fenômeno é conhecido como “jornada tripla”, em que as mulheres desempenham, ao mesmo tempo, funções de trabalho remunerado, responsabilidades domésticas e cuidado familiar. As mulheres atuais lidam com a tripla jornada ao tentarem equilibrar o trabalho formal com tarefas do lar e cuidados com a família, o que resulta em uma sobrecarga significativa, essas atividades implicam diretamente no tempo e na energia disponível para cada esfera da vida, mostrando como se fosse comum as mulheres se sentirem na necessidade de “dar conta” de todos os papéis, muitas vezes priorizando as necessidades dos

outros ao invés das suas próprias necessidades (ALVES, 2016).

Para enfrentar esses desafios, algumas mulheres buscam alternativas como a redistribuição das tarefas domésticas e o apoio de redes de suporte, como familiares e serviços terceirizados. No entanto, essas soluções nem sempre são viáveis para todas as famílias, principalmente em famílias de baixa renda, onde o custo de ajuda adicional pode ser inviável e a rede de apoio nem sempre está disponível. Medidas para apoio no lar e no ambiente de trabalho embora estejam sendo implementadas, o avanço para um verdadeiro equilíbrio requer mudanças culturais e institucionais (ALVES, 2016).

Essa sobrecarga na saúde física e mental das mulheres resulta no acúmulo de responsabilidades e a falta de tempo para o autocuidado e cumprimento de outras tarefas necessárias do dia a dia, podem contribuir para o aumento de níveis de estresse e burnout, caracterizados pelo esgotamento físico e mental, perda de motivação e sensação de exaustão. Essa pressão diária está associada ao desenvolvimento de doenças psicossomáticas, como insônia, ansiedade e problemas cardiovasculares, devido ao alto nível de cortisol produzido em situações de estresse prolongado (ALVES, 2016).

A sobrecarga mental e a pressão social para atender a todos esses papéis contribui para o sentimento de culpa e de inadequação, quando a mulher sente que não está cumprindo com excelência todas as suas funções. Ainda segundo o autor esse ciclo afeta o bem-estar emocional, levando a consequências de longo prazo na saúde mental, principalmente entre aquelas que não têm acesso a redes de apoio (ALVES, 2016).

A educação desenvolve um papel muito importante no empoderamento das mulheres, é um dos principais impulsionadores de sua autonomia social, econômica e pessoal no século XXI. Com o aumento do acesso à educação, principalmente ao ensino superior, as mulheres vêm conquistando mais espaço no mercado de trabalho e, conseqüentemente, mais independência e poder de decisão sobre suas próprias vidas. Esse processo é uma das forças que transformam a sociedade, promovendo igualdade de gênero e ajudando a redefinir o papel da mulher em várias questões. A educação vem sendo um grande fator para o empoderamento das mulheres, dando acesso à educação que é um direito humano básico e um poderoso controle sobre suas esferas. Ao longo das últimas décadas, o aumento das oportunidades educacionais para mulheres e meninas ajudou a reduzir a disparidade de gênero na

educação (MARTINI; SOUZA, 2015).

No Brasil, esse avanço é muito notável, o número de mulheres matriculadas em instituições de ensino superior supera o de homens, e elas têm conquistado destaque acadêmico em várias áreas. Essa conquista faz com que as mulheres tenham mais autonomia econômica, participem ativamente de decisões familiares e comunitárias e ocupem posições de liderança no mercado de trabalho. Ainda segundo o autor a educação não apenas fornece conhecimento técnico, como também contribui para que as mulheres desenvolvam senso crítico e habilidades de negociação, aumentando sua capacidade na tomada de decisão e influência. Além disso, a educação fortalece a autoestima, estimulando o desenvolvimento de um olhar crítico sobre a sociedade e seus próprios papéis diante dela (MARTINI; SOUZA, 2015).

Estudos mostram que as mulheres vêm predominando em diferentes níveis de educação. As mulheres representam cerca de 60% dos estudantes do ensino superior no Brasil, e essa predominância se estende a várias áreas de atuação, incluindo setores tradicionalmente dominados por homens. A presença feminina no ensino superior tem impactos diretos em sua posição social e econômica, pois permite maior inserção no mercado de trabalho, melhores salários e mais possibilidades de ascensão profissional. Ainda segundo o autor, essa conquista educacional vem impactando positivamente na economia. Com maior qualificação, as mulheres contribuem para o crescimento econômico e para a inovação em várias áreas, especialmente nos setores que exigem alta especialização. Essa participação feminina tem se mostrado muito importante para o desenvolvimento econômico e social, e sua presença em cargos de liderança demonstra a importância da educação como fator de transformação social (MARTINI; SOUZA, 2015).

2 Metodologia e método da pesquisa

Para a coleta de dados dos participantes do estudo, foram realizadas entrevistas em profundidade, seguindo um roteiro semiestruturado inspirado no modelo de Uddin (2021). A amostra foi composta por treze mães, selecionadas de acordo com critérios específicos, como ter filhos, trabalhar fora e estar matriculadas em instituições de ensino. As entrevistas ocorreram de maneira online, utilizando a plataforma Teams, bem como de forma presencial.

O período de coleta de dados abrangeu os meses de setembro a outubro de

2024, coincidente com o andamento do ano letivo das participantes. Cabe ressaltar que todas as entrevistas só foram conduzidas após o consentimento informado e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando que as participantes compreendessem o caráter voluntário da pesquisa, a garantia de confidencialidade das informações e o anonimato de suas identidades. Além disso, os dados coletados permanecem sob caráter confidencial e acessíveis apenas aos pesquisadores, conforme descrito no Termo de Confidencialidade.

Antes da realização das entrevistas, foi enviado às participantes um questionário sociodemográfico, com o intuito de caracterizar o perfil da amostra. Todas as entrevistas foram transcritas e submetidas a um sistema de codificação para facilitar a análise temática. A análise dos dados foi realizada com base na técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011). As codificações seguiram as estratégias da teoria fundamentada de Kreiner, Hollensbe e Sheep (2009), que incluem categorias comportamentais, temporais, comunicativas e físicas. As respostas das participantes foram categorizadas de acordo com as perguntas do roteiro, permitindo a identificação de similaridades nos discursos.

Amostra

Após a coleta de dados, a amostra foi composta por 13 participantes, cujas idades variaram de 21 a 47 anos. Todos os participantes estavam cursando o ensino superior, com áreas de estudo diversificadas, como Direito, Administração, Educação Física, Pedagogia e Engenharia. A carga horária de trabalho semanal dos participantes variou significativamente, indo de 8 a 44 horas, com um participante relatando que deixou o emprego para cuidar dos filhos.

Em relação ao tempo dedicado aos estudos, também houve variação. A maioria dos participantes informados dedicaram de 1 a 15 horas semanais ao estudo, com alguns ajustando essa carga horária conforme suas possibilidades ou de acordo com os horários de trabalho. Notou-se que a maior parte dos participantes conciliava uma rotina de trabalho de 40 a 44 horas semanais com os estudos superiores, evidenciando o esforço de conciliar as exigências acadêmicas, profissionais e familiares.

A caracterização detalhada dos participantes, conforme apresentada na tabela, mostra a diversidade na gestão do tempo entre trabalho e estudo, destacando os desafios enfrentados pelas mães trabalhadoras ao tentarem equilibrar esses diferentes domínios da vida. As informações serão comprovadas sem a identificação

dos participantes para garantir o anonimato e a confidencialidade dos dados.

Quadro 1 - Informações demográficas da Amostra

Participante	Idade	Horas semanais trabalhadas	Horas semanais de estudo	Escolaridade	Curso
1	21	40H semanais	8 Horas	Superior cursando	Direito
2	33	25H semanais	5 horas	Superior cursando	Educação Física
3	47	44H semanais	4 Horas	Superior cursando	Administração
4	28	Sai do serviço pra cuidar dos filhos	4 Horas	Superior cursando	Administração
5	37	40H semanais	3 Horas	Superior cursando	Administração
6	36	44H semanais	3 horas	Superior cursando	Educação Física
7	30	30H semanais	1 Hora	Superior cursando	Pedagogia
8	31	8H semanais	1Hora	Superior cursando	Educação Física
9	42	40H semanais	15 Horas	Superior cursando	Engenharia
10	35	44H semanais	10 horas	Superior cursando	Educação Física
11	35	44H semanais	4 Horas	Superior cursando	Educação Física
12	33	44H semanais	Quando dá	Superior cursando	Tecnólogo radiologia e Direito
13	34	44H semanais	12 Horas	Superior cursando	Administração

Fonte: dados da pesquisa

Análise das entrevistas

A primeira pergunta direcionada aos participantes buscou entender as dificuldades enfrentadas para conciliar o trabalho, os estudos e o cuidado com os filhos. As respostas revelaram uma série de desafios, sendo que a falta de rede de apoio foi apontada como o principal obstáculo, pois a ausência de suporte externo e familiar intensifica a sobrecarga. Além disso, as entrevistadas mencionaram a falta de tempo, o sobrecarregamento físico e mental causado pela rotina intensa, a dificuldade de cuidar de crianças pequenas sem suporte constante e a falta de flexibilidade no trabalho como fatores que complicam ainda mais essa conciliação. Para enfrentar essas dificuldades, muitos participantes mencionaram a necessidade de negociar horários e rotinas com parceiros ou familiares para equilibrar as responsabilidades, como uma delas afirmou: “Quando tenho atividades importantes, meu marido tenta sair mais cedo do trabalho para ficar com nossa filha”. (Participante 13)

Outras participantes estabeleceram rotinas rigorosas, dedicando-se aos estudos principalmente à noite ou durante o sono das crianças, como ressaltado por uma mãe: “Preciso seguir uma rotina, senão não consigo fazer nada.”(Participante 6). Além disso, o apoio emocional e logístico de familiares, como a ajuda de uma sogra

para cuidar dos filhos, foi citado como fundamental: "Minha sogra me ajuda muito, especialmente quando preciso de um tempo para estudar." (Participante 5). Algumas mães também realizam espaços específicos para o estudo em casa, separando fisicamente o ambiente de trabalho e o cuidado com os filhos: "Tenho um cantinho no quarto onde estudo, e minha filha já sabe que não pode me interromper quando estou lá." (Participante 7).

A participante 1, que é casada e tem um filho, relatou que não conta com uma rede de apoio, o que torna a tarefa de conciliar trabalho, estudos e cuidados com o filho mais desafiadora. Ela afirmou que negocia os horários para gerenciar as responsabilidades, mas mesmo assim em certos momentos não consegue dar conta. Segundo ela:

No trabalho, eu acabei me sobrecarregando bastante. Na faculdade, não tenho tempo específico para estudar; não consigo parar para estudar. Levo ele para a faculdade porque não tenho com quem deixar , então, às vezes, nem consigo prestar atenção na aula, porque ele está lá fazendo bagunça. Também levo ele para o trabalho, e como ele exige muita atenção, acaba deixando de fazer algumas tarefas no serviço.

A segunda pergunta feita aos participantes abordou o impacto da jornada tripla na saúde física e mental. Todos os participantes relataram um impacto negativo significativo, destacando cansaço constante, estresse, sobrecarga psicológica e falta de tempo para o autocuidado. A convivência contínua das responsabilidades de trabalho, estudo e cuidado com os filhos foi descrita como desafiadora e exaustiva, resultando em uma integração forçada de tarefas que afetou os limites entre os diferentes domínios da vida. Embora algumas entrevistadas tenham reconhecido a necessidade de ajustar suas rotinas para atender às demandas de todos os papéis, a experiência foi caracterizada como desgastante e estressante.

A participante 2,3,4,6,12, também não possuem uma rede de apoio e relatam dificuldade para equilibrar os diversos papéis. Elas destacam que a falta de suporte externo contribui para o cansaço mental e físico, especialmente por ter que estudar à noite após realizar as tarefas domésticas e cuidar dos filhos. Sobre a rotina quando lhe foi perguntado qual o impacto da jornada tripla na sua saúde física e mental, uma das mulheres destacou:

"Afeta muito, especialmente o psicológico e a autoestima. Deixei de ter tempo para mim. Amo minha filha, mas sem uma rede de apoio, tudo se torna mais difícil. Antes, eu malhava, me cuidava, era vaidosa, mas depois que ela nasceu, tive que abrir mão de muitas coisas. Hoje, sinto que estou

constantemente sobrecarregada. Agora mesmo, estou com dor na garganta e no corpo, e fico desesperada porque não posso adoecer”.

As participantes 5,7,8,9,10,11,13 possuem apoio de familiares, o que facilita o gerenciamento das responsabilidades. A participante 5, divorciada e mãe de uma filha, conta com o suporte do namorado para gerenciar suas responsabilidades diárias. Ela afirmou que o apoio emocional e logístico foi essencial para aliviar a carga de trabalho e permitir que ela se dedicasse mais tempo ao estudo. A participante 7 relatou que consegue organizar suas tarefas de maneira mais eficiente devido ao suporte que recebe da família, destacando: “Minha família me ajuda bastante, principalmente nos momentos em que preciso estudar”. A participante 8, casada e mãe de um filho, conta com o apoio do marido, que permite que ela se dedique a estudos em momentos específicos. Ela utiliza táticas físicas, criando um espaço de estudo em casa, onde pode separar as atividades de trabalho e os cuidados com o filho. “Meu marido fica com nosso filho enquanto eu estudo no meu cantinho”.

As participantes afirmaram que a rede de apoio é um fator crucial para o gerenciamento das responsabilidades entre trabalho, estudo e cuidados com os filhos, corroborando os achados de Grady e McCarthy (2008) e Brue (2019), que destacam a importância do suporte externo na conciliação das diferentes esferas da vida. Das 13 participantes, apenas 6 mencionaram contar com algum tipo de apoio externo, como familiares, parceiros ou outros cuidadores, o que facilitou a organização das responsabilidades e proporcionou maior equilíbrio entre os papéis. As participantes 1, 2, 3, 4, 6 e 12, que não possuem uma rede de apoio significativa, relatam maior dificuldade para manter o foco nos estudos e para conciliar as demandas diárias, resultando em maior cansaço físico e mental. Por outro lado, as participantes 5, 7, 8, 9, 10, 11 e 13 indicaram que o apoio de familiares e parceiros foi essencial para aliviar a sobrecarga e melhorar a gestão do tempo, como observado por Araujo, Tureta e Araujo (2015) e Gudeta e Van Engen (2017).

Essa diferença de suporte reflete as normas sociais no hemisfério sul, conforme apontado por Adisa, Abdurraheem e Isiaka (2019), onde a responsabilidade pelo cuidado infantil ainda recai majoritariamente sobre as mães, especialmente em famílias monoparentais. Além disso, a falta de participação ativa dos pais na criação dos filhos agrava o desequilíbrio entre as esferas da vida das mães solteiras. Conforme mostrado no quadro 2, observa-se que as mães solteiras enfrentaram maiores dificuldades, uma vez que não contaram com qualquer tipo de apoio do pai dos filhos. Das participantes casadas, apenas uma reporta a participação ativa à

participação nas responsabilidades domésticas e no cuidado com os filhos.

Quadro 2 - Rede de apoio das participantes

Participante	Idade	Nº de filhos	Estado civil	Rede de apoio
1	21	1	Casada	Sem rede de apoio
2	33	1	Solteira	Sem rede de apoio
3	47	3	Solteira	Sem rede de apoio
4	28	2	Casada	Sem rede de apoio
5	37	1	Divorciada	Namorado
6	36	1	Casada	Sem rede de apoio
7	30	1	Casada	Familiares
8	31	1	Casada	Marido
9	42	1	Casada	Mãe
10	35	1	Solteira	Avó
11	35	1	Casada	Pais e sogros
12	33	1	Divorciada	Sem rede de apoio
13	34	1	Casada	Mãe

Fonte: dados da pesquisa

A terceira pergunta das entrevistas explorou as estratégias utilizadas pelos participantes para gerenciar suas responsabilidades de trabalho, faculdade e cuidados com os filhos. A maioria das entrevistadas especializadas no uso de rotinas rígidas e organização como elementos centrais para conciliar as diferentes tarefas do dia a dia.

Muitas entrevistadas falaram sobre a importância de manter uma rotina e uma organização clara para lidar com as múltiplas demandas. Uma participante afirmou: "Estudo de manhã, enquanto meu filho está na escola, e faço o máximo que posso nesse período." Outra mãe é responsável pelo uso de tecnologia para melhorar a rotina: "Use uma agenda digital para organizar as atividades do dia, assim consigo visualizar melhor o que preciso fazer." Algumas entrevistadas destacaram a espiritualidade como uma estratégia de enfrentamento. O suporte familiar também foi citado como essencial para o equilíbrio, com uma das participantes afirmando. Além disso, algumas mães mencionaram a importância de estabelecer prioridades e aprender a lidar com o que é mais urgente: "Aprendi a priorizar o que é mais urgente e a não me cobrar tanto."

O Quadro 3 apresenta as táticas de fronteiras impostas pelos participantes deste estudo. As estratégias foram organizadas de acordo com os grupos sugeridos na Teoria das Fronteiras de Kreiner, Hollensbe e Sheep (2009), que incluem: comportamentais, temporais, comunicativas e físicas.

Quadro 3 - Táticas de fronteiras utilizadas pelas participantes

Tática de Fronteira	Participantes que a Utilizaram	Descrição
Comunicativas	1, 2, 4, 6	Negociam com filhos ou rede de apoio para delimitar quando podem estudar/trabalhar e quando precisam estar presentes.
	7, 10, 12	Usam estratégias de comunicação com colegas e familiares para dividir responsabilidades.
	9, 11, 13	Combinam tarefas ou solicitam ajuda da rede de apoio para aliviar responsabilidades durante o estudo/trabalho.
	5	Comunicação com filhos para que respeitem horários de estudo.
Temporais	1, 3, 6	Gerenciam o tempo criando rotinas para estudos, trabalho e cuidado com os filhos, reservando momentos exclusivos para cada tarefa.
	2, 4, 7, 9	Usam cronogramas para equilibrar os momentos de estudo e trabalho.
	10, 11, 12	Organizam suas tarefas em blocos de tempo para equilibrar responsabilidades.
	8, 13	Criação de rotinas que otimizam tempo e permitem o manejo de tarefas múltiplas.
Comportamentais	2, 3, 5	Pedem ajuda à rede de apoio para aliviar responsabilidades ou delegar tarefas.
	7, 9, 12	Redirecionam tarefas para a rede de apoio ou buscam ajuda no ambiente familiar.
	10, 11, 13	Usam amigos, colegas ou serviços pagos para facilitar o gerenciamento das responsabilidades.
Físicas	4, 6	Criam espaços específicos em casa para estudo/trabalho ou levam o filho para locais de trabalho onde podem gerenciar as duas responsabilidades.
	8, 9	Adaptam o ambiente físico para separar os papéis e responsabilidades.
	12, 13	Rearranjam espaços domésticos ou no trabalho para facilitar a conciliação entre papéis.

Fonte: dados da pesquisa

Muitas participantes mencionaram a falta de uma rede de apoio, o que tornou ainda mais desafiador o equilíbrio entre trabalho, estudo e cuidado com os filhos. Essa ausência de suporte externo foi especialmente evidente entre mães solteiras ou sem suporte familiar consistente, resultando em uma sobrecarga significativa. Essas mães, sem a possibilidade de delegar parte das responsabilidades, precisaram recorrer de forma mais intensa às táticas de fronteira, como organizar rotinas mais rígidas e adaptar suas estratégias conforme a demanda diária. Tal situação reflete a importância de uma rede de apoio, conforme apontado por Grady e McCarthy (2008) e Brue (2019), que destacam o impacto positivo que o suporte

externo pode ter na saúde mental e na produtividade das mulheres em jornadas triplas.

Na ausência de apoio familiar, muitas participantes precisaram adotar táticas comportamentais e físicas para tentar manter o equilíbrio necessário entre suas responsabilidades. A criação de um espaço específico para estudo ou trabalho foi uma adaptação recorrente, destacada como essencial para manter o foco e separar os papéis. No entanto, essa estratégia depende de recursos e condições físicas do ambiente, que nem sempre estão disponíveis para todas as mães. Essa limitação mostra que, embora seja uma solução viável para algumas, a eficácia dessa tática é reduzida para aquelas que enfrentam restrições de espaço ou recursos, reforçando a necessidade de um suporte mais amplo e acessível para lidar com a sobrecarga diária.

CONCLUSÃO

O estudo sobre mulheres em jornadas triplas demonstrou que a falta de uma rede de apoio consistente é um fator central que agrava a sobrecarga física e mental das participantes. Foi evidenciado que, sem suporte externo, as mulheres precisam recorrer a estratégias de gestão de fronteiras mais intensas, como rotinas rígidas e adaptações físicas em casa. Contudo, essa tática apresenta limitações, especialmente para mães solteiras ou aquelas sem suporte familiar.

Os resultados também indicam a importância do apoio familiar no gerenciamento das responsabilidades diárias, destacando que parceiros, familiares e até os próprios filhos desempenham um papel fundamental na criação de um ambiente mais equilibrado para mães em jornadas triplas. No entanto, as limitações da pesquisa devem ser consideradas, uma vez que a amostra foi qualitativa e composta por 13 participantes. Os resultados não podem ser generalizados, pois refletem um contexto social, cultural e econômico específico do Brasil. O trabalho também sugere a necessidade de novos estudos para aprofundar o impacto dessas estratégias em diferentes contextos sociais e culturais, possibilitando uma compreensão mais abrangente das barreiras enfrentadas por essas mulheres e das soluções mais eficazes para o seu enfrentamento.

REFERÊNCIAS

ADISA, TA; ABDULRAHEEM, I.; ISIAKA, SB **Restrições patriarcais e equilíbrio entre vida pessoal e profissional: as experiências de funcionárias nigerianas.** *Gênero, Trabalho e Organização*, v. 26, n. 3, pág. 813-828, 2019. DOI : <https://doi.org/10.1108/GM-07-2018-0095>.

ALVES, José Eustáquio Diniz. Desafios da equidade de gênero no século XXI. **Revista Estudos Feministas**, v. 24, n. 2, p. 629-638, 2016.

ARAÚJO, LR; TURETA, C.; ARAÚJO, LC **Fronteiras simbólicas: Uma revisão sobre a interação entre as esferas do trabalho e da vida pessoal.** *Revista Brasileira de Gestão e Negócios*, v. 54, pág. 115-133, 2015.

BARSTED, Leila Linhares; PITANGUY, Jaqueline. **O progresso das mulheres no Brasil 2003–2010.** Rio de Janeiro: CEPIA; ONU Mulheres, 2011.

BRUE, K. **Equilíbrio entre vida profissional e pessoal para mulheres na liderança: Uma jornada de autoconsciência.** *Revista de Educação em Liderança*, v. 2, pág. 33-46, 2019. DOI : <https://doi.org/10.12806/V18/I2/R3>.

CHAKRABORTY, S.; ALTEKAR, R. **Impactos da pandemia e trabalho remoto.** *Revista Internacional de Trabalho Remoto*, v. 3, pág. 215-230, 2021.

EAGLY, AH; CARLI, LL *Através do Labirinto: A Verdade Sobre Como as Mulheres se Tornam Líderes*. Harvard Business School Press, 2007.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de saúde pública*, v. 24, p. 17-27, 2008. GRADY, G.;

GRADY, Geraldine; MCCARTHY, Alma M. Work-life integration: experiences of mid-career professional working mothers. **Journal of Managerial Psychology**, v. 23, n. 5, p. 599-622, 2008.

GRANT-VALLONE, EJ; ENSHER, EA **Impactos da sobrecarga de trabalho sobre a saúde mental e produtividade.** *Revista de Comportamento Organizacional*, v. 4, pág. 487-504, 2001.

GROSSI, Miriam Pillar. A Revista Estudos Feministas faz 10 anos: uma breve história do feminismo no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, v. 12, p. 211-221, 2004.

GUDETA, EK; VAN ENGEN, ML **Estilos de gerenciamento de limites entre trabalho e vida pessoal de mulheres empreendedoras na Etiópia: “escolha” ou imposição?** *Revista de Pequenas Empresas e Desenvolvimento Empresarial*, v. 3, pág. 368-386, 2017. DOI : <https://doi.org/10.1108/JSBED-02-2017-0073>.

HILL, EJ; QUERIDO, CA; RAIMONDI, VM **Conflito trabalho-família e saúde mental: Uma meta-análise comparando trabalho tradicional e mediado por tecnologia.** *Revista de Psicologia da Família*, v. 17, n. 3, pág. 438-450, 2003.

KANTER, RM *Homens e Mulheres da Corporação* . Livros Básicos, 1977.

KREINER, GE; HOLLENSBE, CE; SHEEP, ML **Equilibrando fronteiras e pontes: Negociando a interface trabalho-lar por meio de táticas de trabalho de fronteira.** *Revista Academia de Administração* , v. 4, pág. 704-730 , 2009. DOI : <https://doi.org/10.5465/amj.2009.436699> .

MARTINI, Méry Terezinha; SOUZA, Fernanda. Mulher do século XXI: conquistas e desafios do lar ao lar. In: **VI Congresso Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão (CIEPE)**. 2016. p. 346-346. ONU Mulheres. *O Progresso das Mulheres no Mundo 2015-2016: Transformar as Economias para Realizar os Direitos* . ONU Mulheres, 2015.

UDDIN, Mahi. Addressing work-life balance challenges of working women during COVID-19 in Bangladesh. **International Social Science Journal**, v. 71, n. 239-240, p. 7-20, 2021.

NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NA PRÁTICA DO NUTRICIONISTA: ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA BULIMIA E ANOREXIA NERVOSA

Anne Caroline de Oliveira Garcia¹, Izandra dos Santos Negris¹, Maria Victoria Barbosa
Collins¹, Gabriela de Oliveira Rebello²

¹Acadêmicas do curso de Nutrição

²Mestra em Políticas Públicas – Docente Multivix – Serra, ES

RESUMO

As mídias sociais e o ramo da beleza promovem um conceito distorcido de bem-estar e alimentação saudável, influenciando a percepção corporal e contribuindo para o desenvolvimento de transtornos alimentares, como bulimia nervosa (BN) e anorexia nervosa (AN). O estudo analisa a eficácia das técnicas da nutrição comportamental (NC) no manejo desses transtornos, integrando aspectos psicológicos e emocionais ao comportamento alimentar. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica qualitativa, com seleção de artigos científicos presentes nas bases de dados como *National Library of Medicine* (PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), periódicos nacionais disponíveis em anais, revistas, livros ou jornais publicados em plataformas virtuais nos últimos quinze anos, nos idiomas português e inglês. Os resultados apontam que as técnicas da NC, como a Terapia Cognitivo-Comportamental, a Entrevista Motivacional, o Comer Intuitivo e o Comer com Atenção Plena, proporcionam melhorias no comportamento alimentar, atuando na reconexão do indivíduo com os sinais de fome e saciedade, além de tratar distorções corporais e emocionais ligadas à alimentação. Concluiu que a NC é uma abordagem eficaz, na qual o nutricionista exerce papel fundamental ao adaptar as estratégias às necessidades dos pacientes, promovendo uma alimentação consciente e equilibrada, o que contribui diretamente na recuperação clínica.

Palavras-Chave: anorexia nervosa; bulimia nervosa; nutrição comportamental; técnicas da nutrição comportamental.

1 INTRODUÇÃO

O ramo da beleza e as mídias sociais, ao exaltarem de forma distorcida o significado de bem-estar e alimentação saudável, estimulam um prejulamento deturpado do corpo. A frequência dessas ações, em indivíduos predispostos, pode resultar em complicações na saúde mental como doenças psiquiátricas, incluindo transtornos de imagem corporal e alimentares, sendo mais comum no público feminino (De Lacerda; Da Cunha, 2022).

Os transtornos alimentares (TA) são patologias psiquiátricas críticas com origens biopsicossociais complexas, envolvendo uma preocupação intensa com o peso, a imagem corporal e a alimentação (Pedrosa *et al.*, 2019). A bulimia nervosa (BN) e anorexia nervosa (AN) são consideradas os transtornos de maior prevalência, caracterizados como distúrbios que se associam a uma série de preceitos de caráter familiar, socioculturais, baixa autoestima, insatisfação corporal, internalização do ideal de magreza e por comportamentos excessivos de manipulação de peso (Sgarbi *et al.*, 2023).

Na AN, ocorre uma diminuição voluntária e excessiva da ingestão alimentar, resultando em uma diminuição de peso contínua, fortemente almejada, que pode levar à caquexia, inanição e, em casos extremos, à morte (Resmark *et al.*, 2019). Na BN, há episódios frequentes de compulsão alimentar, nos quais a pessoa ingere, em um curto período, um volume de alimento superior ao que a maioria das pessoas consumiria nas mesmas condições. Esses episódios são sucedidos por ações compensatórias, como vômitos autoinduzidos, uso imoderado de laxantes, diuréticos, enemas ou a prática exagerada de exercícios físicos, com o intuito de evitar o ganho de peso (Bryson; Daire; Schmidt, 2024).

Ainda que vários mecanismos de tratamento tenham sido elaborados ao longo dos anos, perduram desafios consideráveis no êxito do tratamento e na remissão completa dos pacientes. A AN e BN são doenças de base multifatorial, que demandam uma equipe multidisciplinar para o tratamento, composta minimamente por médicos, psicólogos, psiquiatras e nutricionistas (Barbosa, 2022). O nutricionista desempenha um papel essencial, sendo o profissional capacitado para promover ajustes no consumo, padrão e comportamentos alimentares, áreas que estão altamente comprometidas em casos de transtornos alimentares (Alvarenga *et al.*, 2019). Nesse cenário, surge a nutrição comportamental (NC) como uma conduta alternativa que se centraliza na reconexão do indivíduo com suas necessidades nutricionais e sinais de fome e saciedade, em oposição a dietas restritivas e comportamentos alimentares

compulsivos, visto que, todos os transtornos alimentares são possíveis de cura (Silva, 2019).

A nutrição comportamental analisa os credos e princípios de cada pessoa em relação à alimentação, frisa a relevância da transformação gradual e sustentável, incentiva pequenas alterações que, ao longo do tempo, resultam em hábitos alimentares mais saudáveis e equilibrados, eliminando a ideia de transformações radicais e imediatas (De Jong *et al.*, 2020), propondo alterações na prática alimentar por intermédio de técnicas de auto-observação e autodomínio como comer com atenção plena ou "*Mindful Eating*", entrevista motivacional, comer intuitivo e a terapia cognitivo-comportamental (Alvarenga *et al.*, 2019).

O artigo refere-se a uma revisão bibliográfica narrativa de caráter qualitativo. Após a decisão do tema e a formulação da questão norteadora, buscou-se artigos científicos indexados nas principais bases de dados como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *National Library of Medicine* (PUBMED), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), livros, periódicos nacionais disponíveis em anais, revistas ou jornais publicados em plataformas virtuais nos últimos quinze anos. Foram incluídos artigos em idioma português e inglês utilizando as palavras-chaves: anorexia nervosa, bulimia nervosa, nutrição comportamental e técnicas da nutrição comportamental.

Desse modo, de acordo com a escassez de pesquisas, esta revisão tem como propósito explorar os métodos utilizados na NC, bem como a sua importância no manejo clínico da AN e BN.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Transtornos alimentares

O transtorno alimentar (TA) afeta o comportamento alimentar e tem um impacto grave na vida das pessoas. Estes transtornos têm origens biopsicossociais complexas, são considerados psiquiátricos e envolvem preocupações severas relacionadas ao peso, à alimentação e à imagem corporal (Pedrosa *et al.*, 2019). Os principais transtornos alimentares incluem: transtorno de ruminação e transtorno alimentar sem outra especificação, transtorno de compulsão alimentar, anorexia nervosa, bulimia nervosa, pica e transtorno alimentar restritivo/evitativo (Appolinario; Nunes; Cordás, 2021).

Os TAs afetam, em sua maioria, o sexo feminino, contribuindo de forma significativa para o desenvolvimento dessas condições. Como se trata de distúrbios de origem multifatorial, possuem diversos fatores e são caracterizados pela relação distorcida com a alimentação, gerando aflição com a imagem corporal. Entre os

fatores associados, destaca-se a oscilação de humor, a baixa autoestima, o perfeccionismo, a autocrítica, transtornos de ansiedade e transtornos psicológicos, como a depressão (Figueiredo *et al.*, 2022).

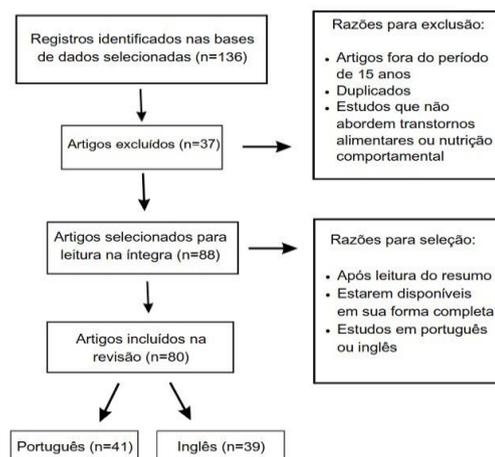
Embora as características exatas dos transtornos alimentares sejam diversas, trazendo prejuízos à saúde e a vida das pessoas, os fatores que podem contribuir para esses distúrbios são os fatores genéticos, de personalidade, biológicos, socioculturais e familiares, que se propagam para perpetuar estes transtornos (Samuel; Polli, 2020).

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria, ultrapassa 70 milhões o número de indivíduos no mundo que são acometidos por transtornos alimentares, sendo os principais a bulimia nervosa (BN) e anorexia nervosa (AN) (Brasil, 2022). Cerca de 3 a 4% da população brasileira sofre com algum desses distúrbios (Gandra, 2022). A BN e a AN são consideradas TAs graves que lesam a saúde mental e física, proporcionam a distorção de imagem e prejudicam o relacionamento com os alimentos e o ato de se alimentar. Silva, Guedes e Freire (2023) relatam que, entre as doenças mentais existentes, a BN e a AN possuem o índice de mortalidade mais elevado.

Devido à complexidade dessas doenças, é fundamental uma abordagem multidisciplinar, envolvendo uma equipe de médicos, psicólogos e nutricionistas, para ajudar o indivíduo a melhorar seu estilo de vida e adotar mudanças nos hábitos alimentares (Almeida; Lima; Oliveira; Nahas, 2021).

Inicialmente, os artigos foram selecionados e analisados pelos títulos, aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão foram descartados, enquanto os que atendiam previamente tiveram seus resumos examinados. Quando considerados pertinentes, foram escolhidos para leitura completa. A partir da leitura dos textos selecionados, realizou-se uma análise qualitativa dos dados apresentados para inclusão na revisão, conforme ilustrado na figura 1.

Figura 1: Análise dos artigos selecionados.



Fonte: Produzido pelos autores.

2.2 Anorexia nervosa

A anorexia nervosa (AN) é um transtorno alimentar complexo, caracterizado pela recusa sistemática em manter um peso adequado, temor intenso de engordar e distorção de imagem severa, que resulta na inaptidão de reconhecer a seriedade de seu baixo peso corporal (Esmaeeli A; Esmaeeli S, 2024; Resmark *et al.*, 2019). As taxas de prevalência são maiores em mulheres, afetando cerca de 92% do público total, com maior incidência de início a partir dos 15 anos de idade (Sgarbi *et al.*, 2023). Himmerich e Treasure (2024) relatam que a predominância dessa doença ao longo da vida é de 4% em mulheres e 0,3% em homens e, apesar do diagnóstico principal ser durante a adolescência, o início antes da puberdade não é incomum, além disso, as mulheres podem ser diagnosticadas na meia-idade ou na idade adulta.

Existem dois subtipos da AN: anorexia restritiva e purgativa. No tipo restritivo, a perda de peso é resultante de dietas restritas, jejuns prolongados e exercícios físicos em excesso. Já no subtipo purgativo, os indivíduos além de fazer dietas, jejuns ou excesso de exercícios físicos, apresentam comportamentos compulsivos e/ou purgativos, como a incitação de vômito, uso de diuréticos e laxantes (Frostad; Bentz, 2022). De acordo com Cardoso, Coimbra e Santos (2018), quanto ao retrato da individualidade desses pacientes, os do subtipo purgativo propendem a serem mais impetuosos em relação àqueles do subtipo restritivo, sendo estes últimos mais obsessivos e perfeccionistas.

A AN tem o maior índice de mortalidade do que qualquer transtorno psiquiátrico (Paolacci *et al.*, 2020). Segundo Frank, Shott e Deguzman (2019), a taxa de mortalidade é 12 vezes maior do que qualquer tipo de falecimento em mulheres de 15 a 24 anos. Uma metanálise realizada por Donato *et al.*, (2022) indicou uma taxa de óbitos de 5,1 por 1.000 indivíduos por ano, por complicações fisiológicas consequentes da debilidade crônica e dos processos purgativos ou por suicídio. Segundo Keeler *et al.*, (2021), as estatísticas mostram um acréscimo de 5,6% para cada década em que um paciente permanece enfermo, o que aponta uma perspectiva desfavorável, com taxas de reincidência de 59% aos 9 anos de doença e 30% aos 15 anos de doença.

A AN é uma doença de múltiplos genes com forte herança genética. Donato *et al.*, (2022) indicam que sua herdabilidade varia de 33 a 84%, pesquisas genéticas identificaram regiões associadas a vias moleculares relacionadas à anorexia. Além disso, transtornos de ansiedade, de personalidade e obsessivo-compulsivo, que são comorbidades frequentes, impactam o seu desenvolvimento (Souza *et al.*, 2018).

Os critérios diagnósticos para AN na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2013), estabelecem a restrição do consumo de calorias, o pavor profundo de aumentar o peso e a falta persistente de reconhecimento da gravidade do atual baixo peso corporal, como marcadores principais. Somando-se a isso, aplica-se o Índice de Massa Corporal (IMC), que é calculado dividindo-se o peso em quilogramas (kg) pela altura em metros ao quadrado, sendo o modelo antropométrico mais aplicado para avaliar o risco nutricional (Cardoso; Coimbra; Santos, 2018).

A Associação Psiquiátrica Americana (APA, 2013) classifica a gravidade da AN com base no IMC: significativamente baixo (18,5–14,0 kg/m²), perigosamente baixo (<14,0 kg/m²), e em recuperação (IMC >18,5 kg/m²). O DSM-5 (2013) também avalia a doença como leve (IMC ≥17 kg/m²), moderada (16–16,99 kg/m²), grave (15–15,99 kg/m²) ou extrema (IMC <15 kg/m²). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define baixo peso como IMC <18,5 kg/m², independentemente da condição subjacente (Brasil, 2020).

O tratamento da AN é uma tarefa complexa e requer uma equipe multidisciplinar e o primeiro objetivo do tratamento é a restauração nutricional, sendo comum a hospitalização devido a condições clínicas que representam risco à vida. Posteriormente, o foco é direcionado para o tratamento psicológico, abordando as diversas causas do transtorno, com o nutricionista sendo o profissional mais qualificado para implementar estratégias nutricionais específicas para esse transtorno (Inácio; Ferreira; Marchesi, 2018; Resmark *et al.*, 2019).

2.2.1 Bulimia nervosa

A bulimia nervosa (BN) é descrita pela grande ingestão de alimentos, de forma rápida e com sensação de descontrole considerada como episódio de compulsão alimentar e, seguida por comportamentos compensatórios como autoindução de vômito, jejum prolongado, excesso de atividade física e utilização de diuréticos e laxantes para prevenir o aumento de peso (Bryson; Daire; Schmidt, 2024).

Segundo Nitsch *et al.*, (2021), a BN é quatro vezes mais comum do que a anorexia nervosa e com início mais tardio, com um desenvolvimento mais significativo no final da puberdade e começo da vida adulta. Pesquisas realizadas pela OMS estimaram a predominância da BN de 0,8% ao longo da vida, além disso, a incidência foi de 2,59% entre o sexo feminino, sendo o dobro da observada no sexo masculino, que foi de 1,21%. Em adultos, as estimativas de prevalência para BN são de 1% a 1,5%, com 0,1% a 2% em jovens (Patel *et al.*, 2018).

O estudo de Crow *et al.*, (2014) mostrou que adolescentes com BN apresentam ideação suicida em 53%, uma taxa mais alta que a de adultos e de outros transtornos alimentares. Mais de um quarto da amostra pensava em suicídio, e mais de um terço já havia tentado, com 17,1% tendo múltiplas tentativas. Barakat e Maguire (2022) indicam que indivíduos com BN têm uma taxa de fatalidade de 1,74 por 1.000 pessoas ao ano, quase o dobro da média da população geral de mesma idade e sexo.

Conforme o DSM-5 (2013), os critérios para o diagnóstico da BN, são episódios frequentes de compulsão alimentar, somados a comportamentos compensatórios inadequados para precaver o aumento de peso corporal, sendo a repetição da compulsão alimentar e das ações compensatórias de, no mínimo, uma vez por semana ao longo de 3 meses. Além disso, a autoanálise é bruscamente influenciada pela forma corporal e peso. O DSM-5 (2013) destaca o nível de gravidade do transtorno baseado na repetição de comportamentos compensatórios impróprios, sendo o nível leve com ocorrência de 1-3 vezes por semana, nível médio de 4-7 vezes por semana, nível grave com uma média de 8-13 vezes por semana e nível extremo com 14 ou mais episódios por semana.

A compulsão alimentar, utilizada como critério de diagnóstico de BN, é caracterizada pela ingestão elevada de alimentos, significativamente maior do que a maior parte das pessoas comeria, no intervalo de duas horas. Durante os episódios, o indivíduo come rápido e até sentir-se “excessivamente cheio”, mesmo não estando fisicamente com fome (Bloc *et al.*, 2019). A compulsão é acompanhada por uma percepção de descontrole e culpa. Na tentativa de aliviar essa culpa, ocorre a purgação. Após o episódio, surge uma sensação negativa que, às vezes, é erroneamente associada à forma física, levando o paciente a retomar a restrição alimentar e reiniciar o ciclo (Movio *et al.*, 2015).

Há diversos elementos predisponentes e perpetuadores, que podem influenciar no desenvolvimento da BN, sejam psicossociais, genéticos e neurobiológicos, isso pode abranger impulsividade e momentos de transição no desenvolvimento. Além disso, uma história de trauma na infância, seja ele de natureza sexual, física ou emocional, podem agregar no desenvolvimento da patologia (Patel *et al.*, 2018).

Os indivíduos com BN, na grande maioria possuem um peso normal ou sobrepeso, e conseguem ocultar seu distúrbio alimentar, o que dificulta a identificação por amigos e familiares, já que os episódios de compulsão alimentar e comportamentos compensatórios são mantidos em segredo. O sigilo reflete a vergonha generalizada e o constrangimento em relação à alimentação desordenada, sendo uma característica psicológica essencial da doença (Barakat; Maguire, 2022).

É necessária uma equipe especializada em TA para compor o quadro de profissionais no processo de tratamento de um portador de BN, Mohajan D e Mohajan H (2023) ressaltam que o objetivo inicial desses profissionais deve ser retomar a homeostase do organismo do paciente e trabalhar de forma gradativa a retomada de hábitos alimentares saudáveis.

2.3 Nutrição comportamental

A nutrição comportamental (NC) não é considerada uma especialidade registrada da área da nutrição, entretanto, se destaca como uma abordagem inovadora. Engloba aspectos culturais, sociológicos e emocionais da alimentação. Proporciona ao nutricionista trabalhar de maneira mais humanizada em consultório, o que beneficia positivamente os resultados de pacientes com transtorno alimentar (TA) ou com dificuldades de seguir dietas convencionais (Catão; Tavares, 2017).

Criada por Aaron Beck em 1956, no Brasil, a nutrição comportamental foi publicada em 2014 pelo Instituto Nutrição Comportamental (INC), todavia, profissionais de nutrição, psicologia e outras ciências humanas já pesquisavam o comportamento alimentar. Esse campo de estudo se concentra na interação das pessoas com o alimento, onde o alimento transcende a função de apenas fornecer nutrientes e passa a criar diversas conexões. O ato de comer também proporciona prazer, expressa nossa identidade, espiritualidade, senso de comunidade e relações interpessoais (Da Cunha; Ferreira; Freitas, 2022).

O profissional de nutrição que adota essa abordagem é denominado de terapeuta nutricional (TN) e, além dos conhecimentos técnicos em nutrição, necessita de um entendimento específico em psicologia e psiquiatria. É essencial que possua competências em relações interpessoais, capacidade de aconselhar e orientar, além de ser um bom comunicador e ouvinte. Também é crucial que domine técnicas de mudanças comportamentais, que serão o seu principal objetivo e foco de atuação (De Lacerda; Da Cunha, 2022).

A NC parte do princípio de que o comportamento alimentar é motivado tanto por aspectos biológicos quanto psicossociais. Portanto, é indispensável compreender os fatores que atingem o comportamento alimentar de cada indivíduo. Segundo Silva (2019), um dos principais critérios da nutrição comportamental é a importância de investigar as crenças e valores de cada pessoa em relação à alimentação. Isso viabiliza compreender suas motivações e os fatores que levam à adesão ou à evitação de determinados alimentos.

Seixas *et al.*, (2020) enfatizam que a NC propõe uma alteração no padrão

alimentar utilizando técnicas de autorregulação e autocontrole. Nesse contexto, visa ensinar o indivíduo a diferenciar a fome física da fome emocional, indicando que a ingestão alimentar deve ser guiada pelas sensações de fome, vontade de comer e saciedade. A nutrição comportamental, para cumprir melhor seu papel, adota os seguintes princípios: ser inclusiva, permitindo que qualquer profissional inove sua prática em nutrição; ampliar o campo de atuação do nutricionista com técnicas não aprendidas na graduação; entender que todos os alimentos têm seu lugar em uma dieta equilibrada, levando em consideração os aspectos físicos, culturais e emocionais de cada pessoa; manter a abordagem biopsicossocial, reconhecendo que a saúde é mais influenciada por hábitos saudáveis do que pela conformidade com padrões de peso exigidos pela sociedade (Barbosa, 2022).

O profissional que escolhe exercer a função de terapeuta nutricional auxilia os pacientes a lidarem com as suas emoções, que é um dos principais fatores que influenciam no comportamento alimentar. De acordo com Alvarenga *et al.*, (2019), as técnicas utilizadas na NC incluem a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Entrevista Motivacional (EM), Comer com Atenção Plena ou *Mindful Eating*, e Comer Intuitivo.

Trabalho desenvolvido por De Jong *et al.*, (2020) descarta tratamentos radicais e imediatistas, e enfatiza a importância da transformação gradual, que incentiva pequenas mudanças por vez, pois assim resultam em hábitos alimentares saudáveis e equilibrados a longo prazo. As estratégias se diferenciam conforme o TA existente, sendo todas elas com o objetivo de promover saúde através de mudanças no padrão alimentar, seguindo as necessidades nutricionais de cada indivíduo. No tratamento nutricional com a abordagem da nutrição comportamental, é fundamental estabelecer metas claras de recuperação para o paciente, incluindo a determinação da via de realimentação e do valor calórico planejado.

2.4 Técnicas da nutrição comportamental

O papel do nutricionista é fundamental para auxiliar os pacientes a melhorarem sua relação com a comida e o corpo. Além disso, o profissional proporciona discussões embasadas cientificamente sobre crenças alimentares, padrões de beleza e qualidade de vida, visando ao aprimoramento do comportamento alimentar (Alvarenga *et al.*, 2015).

O nutricionista deve estar atento ao comportamento alimentar do paciente e, durante a anamnese, ser cuidadoso e minucioso na coleta de informações, a fim de garantir um diagnóstico preciso. É essencial que o profissional oriente o paciente de

maneira clara sobre a importância da nutrição e as consequências fisiológicas que o transtorno alimentar (TA) pode causar. Além disso, o paciente deve sentir-se confiante no acompanhamento feito pelo nutricionista, permitindo intervenções e ajustes na sua relação com a alimentação. Assim, os pacientes poderão desenvolver autonomia para interagir de forma consciente e saudável com os alimentos, aproveitando plenamente os benefícios que eles oferecem ao organismo (Viana *et al.*, 2022).

A Nutrição Comportamental (NC) tem como objetivo básico a reeducação da relação dos pacientes com a alimentação, estimulando a autonomia e a conscientização no ato de comer (Lima; Souza, 2021). Tribble *et al.*, (2021) relatam que a NC não se limita apenas ao controle de calorias, mas busca entender e modificar os aspectos emocionais, psicológicos e sociais que influenciam o comportamento alimentar. Essa abordagem é notavelmente relevante no tratamento de TA, como a bulimia e a anorexia nervosa, uma vez que essas condições estão intimamente ligadas à relação conturbada com a comida e ao corpo (Ribeiro; Nogueira; Melo, 2020). Essa perspectiva é apoiada por Gidugu e Jacobs (2019), ao afirmarem em seu estudo que ao proporcionar uma maior cognição sobre os sinais de fome, saciedade e os gatilhos emocionais envolvidos na alimentação, o nutricionista pode guiar o indivíduo na construção de hábitos alimentares mais equilibrados e menos influenciados por padrões restritivos ou de culpa.

Dentre as principais técnicas utilizadas pela Nutrição Comportamental, ressaltam-se a Entrevista Motivacional (EM), o Comer Intuitivo (CI), o Comer com Atenção Plena e a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Cada uma dessas abordagens possui especificidades, mas todas compartilham o objetivo comum de propiciar uma alimentação mais consciente e baseada no autoconhecimento. A EM busca despertar nos pacientes a motivação para mudanças reais e sustentáveis; o CI ensina o indivíduo a reconectar-se com os sinais internos de fome e saciedade; o Comer com Atenção Plena envolve a plena percepção do momento da refeição, sem distrações; e a TCC ajuda a identificar e modificar pensamentos e comportamentos disfuncionais relacionados à alimentação e à imagem corporal (Alvarenga *et al.*, 2019).

2.4.1 Entrevista motivacional

A entrevista motivacional (EM) é uma abordagem de aconselhamento voltada para auxiliar nos processos de mudança de comportamento. Seu principal objetivo é promover a autonomia do paciente em relação às suas escolhas. Essa abordagem envolve um estilo de conversa colaborativa, que visa fortalecer a motivação intrínseca e o comprometimento do paciente em relação a uma mudança no estilo de vida (Figlie; Guimarães, 2014).

A EM surgiu em 1983, idealizada e descrita pelo psicólogo William Miller, com o propósito de auxiliar pacientes dependentes do álcool, utilizando técnicas da terapia comportamental (Santini, 2019). Promove o uso de entrevistas para identificar e resolver as ambivalências dos pacientes em relação à mudança de seu comportamento e à indecisão de modificar seus hábitos diários (Lucena-Santos; Araujo, 2015). Conforme Alvarenga *et al.*, (2019), o ideal é que o paciente se sinta em um ambiente acolhedor, seguro e confiável, pois todo processo que envolve mudanças internas de comportamento pode causar incômodos e desencadear ansiedade.

Embora a EM tenha surgido com propósito de auxiliar dependentes do álcool e de outras drogas, houve uma abrangência para as demais áreas da saúde, com o interesse de explorar e aplicar a interação comportamental (Teixeira *et al.*, 2012). Corroborando com autores citados anteriormente, Alvarenga *et al.*, (2019) também endossa a ideia onde a nutrição comportamental pode ser utilizada como abordagem aplicando a EM como uma das técnicas no processo de mudança comportamental, relacionada à melhora da alimentação do paciente, uma vez que a nutrição está diretamente interligada à saúde e qualidade de vida do indivíduo.

As etapas de mudança estão relacionadas à disposição do paciente em querer mudar seus hábitos comportamentais relacionados à sua saúde, e neste contexto o modelo transteórico de mudança (MTT), auxilia no processo como estratégia para o paciente traçar metas para mudar seus hábitos alimentares (Filgueiras; Sawaya, 2018). Esta abordagem é dividida em cinco etapas, desenvolvidas por James Prochaska e Carlos DiClemente, criada nos anos 80, a partir da análise de estudos relacionados à psicoterapia. Os estágios de mudanças são descritos como: Pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção (Ludwig *et al.*, 2021).

No estágio da pré-contemplação, o indivíduo não se sente pronto para novas mudanças, permanece em estado de negação e pode apresentar resistência a novos hábitos. Já na contemplação, sabe que precisa realizar mudanças, porém ainda há ambivalências sobre suas decisões e não estipula prazos para começar. Referente a etapa de preparação, a pessoa começa a aceitar as mudanças e definir metas, planejando ações em como alcançar seus objetivos por meio de pequenas mudanças no seu dia a dia. Na transição para a etapa de ação, é o período em que a pessoa realmente coloca em prática as ações planejadas, dedica tempo e se empenha para que a mudança realmente ocorra. No entanto, ainda é necessário apoio para evitar recaídas, por fim, a última etapa é a de manutenção, onde o indivíduo conseguiu alcançar os objetivos traçados e realizou mudanças necessárias para mantê-las por um período maior que 6 meses e não voltar aos velhos hábitos (Pezzi *et al.*, 2023).

Várias técnicas da nutrição comportamental podem ser utilizadas dependendo do estágio em que o paciente se encontra, para melhorar o processo de mudança. Neste contexto, o MTT é um método valioso para aplicar intervenções específicas de forma eficaz. Por outro lado, a técnica da EM pode ser aplicada em todos os estágios a depender do grau de conhecimento e habilidade do nutricionista que é conhecido como terapeuta nutricional (TN) (Alvarenga *et al.*, 2019).

O TN possui um papel fundamental ao orientar e apoiar os pacientes que buscam mudar seus hábitos alimentares. Ele auxilia os pacientes fornecendo informações sobre quais alimentos são ideais e nutritivos para consumo nesta nova fase rumo à reeducação alimentar, além de oferecer suporte àqueles que buscam tratar transtornos alimentares. O nutricionista deve ter escuta atenta e empatia sem pré-julgamentos, demonstrar interesse em querer ajudar o indivíduo no processo de mudança e entender suas ambivalências e a EM é uma das técnicas que se alinham às práticas deste profissional (Micuanski; Miranda, 2023). Além disso, os autores Oliveira; Silva; Araújo, (2021), apontam estratégias de consulta, onde o TN pode empregar quatro fases distintas de mudança, permitindo identificar em que momento ocorre e qual o grau de motivação. São utilizados quatro estágios que podem ser abordados, sendo eles:

1) Parceria: O terapeuta nutricional pode iniciar a entrevista motivacional fazendo perguntas para conhecer o paciente e seus hábitos alimentares, adotando uma abordagem sem julgamentos e respeitando a opinião do paciente e de suas crenças. É fundamental criar vínculos e parceria proporcionando um ambiente confortável e acolhedor.

2) Compaixão: O profissional precisa saber interpretar as falas do paciente para identificar o que o incomoda e quais são suas ambivalências para mudar seu estilo de vida. É importante demonstrar compaixão pela situação atual, para que o paciente perceba que o profissional está disposto a ajudar no processo de mudança.

3) Aceitação: É necessário o TN compreender as emoções do paciente, qual processo da vida ele se encontra para lhe causar desconfortos em conseguir atingir seus objetivos. Incentivar, dar autonomia para que o paciente se sinta envolvido no processo e reforçar o senso de responsabilidade e colaboração.

4) Evocação: O TN deve questionar o paciente sobre qual é a sua real motivação pessoal para o seu processo de mudança.

Em conclusão, os nutricionistas podem se beneficiar significativamente das estratégias da EM, proporcionando um atendimento que minimiza a resistência e acolhe as necessidades dos pacientes. Ao considerar a motivação de cada pessoa, o TN é capaz de construir planos de tratamentos que promovem a autonomia, isso

resulta em um atendimento mais humanizado de forma eficaz, construindo uma relação de confiança e promovendo uma adesão e comprometimento por parte do paciente (Miller; Rollnick, 2013; Micuanski; Miranda, 2023).

2.5 Comer intuitivo

O comer intuitivo (CI) ou alimentação intuitiva é um método adjunto ao comer com atenção plena, criado pelas nutricionistas estadunidenses Evelyn Tribole e Elyse Reseh na década de 1990, e visa ensinar às pessoas a alcançar o equilíbrio entre mente, corpo e alimentação (Warren; Smith; Ashwell, 2017). Descarta a prática de dietas com foco exclusivo na redução de peso, por acreditar que, além de falharem em proporcionar perda de peso duradoura, podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos alimentares ou comportamentos alimentares disfuncionais, bem como para uma relação negativa com os alimentos (De Almeida; De Carvalho, 2018).

O CI se baseia em três pilares: permissão incondicional para comer; comer para atender às necessidades fisiológicas, e não emocionais e apoiar-se nos sinais internos de fome e saciedade para determinar o que, quanto e quando comer (Catão; Tavares, 2017). São dez princípios que abrangem esses três pilares, segundo Alvarenga *et al.*, (2019):

1) Rejeitar a mentalidade de dieta: Para adotar uma alimentação intuitiva, é fundamental se desprender de informações que prometem um emagrecimento rápido e milagroso. Esse pensamento consiste em definir o quê, quando e quanto comer, sem regras externas impostas por outras pessoas.

2) Honrar a fome: As sensações internas devem conduzir o comportamento alimentar, sendo essencial atender à fome para consumir a quantidade e a qualidade de alimentos que atendam às necessidades do corpo. Honrar esses sinais implica respeitá-los e confiar neles, no entanto, é necessário aperfeiçoar a habilidade de percebê-los adequadamente.

3) Reconciliar-se com a comida: É importante abandonar as listas de alimentos permitidos e proibidos, pois elas dificultam escolhas genuínas. É fundamental promover uma liberdade plena para comer, o que não significa consumir qualquer alimento a qualquer momento e sem critérios, e sim refletir sobre os desejos alimentares, levando em consideração a verdadeira vontade da pessoa, com o objetivo de favorecer uma alimentação consciente.

4) Desafiar o policial alimentar: O princípio de desafiar o "policial alimentar" trata-se da necessidade de transformar o pensamento de constante autocrítica em relação às escolhas alimentares, que gera sentimento de culpa e pode resultar em

comportamentos extremos, como o pensamento de "tudo ou nada". A proposta é substituir essas vozes críticas por reflexões que promovam retornos positivos, possibilitando decisões alimentares mais equilibradas.

5) Sentir a saciedade: Assim como é necessário atender à fome, é igualmente importante reconhecer e respeitar a saciedade. Para isso, é essencial alimentar-se com atenção e calma, observando cuidadosamente os sinais emitidos pelo corpo.

6) Descobrir o fator satisfação: É importante identificar o momento de saciedade, permitindo uma relação mais equilibrada com a alimentação. Além de atender às necessidades físicas, comer também envolve aspectos socioculturais e emocionais.

7) Lidar com as emoções sem usar a comida: Somos influenciados pelas emoções em relação à nossa maneira de comer. No entanto, é essencial descobrir e utilizar métodos alternativos para lidar com questões emocionais sem recorrer à comida. Comer emocionalmente ocorre quando a alimentação é utilizada para gerenciar sentimentos. É importante identificar o verdadeiro sentimento e procurar formas que atendam a essa necessidade de maneira adequada.

8) Respeitar o próprio corpo: É desafiador comer de maneira intuitiva sem respeito pelo próprio corpo. Mesmo com insatisfação e desejo de mudança, é crucial estabelecer metas realistas e honrar o corpo, independente de seu tamanho ou peso.

9) Exercitar-se sentindo a diferença: A atividade física deve ser agradável, portanto, é essencial encontrar uma prática que se aprecie. É crucial evitar abordagens compensatórias ou punitivas, pois o objetivo do CI é promover exercícios que priorizem o bem-estar e a saúde.

10) Honrar a saúde: O CI não ignora as diretrizes nutricionais para uma alimentação saudável, mas promove uma abordagem mais gentil. Ao abandonar dietas, respeitar a fome e reconhecer a saciedade, a satisfação é alcançada, e a reconciliação com a comida leva a um resultado positivo.

Por meio dos estudos analisados, notou-se que o CI repercutiu de forma positiva no comportamento alimentar, bem como em aspectos emocionais e psicológicos de indivíduos com transtornos alimentares. Dalen *et al.*, (2010), destacam que melhorias na relação com os alimentos e redução do comer emocional, podem proceder de intervenções que visam e valorizam os princípios do CI, onde o peso e tamanho deixam de ser o foco central.

Richards *et al.*, (2017) conduziram uma pesquisa de dois anos com 120 mulheres em tratamento no Center for Change, instituição nos Estados Unidos especializada no tratamento de transtorno alimentar (TA), sendo que 39% tinham anorexia nervosa e 30% bulimia nervosa. O objetivo era verificar se pessoas com TA

poderiam aprender e se beneficiar da técnica de comer intuitivo. As aplicações sobre essa técnica começaram após a estabilização clínica das pacientes, incluindo a normalização da ingestão alimentar e a restauração do peso. Ao final do estudo, as pacientes foram capazes de aprender e aplicar comportamentos e atitudes alimentares intuitivas. Além disso, desenvolveram maior confiança na capacidade de seus corpos de reconhecer os sinais de fome e saciedade, adotando atitudes mais conscientes e saudáveis em relação à alimentação.

Resultados semelhantes foram encontrados nas pesquisas de Çelik e Bayir (2023) e Almeida e Furtado (2018), onde concluíram que o CI visa corrigir comportamentos prejudicados ao ouvir e confiarem no seu corpo, sem considerar fatores ambientais, fazendo que o indivíduo estabeleça uma sintonia afetiva com a comida, a mente e o corpo.

É sabido que pacientes com bulimia podem possuir sobrepeso ou obesidade, e ainda que o foco do CI não seja a perda de peso, Barbosa, Penaforte e Silva (2020), relataram que a conectividade com sinais internos de fome e saciedade regulam a ingestão alimentar, o que leva a melhora no controle dos impulsos psicológicos, sem recorrer à comida para satisfazer necessidades emocionais o que pode resultar em perda de peso durante o processo de tratamento. O que é corroborado por Richard *et al.*, (2019), que observaram redução significativa no IMC em pacientes com bulimia nervosa.

É importante salientar que em pacientes com anorexia em desnutrição grave, os sinais regulatórios naturalmente gerados pelo corpo podem ficar inatos. Com isso, o ideal é que trabalhe primeiro com o aumento do IMC, retirando o paciente do quadro de desnutrição aguda, para que assim o comer intuitivo possa ser implementado com eficácia (Nelson *et al.*, 2023).

2.6 Comer com atenção plena

O conceito de *mindfulness*, que em português significa atenção plena, foi trazido para o Ocidente por Jon Kabat-Zinn, e se define como a capacidade intencional de focar a atenção no momento presente, sem julgamentos ou críticas. Estar presente tanto mental quanto fisicamente é essencial para manter uma relação saudável com a alimentação, permitindo que se compreendam os sinais de saciedade e fome do corpo, sem julgamentos. Em relação ao termo "*mindful eating*", trata-se de comer com atenção plena e refere-se à prática de se alimentar de maneira consciente e atenta (Cordeiro, 2019).

O *mindfulness* é uma técnica de tradições meditativas, especialmente do budismo, que se concentra na prática da atenção plena. Na meditação, o foco é

direcionado a um objeto específico, no caso do “comer com atenção plena”, refere-se às emoções e sensações corporais antes, durante e após as refeições (Kristeller, 2009).

A prática de comer com atenção plena, também inclui perceber as consistências, texturas, cores e aromas dos alimentos, abrangendo todas as experiências do preparo até o momento de se alimentar. Com essa consciência, torna-se mais fácil identificar os sinais de fome e saciedade. Essa estratégia incorpora mecanismos do *mindfulness*, que atuam como gatilhos para o desejo de comer, influenciando a escolha dos alimentos e as quantidades consumidas. Além disso, envolve o desenvolvimento de técnicas para controlar impulsos e a utilização adequada do tamanho dos utensílios (Fung *et al.*, 2016; Catão; Tavares, 2017).

O comer com atenção plena é caracterizado por sete princípios, chamados de qualidades da mente, sendo eles:

1) Não julgamento: É um fundamento que possibilita ao observador adotar uma perspectiva imparcial em relação à sua experiência sensorial ao se alimentar. Isso envolve abandonar os preconceitos sobre o que é correto ou incorreto, belo ou feio, e analisar de maneira neutra todas as emoções e sensações vivenciadas no momento presente.

2) Paciência: Todo processo de mudança e aprendizado é gradual, e não existe um tempo definido para isso. É importante lembrar que cada pessoa tem seu próprio ritmo e tempo. Mesmo que se pratique por algum tempo sem obter resultados rápidos, isso integra o processo e deve ser apreciado.

3) Mente de principiante: É fundamental não se prender em experiências passadas e permitir-se apreciar cada momento como se fosse a primeira vez. Sem expectativas ou crenças, aceitar a curiosidade e estar aberto a novas possibilidades.

4) Confiança: Confiar em si e em sua intuição, confiar em sua sabedoria, no seu corpo e em seus sentimentos.

5) Não resistência: Forçar-se a alcançar um objetivo pode gerar rigidez, distanciando o indivíduo de seu verdadeiro propósito. É importante encarar a meditação como um objetivo próprio e ao longo do processo, os resultados serão colhidos naturalmente.

6) Aceitação: Analisar o presente como realmente é, independentemente dos sentimentos. Isso não implica que precisamos gostar de tudo. Quando resistimos à realidade, nossa energia é direcionada à negação. É essencial aceitar as situações como realmente são.

7) Desapego: É importante não se prender a pensamentos e crenças durante o processo. Ao adotar uma atitude neutra, sem julgamentos, é possível vivenciar as

sensações e emoções de maneira mais autêntica.

Estes fundamentos, quando aplicados na prática, são capazes de auxiliar nas mudanças dos hábitos alimentares. As intervenções com os fundamentos citados estão sendo cada vez mais estudados para o tratamento de transtornos alimentares (Da Silva *et al.*, 2022).

De acordo com as pesquisas feitas por Rawal *et al.*, (2009), pacientes em tratamento de transtornos alimentares relataram ter mais foco e atenção no presente, conseguindo reconhecer os momentos impulsivos relacionados às suas emoções e sentimentos. Além disso, demonstraram maior tolerância aos erros e falhas durante o processo, assim como uma melhor aceitação do próprio corpo e do processo.

O estudo feito por Almeida e Assumpção (2018), teve como objetivo analisar a eficácia do *mindfull eating* no tratamento da anorexia nervosa e da bulimia nervosa. Observou-se que as intervenções realizadas após a aplicação dessa técnica proporcionam benefícios aos pacientes, como perda de peso duradoura, controle sobre a alimentação, melhora na escolha dos alimentos, redução na impulsividade, do comer emocional e a mudança no estilo de vida.

2.7 Terapia cognitivo-comportamental

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma psicoterapia estruturada, baseada em evidências, orientada ao paciente com objetivo na resolução de um problema presente, por intermédio da modificação de comportamentos e pensamentos disfuncionais (Silva, 2014). Baseia-se na associação de dois princípios centrais: o primeiro afirma que nossas cognições exercem uma influência determinante sobre nossas emoções e comportamentos; o segundo destaca que a maneira como agimos pode impactar profundamente nossos padrões de pensamentos e emoções (Wright *et al.*, 2018).

Promover uma mudança real de comportamento representa um desafio que não pode ser alcançado apenas com a prescrição de dietas ou com educação nutricional isolada. A TCC oferece ferramentas elementares para trabalhar a mudança de comportamento alimentar. O uso dessas ferramentas no tratamento nutricional não significa que o nutricionista vai se aprofundar na análise das emoções, mas sim utilizar técnicas adaptadas à realidade da Nutrição como parte do aconselhamento nutricional para ajudar o indivíduo a mudar sua relação com a alimentação (Alvarenga *et al.*, 2019).

A TCC para transtornos alimentares (TA) foi originalmente apresentada por

Fairburn em 1981, com o objetivo de auxiliar os pacientes a desenvolver controle comportamental sobre a alimentação, promovendo a modificação de atitudes relacionadas a hábitos alimentares anormais ou desregulados, ao peso e à imagem corporal. Posteriormente, a terapia expandiu-se seu foco para incluir técnicas de resolução de problemas e a manutenção dos avanços obtidos pelos pacientes, além de abordar a reestruturação de crenças distorcidas relacionadas à autoimagem (Willhelm; Fortes; Pergher, 2015).

A abordagem cognitivo-comportamental foi considerada exemplar para os tratamentos de TA. Uma revisão sistemática realizada por Costa e Melnik (2016) sobre a eficácia de intervenções psicossociais em transtornos alimentares, reuniu 101 estudos primários, 30 revisões sistemáticas e 5 metanálises, onde concluiu-se que a TCC foi o tratamento mais efetivo, principalmente para bulimia nervosa (BN), transtorno da compulsão alimentar (TCA) e síndrome do comer noturno (SCN), sendo os principais desfechos a remissão de sintomas, distorção cognitiva, comorbidade psiquiátrica, funcionamento psicossocial, imagem corporal e satisfação do paciente. Resultado semelhante foi observado por Fairburn *et al.*, (2015) em um ensaio clínico randomizado com 154 pacientes que apresentavam transtornos alimentares, mas não estavam significativamente abaixo do peso. Durante um período de acompanhamento de 60 semanas, eles concluíram que a terapia cognitivo-comportamental se mostrou adequada para a maioria dos pacientes ambulatoriais nessa situação.

A terapia cognitivo-comportamental direcionada a bulimia nervosa (BN) propõe uma abordagem que começa com a avaliação dos sintomas compensatórios, como os episódios de compulsão alimentar. Em seguida, busca-se substituir comportamentos alimentares inadequados por hábitos mais saudáveis. Por fim, o foco se volta para a modificação de pensamentos disfuncionais e emoções negativas relacionados ao peso e à forma do corpo, abordando questões como o perfeccionismo excessivo e o pensamento dicotômico (Bastos; Moco, 2022).

Estudo realizado por Haslam *et al.*, (2011) com 41 pacientes diagnosticados com BN mostrou que a fase inicial da terapia cognitivo-comportamental foi eficaz na redução de comportamentos disfuncionais. Análises correlacionais indicaram que os pacientes com atitudes alimentares mais prejudicadas no início da terapia apresentaram maiores mudanças comportamentais até a sexta sessão, corroborando os achados relacionados ao êxito da TCC ao longo do tratamento. Similarmente Marrone *et al.*, (2009) avaliaram a eficácia do tratamento da TCC para BN em 116 pacientes, e constataram melhoras significativas nos comportamentos de compulsão alimentar e purgação, sendo a terapia útil em curto e longo prazo.

A terapia cognitivo-comportamental voltada para a anorexia nervosa (AN) visa

essencialmente garantir a adesão ao tratamento, promover o ganho de peso e estabelecer um padrão alimentar que seja regular e flexível. Além de desempenhar um papel fundamental no trabalho relacionado à imagem corporal e aos padrões estéticos que costumam ser excessivamente elevados entre pessoas com AN.

Em um estudo conduzido por Ricca *et al.*, (2010), foi avaliada a eficácia da TCC individual em 50 mulheres com diagnóstico de anorexia nervosa clínica ou subclínica (s-AN), com idades entre 16 e 45 anos. As participantes foram avaliadas ao final do tratamento e três anos após o término, utilizando questionários auto aplicados sobre comportamento alimentar, insatisfação corporal e características psicopatológicas. Os resultados indicaram que a TCC apresentou eficácia semelhante tanto para pacientes com AN quanto s-AN.

Resultados semelhantes foram encontrados em um ensaio clínico randomizado por Dalle Grave *et al.*, (2013), com 80 pacientes internados com AN grave, que foram acompanhados por 12 meses com avaliações realizadas de forma cega em relação à condição de tratamento. Observaram que a TCC para pacientes internados é bem aceita e pode ser um tratamento viável e promissor, com melhoras nas características do transtorno alimentar, além da intolerância ao humor, perfeccionismo clínico, baixa autoestima central ou dificuldades interpessoais. É importante salientar que diversos autores declaram que os benefícios da técnica no tratamento para AN são mais satisfatórios quando acrescida a outros métodos como terapia familiar e fármacos (Nardi; Melere, 2014).

3 CONCLUSÃO

A Nutrição Comportamental (NC) se evidencia como uma abordagem promissora no tratamento da bulimia e anorexia nervosa, pois trabalha não apenas os aspectos físicos, mas também os comportamentais e emocionais. As técnicas da NC, como a terapia cognitivo- comportamental, o comer com atenção plena, a entrevista motivacional e o comer intuitivo, têm mostrado resultados positivos na melhora do comportamento alimentar, ao tratar as emoções negativas relacionadas ao peso e à forma corporal, promovendo uma sintonia efetiva entre a comida, a mente e o corpo.

O nutricionista é indispensável para conciliar essas estratégias às necessidades do paciente, proporcionando a melhora do quadro clínico de forma respeitosa e efetiva, além de contribuir positivamente nas condutas dos outros profissionais envolvidos no processo de tratamento. Essa abordagem integrada é crucial, uma vez que a colaboração multidisciplinar favorece uma visão holística do paciente, abordando não apenas a alimentação, mas também aspectos psicológicos

e sociais que impactam a relação com a comida.

Apesar dos avanços observados, são necessárias mais pesquisas sobre a temática em diferentes públicos e contextos, para que profissionais da área da saúde possam oferecer intervenções ainda mais eficazes. Assim, a Nutrição Comportamental poderá continuar a se afirmar como uma ferramenta fundamental no tratamento de transtornos alimentares, promovendo não apenas a recuperação, mas também a melhora na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Carolina Cota; ASSUMPÇÃO, Alessandra Almeida. A eficácia do mindful eating para transtornos alimentares e obesidade: revisão integrativa. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**. 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/maria/Downloads/18403-Texto%20do%20artigo-65582-1-10-20180911%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/maria/Downloads/18403-Texto%20do%20artigo-65582-1-10-20180911%20(4).pdf). Acesso em: 12 out. 2024.

ALMEIDA, Débora Caroline de; LIMA, Jaqueline Ferreira Mendes; OLIVEIRA, Tânia Aparecida de; NAHAS, Paula Cândido. Análise do sucesso da abordagem comportamental nos tratamentos de transtornos nutricionais. **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17273>. Acesso em: 11 Out. 2024.

ALVARENGA, Marle et al. Nutrição comportamental. **Editora Manole**, 2015. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Sz5qDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=ALVARENGA+et+al.,+2015&ots=j08rs-aPoh&sig=ij30c7bQEa2oDBQ_r9Q9rGO5iTU&redir_esc=y#v=onepage&q=ALVARENGA%20et%20al.%2C%202015&f=false. Acesso em: 16 set. 2024.

ALVARENGA, Marle et. al. Nutrição Comportamental. 2ª ed. Barueri – SP. **Editora Manole**, 2019. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=Sz5qDAAAQBAJ&lpq=PT3&ots=jo8swZbTjd&dq=A%20LVARENGA%20M.%20et.%20al.%20Nutri%C3%A7%C3%A3o%20Comportamental.%202%C2%AA%20ed.%20Barueri%20E2%80%93%20SP.%20Editora%20Manole%20202019&hl=pt-BR&pg=PA1#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 02 out. 2024.

AMERICAN Psychiatric Association [APA] (2014). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5**. 5. ed. Artmed. Disponível em: https://raffaello.cortina.mediabiblos.it/allegati/pdf/dsm-5_integrazione-15.pdf. Acesso em: 10 de mar. 2024.

APPOLINARIO, Jose Carlos; NUNES, Maria Angélica; CORDÁS, Táki Athanássios. **Transtornos alimentares: diagnóstico e manejo**. Grupo A Educação, 2021. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=z3BEEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6>. Acesso em: 12 mar. 2024.

BARAKAT, Sarah; MAGUIRE, Sarah. Accessibility of psychological treatments for

bulimia nervosa: a review of efficacy and engagement in online self-help treatments. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 1, p. 119, 2022.

Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/1/119>. Acesso em: 23 abr. 2024.

BARBOSA, Grazielle. **A importância da nutrição comportamental frente aos transtornos alimentares: uma revisão narrativa**. 2022. Disponível em: <http://repositorio.laboro.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/260>. Acesso em: 15 mar. 2024.

BARBOSA, Marina Rodrigues; DE OLIVEIRA PENAFORTE, Fernanda Rodrigues; DE SOUSA SILVA, Ana Flavia. Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 16, n. 3, p. 118-135, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/165262>. Acesso em: 03 set. 2024.

BASTOS, Isadora Moreira; MOCO, Camila Medina Nogueira. A TERAPIA COGNITIVA- COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA BULIMIA NERVOSA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 11, p. 754-769, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7566>. Acesso em: 30 set. 2024.

BLOC, Lucas Guimarães et al. Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 3-17, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6098/609863968001/609863968001.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2020). **Definição - Obesidade no adulto**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/obesidade-no-adulto/definicao-obesidade-no-adulto>. Acesso em: 30 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2022). **Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>. Acesso em: 27 abr. 2024.

BRYSON, Adriano; DOUGLAS, Daire; SCHMIDT, Ulrike. Established and Emerging Treatments for Eating Disorders. **Trends in Molecular Medicine**, 2024. Disponível em: [https://www.cell.com/trends/molecular-medicine/fulltext/S1471-4914\(24\)00034-0](https://www.cell.com/trends/molecular-medicine/fulltext/S1471-4914(24)00034-0). Acesso em: 19 mar. 2024.

CATÃO, Larissa Gomes; TAVARES, Renata Leite. Técnicas da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares. **Revista Campo do Saber**, v. 3, n. 1, 2017. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/campodosaber/article/view/259>. Acesso em: 29 abr. 2024.

ÇELIK, Merve Hacer; BAYIR, Ayşe Güneş. Physiological and Psychological Effects on Intuitive Eating. **Euroasia Journal Of Social Sciences & Humanities**, v. 10, n. 32, p. 75-84, 2023. Disponível em: <https://www.euroasiajournal.com/index.php/eurssh/article/view/374>. Acesso em: 03 set. 2024.

CORDEIRO, Mariana Dantas et al. Reflexões em nutrição e saúde, 2019. Disponível

em:

https://siteadmin.uvanet.br/apps/common/documentos_uva/ebook_582dbfdc8bb2ae4ef e76ddc3.pdf#page=120. Acesso em: 01 out. 2024.

COSTA, Marcelle Barrueco; MELNIK, Tamara. Effectiveness of psychosocial interventions in eating disorders: an overview of Cochrane systematic reviews.

Einstein (Sao Paulo), v. 14,

p. 235-277, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/Hx4jmtXtnBDfKgWgvcr5Wkn/?format=html>. Acesso em: 27 set. 2024.

CROW, Scott J. et al. Suicidal behavior in adolescents and adults with bulimia nervosa. **Comprehensive Psychiatry**, v. 55, n. 7, p. 1534-1539, 2014.

Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010440X14001461>.

Acesso em: 22 mar. 2024.

DA CUNHA, Paloma Pereira; DE SALES FERREIRA, José Carlos; DE OLIVEIRA FREITAS, Francisca Marta Nascimento. A nutrição comportamental e a relação com os aspectos sociais, fisiológicos e emocionais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e59111537123-e59111537123, 2022. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37123>. Acesso em: 01 abr. 2024.

DA SILVA, Elisabete Teixeira; ROCHA, Milena Scarlat Nascimento; RODRIGUES, Jaqueline Sobreira. Principais diferenças concernentes ao mindful eating e às dietas restritivas: Benefícios de uma alimentação com atenção plena sem limitação. 2021.

Disponível em: <https://uniateneu.edu.br/wp-content/uploads/2022/10/PRINCIPAIS-DIFERENCAS-CONCERNENTES-AO-MINDFUL-EATING-E-AS-DIETAS-RESTRITIVAS.pdf>. Acesso em: 12 out. 2024.

RESTRITIVAS.pdf. Acesso em: 12 out. 2024.

DALEN, Jeanne et al. Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness-based intervention for people with obesity. **Complementary therapies in medicine**, v. 18, n. 6, p. 260-264, 2010. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965229910001044?via%3Di hub>. Acesso em: 12 set. 2024.

DALLE GRAVE, Riccardo et al. Inpatient cognitive behaviour therapy for anorexia nervosa: a randomized controlled trial. **Psychotherapy and psychosomatics**, v. 82, n. 6, p. 390-398, 2013. Disponível em:

<https://karger.com/pps/article/82/6/390/282800/Inpatient-Cognitive-Behaviour-Therapy-for-Anorexia>. Acesso em: 04 out. 2024.

DE ALMEIDA, Camila Biller; DE CARVALHO FURTADO, Celine. Comer intuitivo. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 14, n. 37, p. 38-46, 2018. Disponível em:

<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/925/u2017v14n37e925>. Acesso em: 10 set. 2024.

DE JONG, Martie et al. Effectiveness of enhanced cognitive behavior therapy for eating disorders: A randomized controlled trial. **International Journal of Eating Disorders**, v. 53,

n. 5, p. 717-727, 2020. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/eat.23239>. Acesso em: 08 abr. 2024.

DE LACERDA, Camilla Lima; DA CUNHA, Patrícia de Fatima Barbosa. **A Ditadura da beleza sob o olhar da nutrição comportamental**. 2022. Disponível em: <https://www.grupounibra.com/repositorio/NUTRI/2022/a-ditadura-da-beleza-sob-o-olhar-da-nutricao-comportamental6.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2024.

DE OLIVEIRA, Dayane Vitória Silva; SILVA, Emanuel Fhylypi de Lima; DE ARAÚJO, Milka Priscila Sales. Técnicas da nutrição comportamental na reeducação alimentar. **Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA**. Bacharelado em Nutrição, 2021. Disponível em: <https://www.grupounibra.com/repositorio/NUTRI/2021/tecnicas-da-nutricao-comportamental-na-reeducacao-alimentar109.pdf>. Acesso em: 28 Set. 2024.

DIAS, Aline; ALOMA, Maria; GABRIELE, Angélica. A importância das técnicas de nutrição comportamental no manejo dos transtornos alimentares, 2022. Disponível em: https://unigranrio.com.br/_docs/biblioteca-virtual/pdfs/cursos/nutricao/A-IMPORT%C3%82NCIA-DAS-T%C3%89CNICAS-DE-NUTRI%C3%87%C3%83O-COMPORTAMENTAL.pdf. Acesso em: 08 out. 2024.

DONATO, Kevin et al. Gene variants in eating disorders. Focus on anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge-eating disorder. **Journal of Preventive Medicine and Hygiene**, v. 63, n. 2 Suppl 3, p. E297, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9710388/>. Acesso em: 25 mar. 2024.

ESMAEELI, Amirreza; ESMAEELI, Soode Tajik. A life lost to anorexia nervosa: A case report of rapid progressive disease and its psychological aspects. **Clinical Case Reports**, v. 12, n. 4, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10985021/>. Acesso em: 25 mar. 2024.

FAIRBURN, Christopher G. et al. A transdiagnostic comparison of enhanced cognitive behaviour therapy (CBT-E) and interpersonal psychotherapy in the treatment of eating disorders. **Behaviour research and therapy**, v. 70, p. 64-71, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005796715000686>. Acesso em: 30 set. 2024.

FIGLIE, Neliana Buzi; GUIMARÃES, Livia Pires. A entrevista motivacional: conversas sobre mudança. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, Brasil, v. 34, nº 87, p. 472-489, 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000200011. Acesso em: 28 set. 2024.

FIGUEIREDO, B. Q. de; MENDES, G. A. R.; CUNHA, Ítalo Íris B. R. da .; DIAS, J. N.; CUNHA, L. L. P. da; SANTOS, L. M. da S.; SILVEIRA, M. B. N.; OLIVEIRA, M. A. M. de .; GOMES, S. A.; ARAÚJO, P. da C. Eating disorders: etiologies, triggering factors, management challenges, and screening methods. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 12, p. e161111234476, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34476. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34476>. Acesso em: 11 out. 2024.

FILGUEIRAS, Andreia Rocha; Sawaya Ana Lydia. Intervenção multidisciplinar e motivacional para tratamento de adolescentes obesos brasileiros de baixa renda: Estudo Piloto. **Revista Paulista de Pediatria**, 36(2):186–191, 2018.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00014>. Acesso em: 04 out. 2024.

FRANK, Guido KW; SHOTT, Megan E.; DEGUZMAN, Marisa C. Recent advances in understanding anorexia nervosa. **F1000Research**, v. 8, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480957/>. Acesso em: 25 mar. 2024.

FROSTAD, Stein; BENTZ, Mette. Anorexia nervosa: outpatient treatment and medical management. **World journal of psychiatry**, v. 12, n. 4, p. 558, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9048449/>. Acesso em: 23 mar. 2024.

FUNG, T. T. et al. An Expanded Model for Mindful Eating for Health Promotion and Sustainability: Issues and Challenges for Dietetics Practice. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27130588/>. Acesso em: 01 out. 2024.

GANDRA A. 2022. Transtorno alimentar requer cuidado multidisciplinar, diz associação: alerta é feito no dia mundial de ação dos transtornos alimentares. **Agência Brasil**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-06/transtorno-alimentar-requer-cuidado-multidisciplinar-diz-associacao?amp>. Acesso em: 27 abr. 2024.

GIDUGU, Vasudha; JACOBS, Marjorie L. Empowering individuals with mental illness to develop healthy eating habits through mindful eating: results of a program evaluation. **Psychology, health & medicine**, v. 24, n. 2, p. 177-186, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30165751/>. Acesso em: 17 set. 2024.

HASLAM, Michelle; MEYER, Carolina; WALLER, Glenn. Do eating attitudes predict early change in eating behaviors among women with bulimic disorders who are treated with cognitive behavioral therapy?. **International Journal of Eating Disorders**, v. 44, n. 8, p. 741-744, 2011. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/eat.20910>. Acesso em: 02 out. 2024.

HIMMERICH, Hubertus; TREASURE, Janet. Anorexia nervosa: diagnostic, therapeutic, and risk biomarkers in clinical practice. **Trends in Molecular Medicine**, 2024. Disponível em: [https://www.cell.com/trends/molecular-medicine/fulltext/S1471-4914\(24\)00002-9](https://www.cell.com/trends/molecular-medicine/fulltext/S1471-4914(24)00002-9). Acesso em: 19 mar. 2024.

INÁCIO, Angélica Rodrigues; DA SILVA FERREIRA, Gabriela; MARCHESI, Juliana. Estratégias nutricionais no acompanhamento de pacientes com anorexia nervosa—uma revisão da literatura. **Revista Saúde UniToledo**, v. 2, n. 1, 2018.

KEELER, Johanna Louise et al. Ketamine as a treatment for anorexia nervosa: a narrative review. **Nutrients**, v. 13, n. 11, p. 4158, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/11/4158>. Acesso em: 19 mar. 2024.

KRISTELLER J. Mindfulness meditation. In: Lehrer P, Woolfolk RL, Sime WE. Principles and practice of stress management. 3. ed. **New York: Guilford Press**; 2009. disponível em: https://www.indstate.edu/cas/sites/arts.indstate.edu/files/Psychology/Kristeller_Chap_15_Min_dfulness_Meditation.pdf. Acesso em: 01 out. 2024.

LIMA, Clarissa Pires; SOUZA, Patricia Mota. Atuação da nutrição comportamental para formação de hábitos saudáveis alimentares. 2021. Disponível em: <https://repositorio2.uniftc.edu.br/items/ef654953-6eee-4062-900d-f5e049034c76>. Acesso em: 17 set. 2024.

LUCENA-SANTOS, Paola; BRASIL ARAUJO, Renata. Tratamento Cognitivo-Comportamental sinérgico de dependência química, bulimia nervosa e transtorno bipolar. **Psicologia Argumento**, [S. l.], v. 33, n. 83, 2017. DOI: 10.7213/psicol.argum.33.083.AO05. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/19863>. Acesso em: 28 set. 2024.

LUDWIG, Martha Wallig Brusius; DUTRA, Nathália Susin; BOFF, Raquel de Melo; FEOLI, Ana Maria Pandolfo; GUSTAVO, Andréia da Silva; MACAGNAN, Fabrício Edler; & OLIVEIRA, Margareth da Silva. Intervention Protocol Based on Transtheoretical Model of Behavior Change for Metabolic Syndrome. **Psicologia: Teoria E Pesquisa**, v.37, e37401, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e37401>. Acesso em: 08 out. 2024.

MARRONE, Sonia et al. Predictors of response to cognitive behavioral treatment for bulimia nervosa delivered via telemedicine versus face-to-face. **International Journal of Eating Disorders**, v. 42, n. 3, p. 222-227, 2009. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/eat.20603>. Acesso em: 02 out. 2024.

MICUANSKI, Gabriela Roldão; MIRANDA, Vanusa Panneitz Carvalho de. Abordagens terapêuticas da nutrição comportamental: uma revisão narrativa. **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**, 2023. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/227d034f-a3c4-4b2d-bec0-f27933f56cba>. Acesso em: 03 out. 2024.

MILLER, William R.; ROLLNICK, Stephen. Motivational interviewing: helping people change (3rd edition) **New York: Guilford Press**, 2013. £39.99. 482 pp. ISBN: 978-1-60918-227-4. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2012-17300-000>. Acesso em: 11 Out. 2024.

MOHAJAN, Devajit; MOHAJAN, Haradhan Kumar. Bulimia Nervosa: A Psychiatric Problem of Disorder. **Innovation in Science and Technology**, v. 2, n. 3, p. 26-32, 2023. Disponível em: <https://www.paradigmexpress.org/ist/article/view/582>. Acesso em: 28 mar. 2024.

MOVIO, Viviane Cristina et al. BULIMIA NERVOSA CARACTERIZAÇÃO DA DOENÇA. In: **Anais do UNIC-Congresso de Iniciação Científica-Unifev**. 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifev.edu.br/index.php/unic/article/view/1064>. Acesso em: 02 abr. 2024.

NARDI, Helena Beyer; MELERE, Cristiane. O papel da terapia cognitivo-comportamental na anorexia nervosa. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 1, p. 55-66, 2014. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/658>. Acesso em: 04 out. 2024.

NELSON, Jillian D. et al. Caregiver and adolescent intuitive eating behavior: associations with weight change during family-based treatment for anorexia

nervosa. **Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 28, n. 1, p. 32, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-023-01557-0>. Acesso em: 03 set. 2024.

NITSCH, Allison et al. Medical complications of bulimia nervosa. **Cleveland Clinic journal of medicine**, v. 88, n. 6, p. 333-343, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34078617/>. Acesso em: 03 abr. 2024.

OLIVEIRA-CARDOSO, Érika Arantes; COIMBRA, Anne Caroline; SANTOS, Manoel Antônio. Qualidade de vida em pacientes com anorexia e bulimia nervosa. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, p. e34411, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/k9Xrhn4NBcVyK8GdBfHV5xx/>. Acesso em: 29 mar. 2024.

PAOLACCI, Stefano et al. Genetic contributions to the etiology of anorexia nervosa: New perspectives in molecular diagnosis and treatment. **Molecular genetics & genomic medicine**, v. 8, n. 7, p. e1244, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/mgg3.1244>. Acesso em: 08 mai. 2024.

PATEL, Rikinkumar S. et al. Hospitalization outcomes and comorbidities of bulimia nervosa: a nationwide inpatient study. **Cureus**, v. 10, n. 5, 2018. Disponível em: https://assets.cureus.com/uploads/original_article/pdf/12239/1612427859-1612427852-20210204-18590-1h2dl9g.pdf. Acesso em: 06 mai. 2024.

PEDROSA, Maria Amália Accari et al. Aspectos gerais da avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. **Debates em Psiquiatria**, v. 9, n. 3, p. 14-23, 2019. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/50>. Acesso em: 02 mai. 2024.

PEZZI, J. M. A. dos S.; MEDEIROS, J. de; NASCIMENTO, J. M. O. do; NUNES, M. I. de S.; CUSTÓDIO, J. M. de O. Intervenções pautadas no modelo transteórico para mudança do comportamento alimentar. **Revista Eletrônica Multidisciplinar de Investigação Científica**, Brasil, v. 2, n. 4, 2023. DOI: <https://doi.org/10.56166/remici.20237.v2n4.7.57>. Disponível em: <https://remici.com.br/index.php/revista/article/view/129>. Acesso em: 8 out. 2024.

RAWAL, Adhip et al. A mindful approach to eating disorders. **Healthcare Counselling & Psychotherapy Journal**. 2009. Disponível em: <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/102749/>. Acesso em: 12 out. 2024.

RESMARK, Gaby et al. Treatment of anorexia nervosa—new evidence-based guidelines. **Journal of clinical medicine**, v. 8, n. 2, p. 153, 2019. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/8/2/153>. Acesso em: 12 abr. 2024.

RIBEIRO, Maria Alexina; NOGUEIRA, Heron Flores; MELO, Vladimir de Araújo Albuquerque. Transtornos alimentares e obesidade: pesquisa, prevenção e intervenção psicossocial. **Editora CRV**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/fg6zzWrDFCJjW4PpZKHpw7m/>. Acesso em: 17 set. 2024.

RICCA, Valdo et al. Cognitive-behavioral therapy for threshold and subthreshold anorexia nervosa: a three-year follow-up study. **Psychotherapy and psychosomatics**, v. 79, n. 4, p. 238-248, 2010. Disponível em:

<https://karger.com/pps/article-abstract/79/4/238/282751/Cognitive-Behavioral-Therapy-for-Threshold-and>. Acesso em: 04 out. 2024.

RICHARD, Anna et al. Associations between interoceptive sensitivity, intuitive eating, and body mass index in patients with anorexia nervosa and normal-weight controls. **European Eating Disorders Review**, v. 27, n. 5, p. 571-577, 2019.

Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/erv.2676>. Acesso em: 03 set. 2024.

RICHARDS, P. Scott et al. Can patients with eating disorders learn to eat intuitively? A 2- year pilot study. **Eating disorders**, v. 25, n. 2, p. 99-113, 2017.

Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10640266.2017.1279907>. Acesso em: 12 set. 2024.

SAMUEL, Ligia Ziegler; POLLI, Gislei Mocelin. Representações sociais e transtornos alimentares: revisão sistemática. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.** vol.40 no.98 p. 91 - 99, versão impressa ISSN 1415-711X, São Paulo 2020, Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000100010. Acesso em: 11 out. 2024.

SANTINI, Karina Magalhães. Entrevista motivacional nos atendimentos em nutrição: uma revisão narrativa. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Curso de Nutrição**. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/197750>. Acesso em: 30 set. 2024.

SEIXAS, Cristiane Marques et al. Fábrica da nutrição neoliberal: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**,

v. 30, p. e300411, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/physis/2020.v30n4/e300411/pt/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SGARBI, Mariana Teixeira et al. Uma análise dos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 2, p. e12172-e12172, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/12172>. Acesso em: 19 mar. 2024.

SILVA, Franciane Pereira da. **Terapia nutricional comportamental em mulheres com sobrepeso e obesidade: um estudo caso controle**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/34712>. Acesso em: 05 abr. 2024.

SILVA, Marlene Alves da. **Terapia Cognitiva-Comportamental: da teoria à prática**. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/hKLWFtFfh6QDBTLjqRDKJdd/>. Acesso em: 26 set. 2024.

SILVA, Rebeca Inácio; DE LIMA GUEDES, Kessia; FREIRE, Letícia Gomes. Métodos de tratamento de transtornos alimentares segundo a nutrição comportamental. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 11, p, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43553>. Acesso em: 18 abr. 2024.

SOUZA, Lirani Firmo Da Costa et al. **A influência dos aspectos emocionais na anorexia nervosa: o olhar da psicossomática**. Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais- UNIT-ALAGOAS, v. 5, n. 1, p. 137-137, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/5907>. Acesso em: 24 abr. 2024.

TEIXEIRA Pedro J., Palmeira Antonio L., Vansteenkiste Maarten. The role of self-determination theory and motivational interviewing in behavioral nutrition, physical activity, and health: an introduction to the IJBNPA special series. **Int J Behav Nutr Phys Act.** 2012 Mar 2;9:17. doi: 10.1186/1479-5868-9-17. PMID: 22385644; PMCID: PMC3330013.

Disponível em: <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-9-17>. Acesso em: 28 set. 2024.

TRIBOLE, Evelyn et al. Intuitive Eating Studies. **Journal of Counseling Psychology**, 58, p. 110-125, 2021. Disponível em: <https://www.intuitiveeating.org/what-is-intuitive-eating-tribole/>. Acesso em: 17 set. 2024.

VIANA, Bárbara Scoralick et al. Redes Sociais e os Transtornos Alimentares: O Papel do Nutricionista. **REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS-CENTRO UNIVERSO JUIZ DE FORA**, v. 1, n. 16, 2022. Disponível em:

<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=1JUIZDEFORA2&page=article&op=view&path%5B%5D=9800&path%5B%5D=0>. Acesso em: 16 set. 2024.

WARREN, Janet M.; SMITH, Nicola; ASHWELL, Margaret. A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. **Nutrition research reviews**, v. 30, n. 2,

p. 272-283, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0954422417000154>. Acesso em: 10 set. 2024

WILLHELM, Alice Rodrigues; FORTES, Paula Madeira; PERGHER, Giovanni Kuckartz. Perspectivas atuais da terapia cognitivo-comportamental no tratamento dos transtornos alimentares: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 17, n. 2, p. 52-65, 2015. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/750>. Acesso em: 26 set. 2024.

WRIGHT, Jesse H. et al. **Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental-: Um Guia Ilustrado**. Artmed Editora, 2018. Disponível em:

https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=V2J9DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1996&dq=Aprendendo+a+terapia+cognitiv+o-comportamental&ots=01QKO6bTxa&sig=zNNGDjLD-6SX9V3Yco1sLeZqZrU&redir_esc=y#v=onepage&q=Aprendendo%20a%20terapia%20cognitivo-comportamental&f=false. Acesso em: 26 set. 2024.

OS ASPECTOS EMOCIONAIS E OS TRATAMENTOS NA FIBROMIALGIA

Cheila Oliveira dos Santos Fagundes, Marléia Guimarães da Costa¹ e Gabrielly Altoé Lefler²

1 - Acadêmicas do curso de Psicologia

2 - Especialista em Psicologia Educacional - docente Multivix - curso de Psicologia

RESUMO

A Síndrome de Fibromialgia é considerada síndrome crônica generalizada, que se caracteriza por apresentar estado de dor musculoesquelética generalizada, provocando diversas alterações no contexto de vida do doente. É caracterizada pelo aumento da sensibilidade dolorosa em diversas partes do corpo, os sintomas podem variar desde distúrbio do sono, fadiga, depressão, crises emocionais, alterações de memórias, da atenção, podendo afetar o humor em alguns casos ansiedade. Com frequência, a fibromialgia se associa com outras síndromes funcionais, em que a origem biológica é desconhecida, sendo assim, esta doença é complexa e envolve aspectos ainda não conhecidos pela medicina. Embora a doença se instale em homens e mulheres, em qualquer idade, com mais frequência atinge as mulheres. O presente estudo visa identificar os aspectos psicológicos e emocionais desencadeados pela Síndrome de Fibromialgia (FM), seus impactos na qualidade de vida, oferta de cuidados, aceitação e adesão ao tratamento, por meio de revisão sistemática de literatura de maneira qualitativa, dessa forma, buscando correlacionar o diagnóstico de Síndrome de Fibromialgia com as consequências psicológicas desencadeadas pela doença.

Palavras-Chave: Fibromialgia, Psicologia, Aspectos emocionais, Tratamentos.

1 INTRODUÇÃO

A Fibromialgia (FM) trata-se de uma síndrome crônica generalizada, que se caracteriza por apresentar estado de dor musculoesquelética generalizada, que provoca fadiga, distúrbios cognitivos, no sono, bem como alterações do humor. (Moreira; Shinjo, 2023, p.272).

Esta condição clínica dolorosa se associa a vários sintomas, por isso também

é identificada como Síndrome da Fibromialgia. Junior et al, (2012, p. 359) informa que Fibromialgia deriva do latim “[..] fibro (tecido fibroso, presente em ligamentos, tendões e fáscias), e do grego mio (tecido muscular), algos (dor) e ia (condição), foi proposta inicialmente por Yunus e cols. em 1981 [..]”, em substituição ao termo fibrosite.

Ávila, *et al* (2023, p. 240) esclarece que Síndrome de Fibromialgia é a segunda doença reumática que mais prevalece em solo brasileiro, superada somente pela osteoartrite. Observa-se que no cenário mundial, a fibromialgia é a terceira condição de dor crônica, também superada apenas pela dor lombar e osteoartrite.

Visto por um ângulo global, a Síndrome de Fibromialgia atinge cerca de 0,2% a 5% da população. No território brasileiro, a prevalência da doença está para 2,0% a 2,5% da população, com maior frequência em pessoas do gênero feminino, cuja proporção varia a depender dos critérios utilizados pelo profissional para estabelecer o diagnóstico (Moreira; Shinjo, 2023 p.272).

Os sintomas da fibromialgia iniciam nas pessoas nas idades entre os 25 e 65 anos, com média de idade de 49 anos de vida, além de incidir com maior frequência em pessoas que possuem histórico familiar da síndrome, com risco aumentado para parentes de primeiro grau e portadores de doenças crônicas. Apesar disso, a doença se instala em pessoas de qualquer idade, incluindo crianças e adolescentes, sendo mais comum em pacientes idosos (Ribeiro, 2020, p. 3).

Esta doença se localiza junto ao espectro das síndromes de sensibilização central e foi mais evidenciada para as populações a partir do ano de 2010, por meio do trabalho dos pesquisadores e da International Association for the Study of Pain (IASP) que apresentaram informações a respeito da síndrome. O ano de 2010 marcou o Ano Mundial contra a Fibromialgia e a Dor Miofascial, título dado pela IASP, e também é o marco da implementação dos critérios diagnósticos do American College of Rheumatology (ACR) (Ávila, *et al.*, 2023, p. 240).

Quanto à epidemiologia e fisiopatologia da Síndrome de Fibromialgia, Ávila *et al*, (2023, p. 240) destaca a inexistência da causa da doença, porém é capaz de afetar vários sistemas, dentre eles, o sistema nervoso central e que

Possivelmente, uma combinação de interações entre neurotransmissores, estressores externos, hormônios, sistema nervoso autônomo, sistema oxidativo, anticorpos, citocinas e construtos comportamentais fazem parte de sua patogênese. As teorias atuais apontam para uma forte evidência de anormalidades múltiplas no sistema nervoso tanto central quanto periférico. Acredita-se que haja uma disfunção no sistema nervoso central para regular a sensibilidade dolorosa, com aumento de estímulos nociceptivos oriundos de músculos, ligamentos e articulações, causando uma alteração nos centros moduladores de dor em níveis medular e cerebral, traduzidos pela diminuição de serotonina e de noradrenalina e pelo aumento da substância P e de fatores de crescimento neurais. Essas alterações de neuromediadores acarretariam um aumento da sensibilidade dolorosa, alteração do sono e fadiga. Associa-

se também a uma resposta anormal aos estressores, evidenciada por alterações no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal na fibromialgia, a secreção do hormônio de crescimento, o qual repara os microtraumas musculares repetidos durante o dia, está diminuída. A liberação de corticotrofina para as respostas ao estresse fica enfraquecida, o que resulta em hiperalgesia, alodinia e disautonomia (Ávila *et, al*, 2023, p. 240).

Por sua vez, a Classificação Internacional de Doenças — CID-11 incluiu a Síndrome de Fibromialgia no código MG30.01 e a descreve a partir dos seguintes critérios diagnósticos:

A dor crônica generalizada (CWP) é uma dor difusa em pelo menos 4 das 5 regiões do corpo e está associada a sofrimento emocional significativo (ansiedade, raiva/frustração ou humor deprimido) ou incapacidade funcional (interferência nas atividades da vida diária e participação reduzida em papéis sociais). A CWP é multifatorial: fatores biológicos, psicológicos e sociais contribuem para a síndrome dolorosa. O diagnóstico é apropriado quando a dor não é diretamente atribuível a um processo nociceptivo nessas regiões e há características consistentes com dor nociplásica e fatores psicológicos e sociais identificados.

Aliado aos estudos que se propõe a descrever a Síndrome de Fibromialgia com base em critérios diagnósticos estabelecidos pela literatura, a CID 11 coloca a doença num grupo de dor crônica, apresenta classificação objetiva e destaca como relevantes a análise quanto aos aspectos biopsicossociais e diagnósticos da doença.

Considerando os estudos sobre os impactos emocionais que as dores crônicas decorrentes da fibromialgia geram nos portadores, este estudo pretende identificar por meio de revisão sistemática de literatura, de maneira qualitativa os aspectos psicológicos e emocionais desencadeados pela Síndrome de Fibromialgia (FM).

Para tanto, desenvolve-se a pesquisa a partir da perspectiva da caracterização da dor e seus impactos na qualidade de vida; passando por uma análise aprofundada dos elementos narrados pela literatura sobre os fatores psicológicos e emocionais associados à fibromialgia e os tratamentos pelo sistema único de saúde, com uma exposição a respeito da oferta do cuidado, aceitação e adesão ao tratamento.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A CARACTERIZAÇÃO DA DOR E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

Através da psicologia da saúde busca-se entender o fenômeno da dor de acordo com o modelo biopsicossocial. O objetivo é compreender como os mecanismos biológicos e os estímulos dolorosos agem no corpo humano, de que forma se dá a experiência emocional e subjetiva ao sentir da dor e de que maneira os fatores sociais e os comportamentos compõem a resposta da dor apresentada em

cada indivíduo. (Hultz, *et al*, 2019, p. 103)

Para Hutz, *et al*, (2019, p. 104), a dor é uma condição experienciada pelos indivíduos no decorrer da existência e constitui “uma das principais causas de incapacidade e sofrimento”.

A International Association for the Study of Pain (IASP) define a dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada a uma lesão tecidual real ou potencial”, cujo fenômeno se apreende durante a vida e com algum nível de impacto físico, no aspecto psicológico e até mesmo social (Ávila *et al.*, 2023, p.3).

Classifica-se a dor quanto à duração, em aguda, quando perdura por até três meses ou crônica, quando normalmente é sentida durante mais de três meses (Ávila *et al.*, 2023, p. 3). A dor recorrente se apresenta de maneira intercalada onde o indivíduo passa por períodos sem sentir. Hutz, *et al*, (2019, p. 103), também registra que “ainda que a dor apresente uma função adaptativa para o organismo, quando sua duração ultrapassa três meses, ela passa a ser considerada crônica, alterando a fisiologia, a cognição, a emoção e o comportamento.”

No Brasil há alta incidência de dor crônica apresentando-se como um problema de saúde pública impactando a vida do adoecido, as famílias, o sistema de saúde, economia, trabalho e previdência. Seguindo nesse sentido tem-se que

A elevada prevalência e indicadores de aumento nas incidências de dores crônicas, como a síndrome de fibromialgia (SFM) geram questionamentos sobre diagnóstico, abordagem terapêutica e intensidade dos sintomas relatados pelos pacientes. (Souza e Perissinotti, 2018, p.345-346).

Além disso, Kernkraut *et al*, (2017, p. 297) informa que a dor possui aspectos de subjetividade, do mesmo modo que sua percepção e tolerância subjetivos, variando entre as pessoas.

A Síndrome de Fibromialgia é marcada pelo sintoma da dor generalizada e crônica, com percepção de queimação, afetação por pontada, peso e/ou sensação de cansaço. Os pacientes mencionam a dor como sendo de intensidade moderada a forte, em alguns casos, há a informação de que a dor teve início com o desencadeamento de um evento estressor, objeto de trauma físico ou mesmo psicológico (Moreira; Shinjo, 2023 p.273).

A síndrome manifesta-se por dor difusa, assim, em muitas ocasiões o paciente não tem condições de identificar o local da dor, além disso, Ribeiro (2020, p.3) salienta que “[..] é comum referirem que a dor é agravada por estresse emocional, esforço físico e frio.”

Em pacientes fibromiálgicos, a modulação da dor não acontece de maneira

eficiente porque a fenda sináptica recebe uma menor quantidade de serotonina e norepinefrina, tratando-se de substâncias importantes na inibição da dor, além de ocorrer função de maneira insatisfatória, como na ativação dos receptores opioides e dos interneurônios inibitórios, que fazem a liberação do neurotransmissor inibitório (Ribeiro, 2020, p.3).

Em estudo realizado no Estado de São Paulo e divulgado em 2014 com pacientes com Síndrome Fibromiálgica, constatou-se nesse público presença de maior intensidade no nível da dor; que eles possuem maior medo de realizar movimento, além de pior nível de qualidade de vida nos contextos físico e social (Lorente, et al, 2014, p. 121). Ressalta ainda que

A dor, principal característica da FM, é diferente de qualquer outra impressão sensorial porque se caracteriza não somente pela dimensão sensorio-discriminativa que o indivíduo vivencia, mas também pelo importante componente afetivo-emocional, que constitui a dimensão afetivo-emocional da dor [...]

O comprometimento da função moduladora da dor e do componente emocional da dor na fibromialgia, contribuem para uma conseqüente baixa na qualidade de vida (Ribeiro, 2020, p.3).

2.2 FATORES PSICOLÓGICOS E EMOCIONAIS ASSOCIADOS À FIBROMIALGIA E OS TRATAMENTOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Na fibromialgia, doença que se caracteriza por dor musculoesquelética de maneira generalizada e crônica, existem fatores que colaboram para o agravamento do quadro clínico do paciente como os aspectos psicológicos, comportamentais e sociais (Moreira; Shinjo, 2023 p.272).

Determinadas condições moduladoras podem modificar as intensidades dos sintomas da Síndrome de Fibromialgia, dentre elas: alterações no clima, estado de estresse emocional, nível de atividade física ou interrupção súbita de atividade física, alteração no padrão de sono e ainda a presença de outras doenças (Marques, *et al*, 2015, p. 7).

Além das conseqüências no aspecto físico, a Síndrome de Fibromialgia produz diversas alterações no âmbito emocional, sexual, nas relações interpessoais, fadiga tanto física quanto mental, transtorno de estresse pós-traumático, sensação de instabilidade, rigidez pela manhã, hipersensibilidade a determinados estímulos, como luz, odores e aos sons e sensibilidade química (Ávila, *et al*, 2023, p. 241/242).

Observa-se que a fadiga, que também é um sintoma carregado de

subjetividade, é objeto de demanda recorrente e que interfere na execução de atividades de rotina e laborativas dos enfermos (Ribeiro, 2020, p. 4).

No estudo “A prevalência da fibromialgia no Brasil — estudo de base populacional com dados secundários da pesquisa de prevalência de dor crônica brasileira”, realizado entre 2015 e 2016, Souza e Perissinotti (2018, p. 347) mencionam que os distúrbios do sono são um dos sintomas recorrentes; que a dor impacta consideravelmente na qualidade do sono; que os distúrbios do sono relacionam-se com a capacidade de percepção da dor nos pacientes, motivado seja por: reações no metabolismo neuroendócrino; por descontinuidade do sono em decorrência da dor no corpo, bem como por reações emocionais e cognitivas que servem de barreira para o início do sono.

O mesmo estudo apontou que as mulheres são mais afetadas pelos efeitos da dor em suas esferas de vida, no sentido de que “[..] Os aspectos da esfera relacional e afetiva à interferência da dor e aspectos da vida laboral e social tendem a apresentar maior impacto para a população do gênero feminino [...] (Souza e Perissinotti, 2018, p. 347).

Ribeiro (2020, p. 3) informa que portadores de fibromialgia apresentam transtornos de humor, “[...] depressão maior, ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo e síndrome do pânico” e que tais manifestações estimulam os sintomas, gerando prejuízos para o enfrentamento da doença com afetação na capacidade laboral.

A depressão e a Síndrome de Fibromialgia são condições clínicas diferentes, entretanto, muitos pacientes fibromiálgicos também apresentam sintomas depressivos. Ademais, quadros de depressão podem ser fator para iniciar ou manter sintomas da fibromialgia, ser fator de limitações de funções corporais, com repercussão na qualidade de vida dos enfermos (Lorente, et al, 2014, p.122).

Além dos sintomas mencionados, Marques *et al* (2015, p. 7) faz referência a outros: “[...] adormecimentos, pontadas, câibras, palpitação, tontura, zumbido, dispneia, epigastralgia, enjoo, dificuldade de digestão, fenômeno de Raynaud, dismenorreia e irritabilidade [...]”.

A síndrome afeta aspectos da cognição provocando distúrbios cognitivos, esquecimento, alteração nos níveis de concentração ou raciocínio lento (Hutz, *et al*, 2019, p. 109). Distúrbios do humor aparecem com frequência em pessoas com fibromialgia, sendo fatores negativos no curso da doença, com cura incerta, despertando sentimentos de vulnerabilidade e desamparo (Lorente, et al, 2014, p.122).

Muitos pacientes fibromiálgicos apresentam perfil psicológico definido por perfeccionismo, autocrítica grave e obsessão por detalhe, culpa, uma autoestima baixa e vitimização, potencializando os sintomas da doença e causando prejuízos quanto às estratégias de enfrentamento frente ao adoecimento (Junior *et al.*, 2012, p. 360).

A literatura apresenta diversos tratamentos para o controle da fibromialgia, entretanto, para que os pacientes possam obter melhor aproveitamento dos mesmos, é preciso considerar fatores importantes como o acesso ao médico especialista no cuidado do paciente (Souza, Perissinotti, 2018, p. 347).

Além disso, é preciso que o paciente tenha acesso aos fármacos e medicamentos necessários ao tratamento; aos profissionais de fisioterapia, psicologia, além de outras equipes de saúde com especialidades no tratamento da dor; seja feito o manejo da dor por tratamento unimodal e multimodal; comunicação eficiente entre paciente e equipes de saúde; aderência ao tratamento com os fármacos, ao processo terapêutico, além da reabilitação (Souza e Perissinotti, 2018, p. 347).

Estudos comprovam que os exercícios físicos aeróbicos são estímulos importantes no tratamento da síndrome, porém os resultados não são imediatos, surgem no longo prazo, apesar disso, diminuem sintomas, auxiliam a funcionalidade, colaboram com os aspectos emocionais e a qualidade de vida do paciente (Moreira; Shinjo, 2023, p.273).

Assim, o paciente precisa ter estímulo à higiene do sono, com uso de medicamentos indutores do sono e do relaxamento muscular, prática regular de atividades físicas dentro de suas condições e acesso a técnicas de respiração e relaxamento fazem parte do tratamento (Souza e Perissinotti, 2018, p. 347).

Nas terapias psicológicas, é fundamental trabalhar os aspectos emocionais da fibromialgia, havendo uma indicação para a psicoterapia cognitiva-comportamental. Pode-se intervir com realidade virtual; com técnicas de meditação; utilizando-se técnicas de hipnose; a terapia de comprometimento e aceitação (TCA); terapia interpessoal breve e biofeedback, etc. (Moreira; Shinjo, 2023, p. 274).

A psicoterapia possui técnicas e estratégias que poderão proporcionar auxílio no processo de tratamento. Contudo, este processo pode ser complexo para o sujeito, que precisará ter consciência da importância desse recurso terapêutico. “O processo psicoterapêutico é um processo de conscientização pessoal por meio do contato consigo mesmo e com o mundo”. (Ribeiro, 2013, p. 70)

De acordo com Ribeiro (2013):

A condição essencial para o início de uma psicoterapia é a consciência própria e singular de que algo em nós não funciona bem, dificultando o processo de ter uma vida normal, o desejo de um bem-estar biopsicossocial-espiritual e a vontade amorosa e decidida de se ajudar. Às vezes, esta vontade consciente pode faltar, sobretudo naqueles casos em que o real e o imaginário se confundem, em que sensações, sentimentos, emoções, percepções, fantasias se misturam, talvez até por um cansaço existencial numa busca atropelada da própria realidade perdida. Nesses casos, a vontade e a visão do psicoterapeuta poderiam, momentaneamente, subsidiar o processo do cliente que, agora, sente dificuldade de saber o que quer e de decidir.

Santos *et al* (2015, p. 179) pontua a ACT (Terapia de aceitação e compromisso), sendo uma “terapia comportamental que teve destaque tanto pela grande quantidade de estudos e pesquisas como por tratar de sentimentos, sensações e pensamentos”.

O Brasil apresentou avanço no cuidado em saúde da pessoa acometida com fibromialgia por meio da Lei nº 14.705/2023 que entrou em vigor em abril de 2024, ao estabelecer diretrizes para o atendimento prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às pessoas acometidas por Síndrome de Fibromialgia, dentre outras doenças crônicas.

Diante das implicações psicológicas que a síndrome de fibromialgia pode desencadear, o atendimento integral pelo SUS, feito por equipe multidisciplinar em que integra o profissional da psicologia, reafirma a necessidade de cuidado psicológico, além de disponibilizar tratamento adequado e ofertar o acesso a recursos que possibilitem melhor qualidade de vida ao doente. Conforme a Lei nº 14.705/2023, o atendimento compreende no mínimo:

Art. 1º A pessoa acometida por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional ou outras doenças correlatas receberá atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que incluirá, no mínimo:

- I - atendimento multidisciplinar por equipe composta de profissionais das áreas de medicina, de psicologia, de nutrição e de fisioterapia;
- II - acesso a exames complementares;
- III - assistência farmacêutica;
- IV - acesso a modalidades terapêuticas reconhecidas, inclusive fisioterapia e atividade física.

§ 1º A relação dos exames, medicamentos e modalidades terapêuticas de que trata esta Lei será definida em regulamento.

§ 2º O atendimento integral previsto no caput deste artigo incluirá a divulgação de informações e orientações abrangentes sobre as doenças e sobre as medidas preventivas e terapêuticas disponíveis.

Nessa mesma linha de cuidado, no âmbito do Espírito Santo, por meio da Lei nº12.086/2024, o Estado “Institui a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Fibromialgia, reconhecendo as pessoas com Fibromialgia como pessoas com deficiência”, o que assegura implementação de políticas públicas, direitos e garantias de proteção.

A Sociedade Brasileira de Reumatologia tem importante papel em orientar o

uso judicioso de recursos públicos para que o Sistema Único de Saúde consiga atender adequadamente o maior número de pacientes com doenças reumáticas. (Moreira; Shinjo, 2023, p.16) essa orientação acontece em forma de vídeos e cartilhas explicativas para os pacientes.

2.3 OFERTA DO CUIDADO, ACEITAÇÃO E ADESÃO AO TRATAMENTO

A oferta de cuidado disponibilizada pelo SUS (Sistema Único de Saúde) à pessoa acometida por Síndrome abrange o atendimento multidisciplinar. No que tange aos aspectos psicológicos e emocionais desencadeados pela Síndrome de Fibromialgia, o cuidado envolve o atendimento psicológico com acesso a modalidades terapêuticas reconhecidas, atividade física, medidas preventivas e terapêuticas disponíveis (Lei nº 14.705/2023).

No atendimento integral, acredita-se que um dos instrumentos de favorecimento do processo de adesão e aceitação ao tratamento da Síndrome de Fibromialgia, é a divulgação de informações e orientações sobre a doença de forma abrangente ao povo brasileiro e usuários do serviço de saúde (Lei nº 14.705/2023).

O tratamento da fibromialgia compreende o medicamentoso e o não medicamentoso, sendo importante a psicoeducação para que o paciente compreenda a ação da doença e seu curso, sua contribuição para que o tratamento seja bem sucedido, seu prognóstico, o controle da dor, os objetivos e as etapas que compreendem seu processo de tratamento (Ribeiro, 2020, p. 6).

Apesar de todas as questões relacionadas aos aspectos psicológicos, físico e sociais da fibromialgia, Ribeiro (2020, p. 6) ressalta que “O principal fator de pior prognóstico na Síndrome de Fibromialgia é a baixa adesão ao tratamento, principalmente pelos efeitos colaterais das medicações.”

Fator que também influencia na adesão aos tratamentos é a depressão, que afeta um percentual significativo de portadores da síndrome da fibromialgia, pode incapacitar e diminuir a qualidade de vida, isto porque pacientes com esse perfil sentem aumento na sensação de dor, o que contribui para que a adesão aos tratamentos, após o diagnóstico da fibromialgia, sejam mais desafiadores (Capela, 2009, p. 266).

Ainda há muitos obstáculos associados à aceitação, as dificuldades encontradas estão relacionadas às questões psicológicas e sociais que percorrem ao longo dos anos.

A aceitação do diagnóstico de uma doença não curável é longe de ser tácita e muitas vezes se associa à negação tanto da doença como de seu

tratamento. Mesmo na área médica, persistem questionamentos quanto a considerar a FM como entidade isolada. A pobreza dos achados de exame físico de seus portadores é marcante, se restringindo à presença de pontos dolorosos difusos e muitas vezes com comprometimento preferencial itinerante. Um dos principais motivos que levam um paciente a não adotar ou interromper a adoção de uma prescrição, quer farmacológica, dietética, comportamental, ou a combinação de uma ou mais recomendações anteriores, é o fato de persistirem os sintomas, especialmente os dolorosos. (Ramos, *et al*, 2019)

A dor interfere de forma direta no cotidiano, na vida familiar, conjugal e na vida social dos indivíduos que sofrem com Síndrome de Fibromialgia. Os fármacos juntamente com os exercícios físicos e acompanhamento com um profissional psicólogo auxiliam na reabilitação e estratégias de enfrentamento do doente:

O tratamento da FM inclui abordagem não farmacológica e farmacológica. A abordagem não farmacológica abrange um programa de atividade física e, naqueles pacientes com transtorno do humor, ou sem estratégias de enfrentamento, a terapia cognitivo-comportamental. O tratamento farmacológico inclui moderadores de dor, como antidepressivos inibidores seletivos da recaptção de serotonina (isoladamente) e os chamados duais (de serotonina e de noradrenalina), agentes não seletivos tricíclicos (como a amitriptilina e a ciclobenzaprina) e agentes anticonvulsivantes (como a pregabalina e a gabapentina). (Ramos *et al*, 2019.)

De acordo com os ensinamentos de Ávila, *et al* (2023, p. 62) em pessoas que sofrem de dor musculoesquelética, como na fibromialgia, é recomendável que antes de iniciar um programa de atividades físicas, realize uma avaliação da cinesiofobia, que é “[...] medo irracional e debilitante de movimentos e atividades resultando em um sentimento de vulnerabilidade a lesão ou relesão [...]”, isto porque este perfil pode gerar alguns impactos sobre a adesão à terapia direcionada para as atividades físicas, podendo haver a necessidade de desenvolvimento de estratégias e habilidades mais adequadas de acordo com as condições do paciente.

Buscando pontuar a importância da adesão ao tratamento em situação de dor crônica intensa;

Na FM há uma grande lacuna para ser compartilhada com o paciente sobre seu diagnóstico, sua doença, possíveis riscos, e benefícios sobre a adesão ou não a um tratamento proposto. O paciente tem em sua mente que qualquer que seja seu tratamento, farmacológico ou não, não alcançará a cura; e também que, apesar de fazê-lo sofrer não irá matá-lo: "morrerá com ela e não dela". Nesse cenário, os possíveis benefícios e riscos inerentes à adesão parecem perder relevância sob a ótica do alvo do tratamento. Fica importante o investimento na didática do atendimento médico que deve esclarecer cada item prescrito. Um exemplo é a orientação da não utilização de um determinado fármaco que apesar de proporcionar analgesia identificável pode oferecer risco à integridade de órgãos vitais. (Ramos, *et al*, 2019)

De acordo com a Revista de saúde pública existe alguns fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil a saber:

As doenças crônicas não transmissíveis, um problema de saúde mundial, são alvo de diversos programas e ações para sua prevenção e controle. Grande parte das doenças crônicas não transmissíveis pode ser controlada pelo uso de medicamentos, tendo no acesso e na utilização adequada requisitos fundamentais para o sucesso terapêutico. Entre os fatores que influenciam diretamente os resultados terapêuticos, destaca-se a adesão ao tratamento medicamentoso, definida como o grau de concordância entre o comportamento de uma pessoa e as orientações do profissional da saúde. (Tavares, 2016.)

Os fatores relacionados à não adesão ao tratamento estão relacionados ao paciente em si, aos aspectos socioeconômicos, aspectos da própria doença, dentre outros:

Os fatores relacionados com a não adesão ao tratamento descritos na literatura estão relacionados com características individuais do paciente, à doença em si, aos medicamentos utilizados e à interação entre o paciente e os serviços de saúde, entre outros. Determinadas condições de saúde ou tratamentos podem apresentar características que levam a barreiras específicas para a adesão. Para algumas doenças assintomáticas, como a hipertensão arterial, o paciente pode ter dificuldades no uso regular dos medicamentos, pela ausência de sintomas visíveis ou falta de compreensão sobre o curso da doença. (Tavares, 2016.)

A fibromialgia ganha destaque entre as doenças reumáticas que são popularmente conhecidas, no entanto é pouco compreendida, fazendo-se necessário ampliar o conhecimento a seu respeito, proporcionando ao adoecidos informações que possam contribuir para o processo de adesão e aceitação. Ter apoio familiar facilitará o processo que o paciente irá enfrentar.

A educação do paciente e da família, com melhor compreensão dos mecanismos da doença e do modo de ação dos medicamentos, além de suporte psicológico, estimulam a adesão ao tratamento, com consequente melhoria na qualidade de vida. (Moreira; Shinjo, 2023, p. 580)

O diagnóstico é realizado de forma minuciosa, para que haja aderência ao tratamento se faz necessário ter compreensão diagnóstica, para enfim dar-se início ao tratamento bem como o processo de aceitação e adesão ao tratamento. Ressaltamos que a ausência de tratamento pode causar danos à saúde física e emocional do adoecido, levando a dificuldades para realizar tarefas diárias a longo prazo.

Além disso, para que o adoecido tenha saúde física, emocional e qualidade de vida se faz necessário uma rede de apoio, tanto médica, quanto de uma comunidade

religiosa, amigos e parentes, sendo fundamental ressaltar o apoio familiar como um suporte necessário

Muitas vezes, quem fornece esse suporte é a família, que também é diretamente afetada pelo processo de adoecimento. Se, por um lado, o apoio familiar é essencial e positivo, por outro, quando ausente ou acompanhado de excessivo controle, pode representar um fator não benéfico para o paciente.⁷ Neste sentido, é importante incluir a família no tratamento, incentivando sua participação e fornecendo orientações. Quando a família está bem informada, tem maiores condições de participar do tratamento e agir de forma articulada com a equipe de saúde. (Oliveira et al., 2016)

A partir dessa definição, compreende-se que incluir a família poderá trazer benefícios à qualidade de vida de pessoas portadoras da Síndrome de Fibromialgia, contribuindo ativamente para que o membro da família tenha maior adesão ao tratamento. Entretanto, Moreira Shinjo (2023), salienta que o paciente tem “papel fundamental, como ator central e responsável pela condução do próprio tratamento”.

O tratamento é individualizado, sendo necessário que o adoecido escolha aderir ao tratamento e conseqüentemente buscar o mesmo, a saber que “a evolução e prognóstico desses pacientes dependerão significativamente da adesão ao tratamento.” (Moreira; Shinjo, p. 594)

Embora o diagnóstico seja importante, o prognóstico se faz tão importante, quanto, a partir daí o paciente terá acesso ao tratamento que deverá ser realizado com intuito de reduzir a evolução da dor, seus familiares terão acesso a informações esclarecedoras sobre como dar apoio ao ente querido, juntos poderão articular forma de auxiliar o adoecido.

3 METODOLOGIA

Utilizou-se a metodologia de revisão de literatura de maneira qualitativa buscando correlacionar o diagnóstico de Síndrome de Fibromialgia com as conseqüências psicológicas desencadeadas pela doença, correlacionando ainda os tratamentos que auxiliam na reabilitação e estratégias de enfrentamento do doente.

Nas palavras de Lakatos (2021, p. 285), revisão da literatura “Consiste em uma síntese, a mais completa possível, referente ao trabalho e aos dados pertinentes ao tema, dentro de uma seqüência lógica.”

Para se desenvolver trabalhos de cunho científicos e acadêmicos faz-se fundamental proceder a revisão da literatura porque conduz a uma compreensão e análise mais ampla e profunda dos estudos específicos que tenham sido realizados referentes a determinada temática (Galvão; Ricarte, 2019, p.58).

Houve a utilização da metodologia de revisão sistemática com meta-análise,

visando a sintetização de estudos qualitativos a respeito da temática envolvendo a Síndrome de Fibromialgia. As espécies de revisões sistemáticas e meta-análises refere-se a dois tipos diferentes de estudos secundários e abarcam os resultados de vários estudos primários independentes em um único trabalho (Oliveira, 2022).

3.1 Definição dos critérios de busca bibliográfica

As bases de dados consultadas para o levantamento dos artigos em suas íntegras e demais materiais bibliográficos utilizados no desenvolvimento da revisão de literatura foram SciELO - Scientific Electronic Library Online, Pepsic — Periódicos Eletrônicos em Psicologia, Livros.

Nas buscas, utilizou-se as seguintes palavras chaves: Fibromialgia, Aspectos emocionais e Tratamentos, nos termos da pesquisa dos títulos e resumos foram utilizados os dos operadores booleanos AND (e) e OR (ou). Os critérios de análise para a inclusão dos materiais foram tratar-se de artigos científicos; com publicações na língua portuguesa; publicações dos últimos cinco anos, cujos textos estejam em livre acesso, entretanto, devido à parca pesquisa brasileira sobre a síndrome de fibromialgia, optou-se por utilizar alguns artigos baseados em pesquisas, devido à relevância do estudo apresentado, ainda que objeto de pesquisa de mais de cinco anos, objetivando contribuir para o embasamento científico do presente trabalho.

Quanto aos critérios de exclusão, eliminou-se textos classificados como teses e dissertações, artigos objetos de aplicação ou de validação de testes psicológicos, os artigos que não guardam relação com a questão norteadora, e artigos repetidos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Síndrome de Fibromialgia é a segunda doença reumática que mais prevalece no Brasil, sendo capaz de afetar vários sistemas, dentre eles, o sistema nervoso central, caracterizando-se por dor cônica generalizada e que por vezes, o acometido não tem sequer condições de identificar o local da dor, gerando impactos biopsicossociais. Por isso, a revisão de literatura mostrou-se importante na identificação e compreensão dos aspectos psicológicos e emocionais desencadeados pela Síndrome, seus impactos na qualidade de vida e análise da oferta de cuidados, a aceitação e adesão ao tratamento.

Foi possível observar os impactos na qualidade de vida dos indivíduos portadores da Síndrome de Fibromialgia e perceber que, embora na literatura, até o presente momento, não haja menção de cura da síndrome, existem tratamentos

possíveis que podem ser aliados no controle da dor, com resultados que podem favorecer uma melhor qualidade de vida do portador.

Durante a pesquisa foi possível observar que é fundamental trabalhar os aspectos emocionais da fibromialgia, havendo uma indicação para a psicoterapia cognitiva-comportamental, tendo como destaque pela grande quantidade de estudos e pesquisas a ACT (Terapia de aceitação e compromisso) por tratar de sentimentos, sensações e pensamentos, ao longo dos anos vem apresentando resultados de eficácia e efetividade para os mais diversos transtornos, tanto psicológicos como físicos, ansiedade, depressão e dor crônica.

A revisão de literatura, conduz a reflexões importantes a respeito dos impactos psicológicos decorrentes da Síndrome de Fibromialgia de forma mais aprofundada e que existem desafios enfrentados pelos pacientes e que estão para além da dor: o diagnóstico, que ocorre pelo exame clínico e dada a complexidade dos sintomas que se confundem com outras especialidades, há dificuldade e demora no estabelecimento do diagnóstico da fibromialgia. A dificuldade no estabelecimento do diagnóstico pode impactar na aceitação e adesão ao tratamento.

Nas diretrizes de atendimento na rede SUS (Sistema Único de Saúde) para esse público específico, reconhece-se a necessidade de o atendimento ser ofertado de forma multidisciplinar, merecendo um destaque para o papel da Psicologia no cuidado, diante do atendimento integral.

Durante as pesquisas houve desafios para encontrar material específico, com embasamento científico em pesquisas brasileiras suficientes para esclarecer todas as dúvidas sobre os aspectos emocionais desencadeados por esta síndrome, por fim concluímos que se faz necessário desenvolver mais investigações, com intuito de explorar o campo biopsicossocial para que seja possível novas reflexões sobre essa temática.

5 REFERÊNCIAS

ÁVILA, Mariana A.; Gomes, Cid André Fidelis de P.; Filho, Almir Vieira D. **Métodos e técnicas de avaliação da dor crônica: abordagem prática**. [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2023. E-book. ISBN 9788520462089. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520462089/>. Acesso em: 07 mai. 2024.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; Ricarte Ivan Luiz Marques. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. *Logeion: Filosofia da Informação*, v. 6, n. 1, p. 57–73, 15. Disponível em:

Direitos da Pessoa com Fibromialgia, reconhecendo as pessoas com Fibromialgia como pessoas com deficiência. Disponível em:

<https://www3.al.es.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/LEI120862024.html>. Acesso em: 10/10/2024

LORENTE, Giovana Davi; Stefani de Lia, Fernanda Bocchi; Martins, Marielza Regina Ismael. Kinesiophobia, adherence to treatment, pain and quality of life in fibromyalgia syndrome patients* **Cinesiofobia, adesão ao tratamento, dor e qualidade de vida em indivíduos com síndrome fibromiálgica** . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/gdtGTq5J6HQ8LcFGZ37fmLD/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 07/10/2024

MARQUES, Amélia P.; Assumpção, Ana; Matsutâni, Luciana A. **Fibromialgia e Fisioterapia: Avaliação e Tratamento** . [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2015. E-book. ISBN 9788520448779. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520448779/>. Acesso em: 01 out. 2024.

MG30.01 **CID-11 para estatísticas de mortalidade e morbidade**. Disponível em: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#849253504%20%26%201714449067> Acesso em: 02/04/2024

MOREIRA, Caio; Shinjo, Samuel K. **Livro da Sociedade Brasileira de Reumatologia** . [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2023. E-book. ISBN 9788520464557. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520464557/>. Acesso em: 02 mai. 2024.

OLIVEIRA, Araiê Prado Berger Oliveira, *et al* (2016) **Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise e sua relação com mortalidade, hospitalizações e má adesão ao tratamento**. *J Bras Nefrol*. 38(4): 411-420. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/jbn/v38n4/pt_0101-2800-jbn-38-04-0411.pdf. Acesso em: 22 de outubro de 2024.

OLIVEIRA, Cilene Lino de. **Revisão sistemática vs. meta-análise**. Dezembro de 2022. Disponível em: https://sbfte.org.br/wp-content/uploads/2022/11/Glossario_Meta_Analise.pdf. Acesso em: 09/05/2024

RIBEIRO, Priscila Dias C. Amerepam - **Manual de Reumatologia** . [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2020. E-book. ISBN 9788527736497. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527736497/>. Acesso em: 21 de maio. 2024.

SAMPIERI, Roberto H.; Collado, Carlos F.; Lucio, María D. P B. **Metodologia de pesquisa** . [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2013. E-book. ISBN 9788565848367. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788565848367/>. Acesso em: 12 de maio. 2024.

SENADO Noticias, 2023, acesso em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/03/07/senado-aprova-regulam>

entacao-do-tratamento-para-fibromialgia-no-sus#:~:text=O%20Plen%C3%A1rio%20do%20Senado%20aprovou,de%20nutricionista%20para%20esses%20pacientes.> Da Agência Senado | 07/03/2023, 18h21 - Atualizado em 07/03/2023, 18h55.
Fonte: **Agência Senado Acessado** em 09/09/2024 às 23hs.

SOUZA, Juliana Barcellos de; Perissinotti, Dirce Maria Navas (2018). **A prevalência da fibromialgia no Brasil – estudo de base populacional com dados secundários da pesquisa de prevalência de dor crônica brasileira.**

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/brjp/a/P4BYQRctt5MDZPRSQ8t7mCD/?lang=pt#>. Acesso em:07/05/2024

TAVARES, Noemia Urruth Leão, *et al.* **Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil.** Rev. Saúde Pública. 2016.), disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/R8pG5F3d3Qwx5Xz7dt6K6nx/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 15/09/2024 às 13:10hs.

OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA NOS ANOS INICIAIS DA REDE PÚBLICA

Denise Gonçalves de Oliveira, Emily Corrêa Magri, Julia Gomes Ferreira¹

Lorena Nascimento Ferreira²

Acadêmicas do curso de Pedagogia¹

Mestre em Educação Física – Docente Multivix – Serra²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar os desafios da educação inclusiva identificando as estratégias adotadas no ambiente escolar e avaliando os recursos disponíveis para apoiar aos alunos da educação inclusiva. A escolha do tema surgiu após uma observação enquanto estudantes de pedagogia sobre os desafios do público-alvo da educação inclusiva e como a falta de formação continuada e metodologias para a prática pedagógica pode afetar o aprendizado e a permanência do aluno na escola. Para isso, foi realizada uma pesquisa descritiva e bibliográfica com abordagem qualitativa baseada em autores renomados que abordam questões relacionadas à inclusão educacional. Ao longo da pesquisa, foram identificados obstáculos como a falta de recursos adequados, a resistência a mudanças na cultura escolar, a formação insuficiente de professores e a falta de políticas públicas claras e consistentes sendo eles os principais desafios enfrentados por educadores, gestores e instituições educacionais para a implementação de uma prática inclusiva eficaz no contexto educacional.

Palavras chaves: Educação inclusiva; educação especial; formação continuada; prática pedagógica.

1 INTRODUÇÃO

A educação inclusiva apresenta um importante papel na configuração escolar, pois é a partir dessa modalidade de ensino que serão oferecidos a todos os estudantes

público-alvo da educação especial¹ uma educação de qualidade e sem defasagem.

Suárez e Queiróz (2020, p. 313) expressam que:

[...] todos nós temos direitos iguais e assim deve ser com relação às pessoas com ou sem deficiência, que estão alijadas de alguma forma de seu labor e dos benefícios que nos traz a sociedade. A partir do momento em que há uma exclusão de qualquer segmento da população, o resultado é um conflito social e uma competição desumana.

De certo modo, tem se tornado cada vez mais fatigante para o educador encontrar alternativas e métodos inclusivos para integração em sua prática pedagógica de modo a abranger todos os alunos presentes em sala. Por essa problemática estar intrincada no sistema de ensino educacional, a pesquisa realizada visa encontrar respostas que ofereçam aos professores um direcionamento para reduzir essa defasagem.

Ao entender que a educação é um direito que todo indivíduo possui, uma vez que auxilia no desenvolvimento pleno do indivíduo como ser humano e cidadão, entende-se que o docente deve encontrar meios para instigar a aprendizagem dos alunos. A inclusão no ambiente educacional pode ser entendida como a garantia de um processo educacional eficaz para todo e qualquer aluno, independentemente de suas condições individuais de aprendizagem (Fabri; Tassa, 2022, p. 60).

Ainda nessa perspectiva, Fabri e Tassa (2022) evidenciam que:

“[...] Sugere-se que o currículo seja revisto e adequado para cada aluno(a), atendendo as suas especificidades, não como algo fechado e único para a educação especial. É necessário que o aluno seja acolhido, incluído no contexto, por meio de uma educação e uma prática que propicie seu desenvolvimento, com ênfase nas habilidades que possui”. (p. 65)

É preciso que o professor reflita e encontre metodologias que favoreçam o aprendizado do estudante. Nesse caso, se faz necessário que o educador procure estar sempre atualizado e em constante processo de atualização de seu currículo educacional, de modo a estar preparado para atender os alunos público-alvo da educação especial. Portanto, ao investir na formação continuada e trabalhar com metodologias e práticas inclusivas, o professor promove um ambiente provedor de aprendizagem de modo a se preparar para as dificuldades existentes e enfrentar as diversidades presentes no meio educacional.

¹ No art. 58 da LDB o público-alvo da educação especial é caracterizado: “entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação”.

Dessa maneira, ao trabalharem em conjunto com a instituição de ensino, os docentes promovem uma adaptação ao sistema escolar, oferecendo a todos os estudantes oportunidades iguais de aprendizagem que serão necessárias durante seu processo de formação e desenvolvimento, preparando-os para que possam ocupar seu lugar na sociedade de modo pleno, além de possibilitar momentos para que possam obter seu conhecimento de mundo (Vasconcelos, 2007).

Dito isso, é importante que o professor atualize sua formação docente e procure constantemente investigar novas metodologias de ensino, visto que, em vários momentos, deverá repensar sua prática pedagógica com o objetivo de atender a todos os alunos. Quaisquer que sejam as dificuldades enfrentadas por eles, se tornam dever do docente encontrar um novo método que garanta que o ensino ofertado seja significativo e de boa qualidade para todos (Rocha, 2017).

A aplicação da educação inclusiva em ambientes de ensino não apenas satisfaz as distintas necessidades dos estudantes, mas também traz uma série de vantagens que enriquecem a comunidade educacional como um todo, promovendo, por conseguinte, oportunidades que valorizam a construção de sua identidade. É preciso reconhecer e atender as diversas demandas existentes na escola como um todo, de modo a promover a integração total dos discentes e incitar seu progresso e aprimoramento cognitivo (Félix; Corrêa; Coutinho, 2024).

Em vista disso, para a execução do presente trabalho foi realizado uma pesquisa descritiva e bibliográfica com abordagem qualitativa, visando encontrar respostas sobre os possíveis métodos que os docentes podem adotar para tornar as suas práticas educativas mais inclusivas. Para isso, foram separados blocos temáticos para auxiliar nesse processo de revisão dos artigos selecionados, sendo eles: público-alvo da educação especial e educação inclusiva nas séries iniciais, importância da formação continuada na educação inclusiva e educação inclusiva: metodologias e práticas pedagógicas educacionais.

1.1 PROBLEMA DA PESQUISA

Quais os desafios da educação inclusiva nos anos iniciais do ensino fundamental a partir das publicações dos últimos 5 anos?

1.2 OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo:

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar quais os desafios da educação inclusiva nos anos iniciais do ensino fundamental a partir das publicações dos últimos 5 anos.

1.3.1 Objetivos Específicos

- Avaliar se as estratégias utilizadas dentro do espaço escolar estão sendo suficientes para promover a permanência dos alunos público-alvo da educação especial;
- Compreender quais os principais desafios encontrados pelos docentes em sala de aula;
- Entender quais os principais desafios que os docentes costumam se deparar em sala de aula e como sua formação acadêmica influencia na prática pedagógica.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A educação é um direito que todo indivíduo possui, que deve ser garantido pela escola, pois ela tem como obrigação promover um espaço que esteja apto para a aprendizagem do aluno.

A educação inclusiva é uma perspectiva que assume que a educação é para todos (Easnie, 2018) e que o sistema educativo deve fortalecer-se continuamente para alcançar todos os alunos, i.e., deve ser capaz de identificar, a cada momento, as barreiras que impedem a participação e a aprendizagem de todos os alunos e procurar encontrar o modo de a superar (Maia; Freire, 2020).

Desse modo, é fundamental saber que nem todos se desenvolvem e compreendem o conteúdo do mesmo modo, o que se faz necessário encontrar métodos diversificados dentro de sala para que todos possam aprender de maneira adequada. Dito isso, é importante saber que “[...] a educação deve ser adaptável às transformações sociais e aptas a responder às necessidades dos estudantes dentro dos novos e diferenciados reclames sociais, políticos, econômicos, religiosos e culturais” (Silva; Sousa, 2020, p. 964).

É significativo que a instituição de ensino desenvolva um ambiente de qualidade, e ofereça os meios necessários para que possa ser colocada em prática uma educação de valor e de equivalência. Oferecer um ensino de qualidade é papel da instituição escolar, uma vez que ela exerce o papel de seguir “ênfatizando a inclusão digital, a preparação ao uso das ferramentas digitais, a atualização e

adaptação das práticas pedagógicas e, ainda, a sensibilização às especificidades e peculiaridades de cada estudante” (Silva; Sousa, 2020, p. 967).

Seguindo essa premissa, é importante salientar que o tópico referente ao princípio docente, estabelecido nesse instante como a sua formação inicial, em conjunto com a educação continuada, possui grande influência no processo educativo, pois é através dela que o professor irá encontrar métodos e estratégias para que quaisquer indivíduos presentes no âmbito escolar tenham uma educação bem estruturada e que esteja ao seu nível de percepção, visto que “somente com políticas educacionais claras e consistentes, e professores altamente qualificados e motivados na prática docente, teremos uma educação de qualidade para todos” (Fonseca, 2021, p. 56).

Os desafios e conquistas enfrentados pelos educandos diariamente são inúmeros. Dito isso, apesar de ter um olhar de comiseração voltado para esses obstáculos, é preciso se perguntar e atentar-se aos esforços empregados dentro da sala de aula, pois a construção do saber docente vai sendo construído continuamente e diariamente, uma vez que “[...] por ser a inclusão um processo em construção, a formação do professor também será, e, com isso entendemos que não se esgota na formação continuada e tampouco na formação inicial” (Miskalo; Cirino; França, 2023, p. 520).

Tavares, Santos e Freitas (2016, p. 528) reiteram que:

O professor é considerado um ator de suma importância no contexto escolar e no processo de ensino e da aprendizagem, pois está em contato direto com essa criança, constituindo-se do meio de transmissão do conhecimento, além de ser o facilitador no processo ensino-aprendizagem. Considera-se que a formação desse profissional pode influenciar, de diversas maneiras, sua atuação no âmbito da sala de aula.

É preciso refletir e entender que o professor, na grande maioria dos casos, é o primeiro contato que a criança vai ter com a educação propriamente dita, o que significa que a sua formação e a maneira como escolher trabalhar com seus alunos dentro do ambiente escolar irá gerar um grande impacto no seu processo de formação.

A formação de professores busca mudanças para a prática pedagógica em relação ao processo formativo e educativo dos alunos, sobretudo na sociedade. Assim o profissional da educação é visto como um mediador entre os conhecimentos históricos acumulados e os indivíduos que estão em processo de aprendizagem (Coitim; Moriguchi; Strieder; Bach, 2020, p.4).

É preciso ter consciência e criar um pensamento voltado para os discentes e entender que são indivíduos que passam por dificuldades como quaisquer outras pessoas, em virtude de que todos são humanos e necessitam de um olhar mais atencioso, principalmente quanto ao processo de ensino-aprendizagem. Dito isso, o

processo de formação docente é requerido para que a prática realizada dentro do âmbito escolar seja a mais inclusiva possível, além de poder articular com maior autonomia o que lhe foi ensinado de forma teórica, trabalhando sincronicamente com as experiências adquiridas e vivenciadas, pois:

[...] dada a natureza do trabalho docente, que é ensinar como contribuição ao processo de humanização dos alunos historicamente situados, espera-se da licenciatura que desenvolva nos alunos conhecimentos e habilidades, atitudes e valores que lhes possibilitem, permanentemente, irem construindo seus saberes-fazeres docentes a partir das necessidades e desafios que o ensino como prática social lhes coloca no cotidiano (Pimenta, 2012, p. 18).

Em vista disso, é preciso dedicar-se e trabalhar com criticidade e assertividade quanto à educação, para que sejam formados cidadãos dotados de entendimento e que possam vivenciar e integrar uma sociedade mais democrática.

Miskalo, Cirino e França (2023, p. 521) expressam que:

Os conhecimentos sobre a teoria da educação e didática são prementes para o entendimento de ensino como realidade social, além de desenvolver a capacidade de refletir sobre a própria atividade para construirmos saberes e os fazerem na construção da identidade como professores em um processo contínuo de formação.

Bartalotti (2006) exprime que “[...] se desejarmos uma sociedade verdadeiramente democrática, na qual todos possam ter possibilidades de vida digna, temos de fazer da inclusão social uma realidade”. Já Nunes e Manzini (2020, p.8) expressam que “a aprendizagem escolar está diretamente relacionada ao currículo que organiza os diversos níveis de ensino e as ações docentes “. Isto posto, é notável em como a escola tem um papel fundamental na jornada escolar do discente, pois “a educação inclusiva parte de uma escola que tem como objetivo acolher, promover o desenvolvimento e aprendizagem de todos, [...]” (Oliveira; Feitosa; Mota, 2020, p. 85). Sendo assim, a instituição escolar deve estar atenta em como a grade curricular, em outras palavras, o currículo, será organizado, levando em conta o contexto social e a realidade vivenciada pelo aluno, para criar um ambiente propício e acessível à formação acadêmica estudantil.

[...] o horário escolar, o ano letivo, a disposição das mesas e cadeiras nas salas de aula, as normas disciplinares, quais as áreas do conhecimento entram na escola — no currículo — e quais as que ficam de fora, os tempos destinados a cada disciplina, tudo isto é exemplo de saber-poder que pode ou não estar contido no currículo escolar (Silva Júnior; 2021, p. 4).

Apesar das dificuldades enfrentadas pelos professores no processo de ensino-aprendizagem e dos desafios que os mesmos encontram ao lecionar em sala de aula, é preciso ter em mente que nem todo processo educacional está voltado apenas para ele e suas metodologias em sala de aula. É primordial que o educador adapte seu sistema de ensino de acordo com as necessidades de seus alunos e encontre novas

formas de proferir os ensinamentos para que não ocorra a defasagem escolar “[...] cabe ao professor participar de atividades propostas pela escola para a elaboração do projeto pedagógico, cumprir com o plano de trabalhos e adequar formas de melhorar a aprendizagem dos alunos”. (Coitim; Moriguchi; Bach; Strieder, 2020, p. 3)

Entretanto, muitas vezes o docente não possui uma formação adequada, o que acaba dificultando o processo de adaptação, seja de atividades ou até mesmo de sua didática em sala. Sendo assim, “[...] nota-se que há, por parte dos educadores, uma carência na formação que os possibilite em produzir atividades adaptadas de acordo com a necessidade desses estudantes e permita o acesso ao currículo” (Salgado, 2020, p.4).

Em face do que foi exposto até agora, é importante ressaltar que para o educador realizar um trabalho satisfatório e que alcance todos os discentes presentes em sua sala de aula, torna-se indispensável que leiam materiais voltados para a sua área e sempre se atualizem para que possam oferecer o máximo de conhecimento possível a seus alunos. Dito isso, “[...] faz-se necessário que os profissionais e principalmente os professores estejam capacitados para exercer essa função, atendendo a real necessidade de cada educando” (Rocha, 2017, p. 5).

Por mais que o professor tenha que conhecer os seus alunos para poder entender e escolher qual metodologia terá maiores resultados, é preciso saber que não apenas a sua formação e bagagem adquiridos ao decorrer dos anos afetam sua didática em sala, mas também a infraestrutura disposta na instituição escolar, que faz toda a diferença no processo de ensino oferecido pela instituição, tendo um caráter importante e necessário para que o ensino seja sempre rico e benéfico em sua totalidade.

O espaço escolar não é apenas um “continente”, um recipiente que abriga alunos, livros, professores ou um local em que se realizam atividades de aprendizagem. Mas é também um „conteúdo”, ele mesmo é educativo. Escola é mais do que quatro paredes; é clima, espírito de trabalho, produção de aprendizagem, relações sociais de formação de pessoas. O espaço tem que gerar ideias, sentimentos, movimentos no sentido da busca do conhecimento; tem que despertar interesse em aprender; além de ser alegre, agradável e confortável, tem que ser pedagógico. Há uma „docência do espaço”. Os alunos aprendem dele lições sobre a relação entre o corpo e a mente, o movimento e o pensamento, o silêncio e o barulho do trabalho, que constroem conhecimento (por que silêncio na biblioteca e barulho na oficina, no ateliê de artes ou mecânica?). [...] Por isso, é importante que as escolas sejam espaços funcionais, produtivos e produtores de aprendizagem (Andrade; Campos; Costa, 2021, p.162-163).

Diante disso, é importante salientar que a infraestrutura escolar afeta sim o desenvolvimento do aluno e que a escola tem o papel de dispor de um ambiente propício para que o estudante possa ter um ambiente agradável para que as experiências trocadas possam ser adequadas. Andrade, Campos e Costa (2021, p.

163) reiteram que:

[...] é factível que o espaço escolar ou infraestrutura seja pensado e estruturado como um local adaptável, com ambientes que propiciam e favoreçam a troca de conhecimento e saberes de cunho social e cultural, assim como de experiências cognitivas e afetivas entre os seus participantes

E expressam que “[...] A estrutura em condições ideais atrai e estimula o aluno ao seu crescimento, enquanto em condições insalubres geram desejo de abandono da unidade escolar e queda do rendimento”. (Andrade; Campos; Costa, 2021, p. 165)

A acessibilidade à escola é um fator na qual a instituição escolar é responsável, pois através dela, há a possibilidade de que todos os indivíduos sejam incluídos no processo de ensino, como Andrade, Campos e Costa (2021, p. 165) afirmam:

Em relação à acessibilidade, as unidades escolares precisam pensar a acessibilidade física como um elemento essencial para a inclusão educacional, tendo em vista a sua responsabilidade em garantir o acesso de todos os alunos, nos mais diversos ambientes da escola, com facilidade, autonomia e segurança.

Por mais desafiadores que sejam os dias passados dentro do âmbito escolar, é preciso que cada docente se desafie e procure novos métodos e formas que possam atender a todos os estudantes presentes em sua sala de aula. Nesse sentido, o currículo se caracteriza como um documento de grande valia, pois, através dele que serão documentados os direcionamentos das ações muitas vezes realizadas dentro do ambiente escolar (Silva Júnior, 2021).

A inclusão escolar não é fácil, porém ao buscar conhecimento e ao receber o devido suporte da instituição de ensino, cresce as possibilidades de alcance para os discentes. É importante e necessário que não apenas o professor trabalhe de forma a incluir todos os estudantes, mas a instituição escolar também, pois “a educação inclusiva na escola regular é enxergar a exigência de um currículo transformador, inovador, flexível e que está firmado nas bases da diversidade” (Barbosa; Bezerra, 2021, p. 6).

Sempre haverá alguém que precise de novas formas para entender o que está sendo oferecido dentro da sala de aula, o que significa que tanto o professor quanto as pessoas que fazem parte da instituição de ensino devem trabalhar em conjunto para que o aprendizado seja agregado de forma mais elucidativo possível (Rocha, 2017, p.4).

3 METODOLOGIA

Segundo Gil (2002) a pesquisa bibliográfica baseia-se em materiais já existentes, como livros e artigos científicos, sendo fundamental em diversos estudos.

Em alguns casos, ela é a única metodologia utilizada, especialmente em pesquisas de caráter exploratório ou naquelas que buscam compreender ideologias e analisar diferentes perspectivas sobre um problema. Nessas situações, a revisão de fontes bibliográficas é essencial para fundamentar a análise e desenvolver o conhecimento sobre o tema em estudo.

A metodologia da pesquisa tem como foco principal os desafios da educação inclusiva nos anos iniciais da rede pública de ensino. Para isso, optou-se por uma pesquisa descritiva e bibliográfica com abordagem qualitativa, fundamentada em teóricos renomados que discutem temas relacionados à inclusão educacional. O processo inicial envolveu o levantamento de materiais a serem analisados, utilizando como fontes artigos científicos disponíveis nas plataformas Scielo e Google Acadêmico, publicados nos últimos cinco anos, e escritos em português. Os artigos foram selecionados com base em palavras-chave como "inclusão", "prática pedagógica", "docentes" e "rede pública de ensino".

Após a coleta de material, foi realizada uma triagem dos 30 artigos, o qual selecionamos 9, verificando sua proximidade com o tema central através da leitura dos resumos. Os que se mostraram pertinentes foram lidos na íntegra, permitindo uma análise aprofundada das pesquisas. A partir dessa análise, foi construído uma revisão bibliográfica sólida sobre os desafios enfrentados pela educação inclusiva nos primeiros anos da escola pública, sendo estruturada nas seguintes categorias de análise: público-alvo da educação especial e educação inclusiva nas séries iniciais, a importância da formação continuada na educação inclusiva e educação inclusiva: metodologias e práticas pedagógicas educacionais.

Além do foco em teóricos e artigos científicos, na pesquisa bibliográfica foi possível identificar as principais dificuldades enfrentadas por docentes e gestores na implementação de práticas inclusivas, como a falta de formação adequada dos professores, infraestrutura insuficiente e a escassez de recursos pedagógicos adaptados. Esse tipo de investigação é fundamental para subsidiar a compreensão crítica e a formulação de possíveis soluções e estratégias que melhorem a efetividade das políticas de inclusão escolar.

Portanto, a escolha por essa metodologia não apenas auxilia na construção de um embasamento teórico robusto, mas também viabiliza a identificação das lacunas existentes nas práticas inclusivas, possibilitando a reflexão sobre como superá-las para garantir uma educação equitativa e acessível para todos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste tópico abordaremos a apresentação e discussão de três categorias de análises.

4.1 - PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL E EDUCAÇÃO INCLUSIVA NAS SÉRIES INICIAIS

Conforme com o artigo 205 da Constituição Federal do Brasil de 1988, a educação é um direito universal, independentemente de limitações físicas ou intelectuais. Cabe ao Estado, em conjunto com a família, garantir o cumprimento e o respeito a esse direito, promovendo a participação da sociedade, tendo como objetivo preparar o indivíduo para o pleno exercício da cidadania e para o desenvolvimento de todo o seu potencial com reconhecimento e respeito no convívio social.

Para assegurar que esse direito seja realmente efetivo, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei 9394/96, define diretrizes para a educação especial nos artigos 58 e 59. O artigo 58 estabelece que a educação especial deve ser preferencialmente integrada à rede regular, atendendo estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades. O artigo 59 exige que os sistemas de ensino adaptem currículos, métodos e recursos, além de fornecerem apoio especializado nas escolas regulares, para garantir uma educação inclusiva e de qualidade para todos.

A escola desempenha um papel fundamental na formação do indivíduo pertencente ao público-alvo da educação especial, proporcionando uma vasta gama de experiências e oportunidades. Dessa forma, o educador deve manter um olhar atento para assegurar o cumprimento das leis dentro da sala de aula. O aluno necessita de incentivo para ser protagonista de sua própria história, sentindo-se capaz de alcançar seus objetivos e desenvolver seu potencial ao máximo. Além disso, a escola deve promover um ambiente inclusivo, que valorize a diversidade e possibilite o crescimento pessoal e acadêmico de todos os estudantes.

Assim, no âmbito educacional é possível compreender que o processo de inclusão deve propiciar uma ampliação de percepções de modo a envolver todos os alunos com plena participação encarando a realidade que mesmo com “diferenças” todos os alunos precisam de oportunidades e que são sujeitos de desenvolvimentos. Portanto, esta perspectiva inclusiva deve sempre ser compreendida, explorada positivamente e trabalhada sob um mesmo olhar de conquistas e destaque no campo da Educação (Martins; da Silva; Sachinski, 2020, p. 9.).

Dessa forma, o exercício da docência tanto em sala de aula quanto no Atendimento Educacional Especializado, requer uma formação sólida que capacite o professor para desempenhar sua função de forma competente. Para atuar na

educação especial, além da formação inicial e continuada, é fundamental que o docente possua conhecimentos específicos da área, a fim de lidar com as diversas demandas dos alunos com necessidades educacionais especiais. Essa formação especializada é crucial para promover uma prática pedagógica inclusiva e eficaz, que valorize a individualidade de cada estudante e favoreça o desenvolvimento pleno de suas capacidades (Loureiro e Silva, 2021, p.6).

Assim, ao dialogar sobre a temática, muitos professores ao trabalhar a inclusão se sentem cercado por insegurança devido às inúmeras dificuldades encontradas ao receber alunos público-alvo da educação especial dentro de sala de aula. Além disso, “existe a dificuldade material em muitas escolas, sendo necessário uma estrutura adequada, melhorias e adaptações no quesito mobiliário e de materiais de estudo, brinquedos, instrumentos [...]” (Schizzi et al. 2020, p.3). Essas condições limitadas geram um ambiente de incerteza e frustração, uma vez que o professor se vê em uma posição desafiadora ao buscar atender às necessidades individuais dos alunos do público-alvo da educação especial sem os recursos adequados.

Nesse contexto, a inclusão exige mais do que boa vontade dos educadores é essencial a mobilização de recursos e investimentos que assegurem o apoio necessário tanto no aspecto estrutural quanto no pedagógico. Portanto, para que a inclusão escolar ocorra de forma eficaz, é necessário que as políticas educacionais priorizem a criação de um ambiente favorável, com recursos, capacitação e suporte técnico que garantam o direito à educação de qualidade para todos os estudantes, promovendo uma prática inclusiva em sua totalidade.

Sendo assim, “é indispensável a formação de cidadãos conscientes e críticos, bem como o recebimento de formação continuada sobre o assunto, com profissionais capacitados” (Schizzi et al. 2020, p.3), já que incluir é um aspecto que requer esforços de todas as pessoas, independentemente de terem ou não deficiência. Dessa forma, por meio da educação, devem ser criadas condições para que o indivíduo com deficiência se reconheça e participe ativamente do contexto social se sentindo parte desse meio. Isso permite que ele desenvolva suas habilidades abrangendo tanto os aspectos sociais quanto os afetivos assegurando que seja respeitado todos os seus direitos como cidadão. (Martins; Da Silva e Sachinski, 2020, p.13).

Dito isso, não basta apenas existirem leis que garantam o direito do público-alvo da educação especial, elas precisam ser efetivamente cumpridas na prática e respeitadas pela sociedade. Para isso, é fundamental que o sistema educacional e os profissionais da área estejam comprometidos em oferecer recursos, adaptações e um

ambiente verdadeiramente inclusivo. Assim, todos os alunos, independentemente de suas particularidades, terão oportunidades reais de aprendizagem e desenvolvimento, favorecendo uma sociedade mais justa e igualitária.

Quando se trata da inclusão objetiva-se destacar que se aceitam estes indivíduos de modo que possam atuar mesmo com suas dificuldades e limitações, mas adaptando meios e proporcionando momentos, de forma que estes sejam contemplados no meio social. Não é somente socializar, para além disso, é ajudar e apoiar sem excluir ou desmerecer, estimulando a alcançarem os objetivos esperados, oportunizando e aceitando as diferenças (Martins; da Silva; Sachinski, 2020, p.13).

Para Martins, da Silva e Sachinski, (2020, p.11), os caminhos essenciais para uma sociedade inclusiva, onde a primeira ação deve ser superar a fragilidade do conceito de alunos com necessidades especiais. Embora historicamente esse termo tenha sido associado apenas à deficiência, hoje ele pode ser aplicado a qualquer estudante que enfrente dificuldades e que necessite de um atendimento direcionado ao estímulo e desenvolvimento de suas potencialidades, já que também lidam com processos de exclusão dentro da sociedade.

Dessa forma, torna-se essencial compreender a pessoa com deficiência na sua totalidade, permitindo que cada indivíduo possa se desenvolver dentro de suas potencialidades, pensando que ele possui habilidades bem como característica que o torna capaz e individual, um ser totalmente único (Schizzi et al. 2020, p.13).

Por fim, é possível concluir que o público-alvo da educação especial ainda fica a margem da desigualdade, apesar de todos os direitos que possuem assegurados por lei. Essa realidade acaba dificultando sua participação ativa na sociedade e ao acesso a oportunidades de desenvolvimento pessoal. Para tornar a inclusão uma realidade, é fundamental que haja comprometimento coletivo de toda sociedade.

4.2 - IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Durante a prática docente em sala de aula, o professor deve se atentar para que suas ações conduzam os alunos em sala de aula a um destino partilhado conjuntamente: a aprendizagem significativa. Dito isso, cabe ao professor reaver modos que integrem todos os discentes presentes no âmbito escolar, visando o desenvolvimento pleno de todos eles, integrando-os de modo que não haja deficiência em suas aprendizagens. Em razão disso, os profissionais da área da educação devem sempre se manter atualizados, visto que o conhecimento que os cerca está constantemente em processo de evolução. Desse modo:

[...] deve-se buscar o entendimento do processo de desenvolvimento da prática pedagógica de maneira ampliada, tendo clareza das influências que o contexto escolar, as condições materiais de trabalho, bem como as condições

sociais e econômicas a que estão submetidos esses profissionais, exercem sobre suas práticas (Paula, 2009, p. 68).

Os desafios encontrados em sala de aula muitas vezes ocorrem pela falta de preparo do docente. As barreiras existentes dentro do âmbito escolar se tornam cada vez mais aparentes quando o professor não consegue lidar de modo adequado tal qual a situação exige. Tavares, Santos e Freitas (2016) exprimem que “[...] Considera-se que a formação de profissionais, principalmente dos professores, é essencial para a eficácia do processo e que o seu despreparo é uma das principais barreiras” (p. 528).

Diante do processo de ensino e aprendizagem, é notório que o professor tem um papel importante durante as etapas de construção da identidade do aluno. Uma vez que está à frente do processo de ensino, cabe a ele ser o mediador do conhecimento, o que significa que não pode parar com a sua formação profissional apenas na graduação inicial, e sim dar continuidade e promover estudos que o capacitem ainda mais para trabalhar na área educacional (Tavares; Santos; Freitas; 2016, p. 528).

Ao pensar na formação continuada dos docentes e em como ela é importante e necessária dentro da sala de aula, tem-se a necessidade de tornar essas ações a mais inclusiva possível. Garantir que todos os alunos tenham direito a uma educação de qualidade é fundamental, pois dessa forma é oportunizado aos alunos meios para que possam usufruir de tudo que se tem direito na sociedade, além de assegurar seu desenvolvimento pleno como cidadão (Amaral, 2017).

É fundamental que o docente ao continuar com o processo de sua formação consiga exercitar o que é visto de modo teórico, sem deixar de considerar as experiências e toda a gama de aprendizado que se apossou no decorrer de sua trajetória. A criticidade desenvolvida durante a sua formação sobre as concepções educativas propostas vai maturando com o passar do tempo, evidenciando a importância de continuar buscando um modo de valorizar ambas as experiências e atualizar seu repertório de conhecimento e o seu currículo (Amaral, 2017, p.128).

Ao analisar mais profundamente o contexto educacional torna-se claro que não apenas os docentes são responsáveis por promover uma educação qualificada, além de torná-la inclusiva para todos os discentes, mas também os demais integrantes da instituição escolar que fazem parte do cotidiano desses alunos. O coordenador pedagógico ao garantir o ensino de qualidade nas escolas, acaba por trabalhar para promover bons profissionais no processo de construção da formação discente.

Amaral (2017, p. 129) expressa que:

[...] o papel de liderança do coordenador na condução da formação centrada na escola é primordial para articular teoria e prática educativa a partir da elaboração coletiva do projeto de formação continuada na escola, ou seja, o coordenador pedagógico, ao articular-se no trabalho coletivo com sua equipe docente, e neste trabalho, mobilizar trocas de experiências, saberes silenciados advindos dos professores, possibilitará uma prática “em prol da aprendizagem dos alunos e do aprimoramento dos professores.

É preciso entender que no âmbito escolar as aprendizagens são heterogêneas, ou seja, não ocorrem do mesmo modo. Dito isso, muitas vezes é necessário que os docentes adotem técnicas diversificadas durante suas práticas pedagógicas, onde se adaptar para que o aprendizado alcance a todos os integrantes da sala de aula é a melhor solução. Nesse sentido, o aperfeiçoamento do docente em seu perfil profissional torna-se necessário, uma vez que sua formação inicial não se torna suficiente para atender a todas as demandas necessárias dentro da sala de aula (Andrade, 2008).

A diversidade existente dentro do âmbito escolar requer a integração de profissionais adequados e que estejam qualificados para exercer a práxis pedagógica de modo a garantir a inserção de todos os indivíduos presentes no ambiente educacional. Ao pensar ainda em como a formação continuada afeta o desempenho do profissional dentro da sala de aula, há também a problemática de que a inclusão do aluno no ambiente escolar é algo relativamente novo, uma vez que toda a constituição escolar e sua base foram criadas de modo a excluir tudo aquilo que é diferente (Silva; Almeida; 2018).

Tendo isso em vista, é importante que o docente entenda que ao assumir o papel de facilitador e mediador do conhecimento do aluno, deve encontrar métodos em sua práxis educativa que incentivem a sua participação nas aulas e que os integrem plenamente, auxiliando no processo de desenvolvimento das potencialidades de cada indivíduo.

Dada essa circunstância, o docente carece de identificar os aspectos e métodos que melhor se adaptem às necessidades estudantis, além de estabelecer objetivos a serem alcançados para melhorar o conhecimento durante o processo de ensino e aprendizagem do discente. Posteriormente, ao entender que a prática pedagógica deve ser repleta com um propósito a ser conquistado, a mentalidade e o modo de agir são modificados, procurando-se alcançar medidas não engessadas e abrangentes (Silva; Almeida; 2018).

O acesso a instituição escolar deve estar vinculado ao bom recebimento dos alunos no âmbito escolar, além de promover a garantia de que o discente terá todas as oportunidades possíveis para desenvolver as suas competências. Andrade (2008, p. 88) expressa que “[...] quando falamos de inclusão escolar, não estamos falando

apenas ao acesso à matrícula; estamos falando da implicação pessoal e profissional dos profissionais ligados à educação”.

Porquanto, acolher a diversidade existente no âmbito educacional e saber trabalhar de modo inclusivo torna-se fundamental, uma vez que a qualidade de ensino para ser ofertada a todos os integrantes. Adaptar suas metodologias de ensino e entender como funciona esse processo educacional que por vezes se torna desafiador é imprescindível, uma vez que auxilia a construir um meio educacional enriquecido com novas maneiras de pensar e dialogar, além de incentivar os demais discentes a trabalharem em conjunto e a buscarem outras maneiras de colaborarem com essa prática educativa

Ainda é necessário que os profissionais existentes nas instituições escolares procurem construir um espaço social que seja aberto a novas experiências, além de entender que as diferenças existentes em cada estudante são novas oportunidades proporcionadas para encontrar novos meios de propagação do saber. Para mais, é possível afirmar que “[...] quando se trata da prática inclusiva das escolas, a atuação e a formação docentes devem ser entendidas como cruciais para se pensar a qualidade do ensino e da aprendizagem (Tavares; Santos; Freitas; 2016, p. 533).

Sendo assim, a formação continuada é necessária para que possa estar promovendo um aprimoramento nos conhecimentos que já foram adquiridos durante o processo de formação inicial do profissional da educação, visando transformar e agregar o que já foi obtido através das experiências que a vivência proporciona ao professor. É através da boa formação docente que será possível atravessar os obstáculos que são impostos cotidianamente, além de conseguir proporcionar a todos os discentes presentes na sala de aula uma educação com equidade e qualidade.

4.3 - EDUCAÇÃO INCLUSIVA: METODOLOGIAS E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EDUCACIONAIS

A educação inclusiva contemporânea tem promovido mudanças significativas nas metodologias e práticas educacionais, focando na aprendizagem de discentes com deficiência e dificuldades no âmbito escolar. Novos paradigmas emergiram na educação especial, visando garantir o acesso à formação comum. A proposta enfatiza a oferta de atendimento educacional especializado em sala de aula para estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, promovendo inclusão e suporte individualizado no ambiente escolar.

A educação inclusiva exige que o ambiente escolar seja acessível e atenda às necessidades específicas dos alunos, por meio de recursos adequados e professores capacitados em educação especial. Para garantir um ensino eficaz, é essencial que os docentes participem de formações contínuas que aprimorem suas práticas educacionais, permitindo o atendimento às diversidades e especificidades dos alunos.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) defende que todos os educandos sejam contemplados com educação. De acordo com os fundamentos pedagógicos da BNCC:

O compromisso com a educação integral. A sociedade contemporânea impõe um olhar inovador e inclusivo a questões centrais do processo educativo: o que aprender, para que aprender, como ensinar, como promover redes de aprendizagem colaborativa e como avaliar o aprendizado. (Brasil, 2018, p. 14);

Um dos desdobramentos do objetivo principal é analisar as práticas pedagógicas e metodologias inclusivas aplicadas pelos docentes em sala de aula. O foco é promover o desenvolvimento da aprendizagem, cognição e interação no ambiente escolar. Mantoan (2003) defende que essas abordagens devem ser intencionalmente planejadas para atender à diversidade dos alunos, favorecendo uma educação mais inclusiva e colaborativa:

Ambientes humanos de convivência e de aprendizado são plurais pela própria natureza e, assim sendo, a educação escolar não pode ser pensada nem realizado senão a partir da ideia de uma formação integral do aluno segundo suas capacidades e seus talentos e de um ensino participativo, solidário, acolhedor. (Mantoan, 2003, p. 9)

A autora enfatiza a importância da convivência de alunos com especificidades em salas de aula regulares, proporcionando a eles oportunidades de aprendizado igualitárias e promovendo a integração escolar. Nesse contexto, as práticas pedagógicas adotadas no ensino regular, visando identificar abordagens que favoreçam essa inclusão e interação entre todos os alunos.

A promoção de um ensino inclusivo de qualidade exige que as instituições de ensino disponham de estruturas adequadas e acessíveis, garantindo proteção e bem-estar aos alunos com diferentes necessidades. Além disso, é fundamental que haja materiais pedagógicos e ferramentas tecnológicas que possibilitem a pesquisa e o aprendizado, permitindo a aquisição de novos conhecimentos. Essa abordagem inovadora no ambiente escolar busca empoderar a participação de indivíduos com deficiência e outras diversidades, integrando-os de maneira efetiva na sociedade.

Segundo Glat e Blanco (2007), O paradigma educacional de Integração buscava incluir alunos com deficiência em ambientes escolares mais inclusivos, oferecendo-lhes suporte especializado para que pudessem transitar de classes

especiais para classes regulares.

No contexto educacional, as tecnologias digitais desempenham um papel fundamental na integração dos alunos em sala de aula, atuando como ferramentas facilitadoras de aprendizagem. Novas metodologias e técnicas de ensino têm possibilitado a inclusão de indivíduos antes excluídos do sistema formal, promovendo a ideia de que “o deficiente pode aprender”. Essa mudança de paradigma, que substitui o modelo médico pelo educacional, destaca a importância das condições do ambiente escolar em fornecer recursos adequados para o desenvolvimento dos alunos.

A proposta de inclusão busca ampliar as oportunidades de desenvolvimento intelectual, emocional e cognitivo, exigindo que as escolas se adaptem para acolher tanto alunos em salas regulares quanto em classes especializadas. Assim, a ênfase não está mais na deficiência do indivíduo, mas nas condições do meio que favorecem a aprendizagem e a inclusão.

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) consistem em recursos e dispositivos modernos que podem ser utilizados como ferramentas de ensino, desempenhando um papel crucial na promoção da inclusão educacional. Essas tecnologias permitem que os alunos se apropriem do conhecimento de maneira mais interativa e acessível. Ao integrar as TIC no ambiente escolar, é possível adaptar o processo de aprendizagem às necessidades de cada estudante, favorecendo sua participação e desenvolvimento. Assim, as TIC se configuram como aliadas na construção de um espaço educacional mais inclusivo e dinâmico. Conforme Giroto, Bortolini e Omote (p.17, 2012):

As novas gerações estão crescendo em uma sociedade da informação e os sistemas educacionais precisam se adaptar a essa nova realidade, não podem ficar alheios a tal fato. Os recursos das TIC devem ser amplamente utilizados a favor da educação de todos os alunos, mas notadamente daqueles que apresentam peculiaridades que lhes impedem ou dificultam a aprendizagem por meios convencionais.

A educação inclusiva, combinada com sistemas alternativos de aprendizagem, favorece a inserção dos alunos no ambiente escolar. Ambientes com recursos digitais contribuem significativamente para o desenvolvimento cognitivo e a capacidade criativa dos estudantes, além de promover a interação social e afetiva. Assim, a utilização dessas ferramentas é essencial para fortalecer a inclusão em escolas regulares, criando um espaço mais colaborativo e acolhedor para todos os alunos.

A inclusão escolar vai além da mera presença dos alunos em sala de aula, implicando um processo que assegure a aprendizagem efetiva de todos, respeitando as peculiaridades e competências de cada um. Para que a inclusão se concretize, a

escola deve promover um currículo flexível e adaptado, que atenda às necessidades dos alunos, especialmente aqueles da educação especial. Isso exige reflexão, diálogo e a implementação de práticas pedagógicas que valorizem o desenvolvimento pleno de todos, evitando a simples inserção de alunos em um currículo inadequado para suas realidades. (Fabri; Tassa; 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo, fundamentado na perspectiva da educação inclusiva, destaca que é possível proporcionar aos alunos com deficiência um ensino de qualidade por meio de professores capacitados e de escolas que ofereçam estruturas e acessibilidade adequadas. A pesquisa revela que, de acordo com as políticas educacionais, existe uma responsabilidade clara em promover o desenvolvimento integral do educando e garantir o atendimento especializado, assegurando o acesso à educação em instituições de ensino.

Diante disso, é importante salientar que não apenas os professores são responsáveis por promover uma educação de qualidade e inclusiva, mas todos os integrantes da instituição educacional que fazem parte do cotidiano escolar dos alunos têm sua parcela na luta para alcançar uma educação que integre todos os discentes de modo igualitário.

É preciso entender que se torna imprescindível para o professor buscar técnicas que promovam a integração de todos os alunos, além de continuar o processo de atualização e busca de aprimoramento de seu perfil profissional onde a formação continuada promove a atualização do currículo e oportuniza novos olhares e pensamentos reflexivos sobre essa área que continua evoluindo a todo instante.

Nesse contexto, a investigação analisa como os docentes implementam práticas de ensino e incorporam novas metodologias educacionais no ambiente escolar. Observa-se uma transformação significativa nos métodos utilizados pelos profissionais, que necessitaram se adaptar e buscar capacitações para atender às demandas de alunos com diversas especificidades. Essa evolução visa não apenas a inclusão, mas também a promoção da autonomia e da socialização dos estudantes em sala de aula. Conclui-se que a integração efetiva de práticas pedagógicas inclusivas é essencial para criar um ambiente de aprendizado que respeite e valorize a diversidade, contribuindo para a formação de cidadãos mais justos e solidários.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Míriam Matos. **Políticas públicas de Formação Continuada de professores para a Educação Inclusiva no Brasil: o que temos para hoje?** Revista Educação, Artes e Inclusão, Florianópolis, v. 13, n. 3, p. 120–140, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/arteinclusao/article/view/9841>. Acesso em: 7 out. 2024.
- ANDRADE, Raphael Rodrigues de; CAMPOS, Luis Henrique Romani de; COSTA, Heitor Victor Veiga da. **Infraestrutura escolar: uma análise de sua importância para o desempenho de estudantes de escolas públicas.** Ciência & Trópico, [S. l.], v. 45, n. 1, 2021. DOI: 10.33148/cetropicov45n1(2021)art9. Disponível em: <https://periodicos.fundaj.gov.br/CIC/article/view/1973>. Acesso em: 31 mar. 2024.
- ANDRADE, S. G. **Inclusão escolar e formação continuada de professores: relações e contrapontos.** Poiésis - Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação, v. 1, n. 1, p. 86, 30 jun. 2008.
- BARBOSA, A. K. G.; BEZERRA, T. M. C. **Educação Inclusiva: reflexões sobre a escola e a formação docente.** Ensino em Perspectivas, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 1–11, 2021. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/ensinoemperspectivas/article/view/5871>. Acesso em: 29 maio. 2024.
- BARTALOTTI, C. C. **Inclusão social das pessoas com deficiência: utopia ou possibilidade?** Editora Paulus, São Paulo, 2006.
- BAUER, Fatima Maria Da Silva. **EDUCAÇÃO INCLUSIVA: METODOLOGIAS E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EDUCACIONAIS.** *Nome do Site.* 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/jaque/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/6FAI2ZHK/FATIMA%20MARIA%20DA%20SILVA%20BAUER%20Artigo \[1\].pdf](file:///C:/Users/jaque/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/6FAI2ZHK/FATIMA%20MARIA%20DA%20SILVA%20BAUER%20Artigo%20[1].pdf). Acesso em: 20 out. 2024.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 19 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular.** Brasília, 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional, LDBEN, nº 9394.** Brasília: Câmara Federal, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 19 out. 2024.
- COITIM, R. D.; MORIGUCHI, E. A.; STRIEDER, D. M.; BACH, S. P. **FORMAÇÃO DE PROFESSORES: UM OLHAR PARA A IMPORTÂNCIA DOS ESTILOS DE APRENDIZAGEM NO MEIO DIGITAL.** Anais do CIET:EnPED:2020 - (Congresso

Internacional de Educação e Tecnologias | Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância), São Carlos, ago. 2020. ISSN 2316-8722. Disponível em: <<https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1817>>. Acesso em: 01 abr. 2024.

FABRI, L. C.T.; TASSA, K. O. M. **CONCEPÇÃO E HUMANIZAÇÃO DO CURRÍCULO: A ABORDAGEM DOCENTE NA EDUCAÇÃO ESPECIAL**: Boletim de Conjuntura (BOCA), Boa Vista, v. 10, n. 29, p. 59–73, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.6439667. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/606>. Acesso em: 01 abr. 2024.

FÉLIX, H. S.; CORRÊA, E. J. S.; COUTINHO, D. J. G. **APRENDIZAGEM INCLUSIVA: DESAFIOS E OPORTUNIDADES DO ESPAÇO ESCOLAR**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 9, n. 12, p. 512–523, 2024. DOI: 10.51891/rease.V9i12.12768. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12768>. Acesso em: 3 abr. 2024.

FERREIRA, Giselle Coutinho; TOMAN, Alexandre. **EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSÃO: O QUE MOSTRAM AS INICIATIVAS DE FORMAÇÃO CONTINUADA?** Revista Docência e Cibercultura, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 367–386, 2020. DOI: 10.12957/redoc.2020.54811. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/re-doc/article/view/54811>. Acesso em: 31 mar. 2024.

FONSECA, K. A. **Formação de professores do atendimento educacional especializado (AEE): inclusão escolar e deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural** (Tese de Doutorado em Educação). p. 14-166. Marília: UNESP, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/204942>.

FRANCO, Renata Maria da Silva e GOMES, Claudia. **Educação inclusiva para além da educação especial: uma revisão parcial das produções nacionais**. Rev. psicopedag.[online]. 2020, vol. 37, n. 13, p. 194-207. ISSN 0103-8486. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-8486.20200018>. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/01038486.20200018>. Acesso em: 30 mar. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 2002.

GLAT, Rosana; PLETSCHE, Márcia Denise; SOUZA FONTES, Rejane de **Educação inclusiva & educação especial: propostas que se complementam no contexto da escola aberta à diversidade Educação**. Revista do Centro de Educação, vol. 32, núm. 2, 2007, pp. 343-355 Universidade Federal de Santa Maria Santa Maria, RS, Brasil.

GRACE, S. **Formação Continuada de Professores: Perspectivas Atuais**. Disponível em: <<https://revista.fumec.br/index.php/paideia/article/view/944>>. Acesso em: 7 out. 2024.

KASSAR, Mônica de Carvalho Magalhães. **Educação especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios da implantação de uma política nacional**. Educar

em Revista, n. 41, p. 61–79, 1 set. 2011.

LIMA, Norma Silvia Trindade de; MANTOAN, Maria Teresa Egler. **Notas sobre inclusão, escola e diferença**. ETD - Educação Temática Digital, Campinas, SP, v. 19, n. 4, p. 824–832, 2017. DOI: 10.20396/etd.v19i4.8646274. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/8646274>. Acesso em: 31 mar. 2024.

LOUREIRO, C. R. M. J.; SILVA, R. L. da. POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA: DESAFIOS À FORMAÇÃO DE ESTUDANTES PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL. **Revista de Estudos em Educação e Diversidade - REED**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 196-210, 2021. DOI: 10.22481/reed.v2i3.8090. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/reed/article/view/8090>. Acesso em: 19 out. 2024.

MAIA, Vítor Ochoa; FREIRE, Sofia. **A DIFERENCIAÇÃO PEDAGÓGICA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA**. Rev. Exitus, Santarém, v. 10, e020003, 2020. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-94602020000100100&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 29 maio 2024. Epub 28-Mar2022. <https://doi.org/10.24065/2237-9460.2020v10n0id1147>.

MARTINS, J. A.; DA SILVA, R.; SACHINSKI, I. EDUCAÇÃO ESPECIAL E EDUCAÇÃO INCLUSIVA: QUEM SÃO ESTES SUJEITOS NA SOCIEDADE?. **Anais Simpósio de Pesquisa e Seminário de Iniciação Científica**, [S. l.], v. 1, n. 5, 2020. Disponível em: <https://sppaic.fae.edu/sppaic/article/view/104>. Acesso em: 19 out. 2024.

MISKALO, A. L.; CIRINO, R. M. B.; FRANÇA, D. M. V. **FORMAÇÃO DOCENTE E INCLUSÃO ESCOLAR: UMA ANÁLISE A PARTIR DAS PERSPECTIVAS DOS PROFESSORES**. Boletim de Conjuntura (BOCA), Boa Vista, v. 14, n. 41, p. 516–536, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.7963543. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/1385>. Acesso em: 25 maio. 2024.

MONTOAN, Maria Tereza Egler. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Summus Editorial, 2015.

MOSCA, Claudia Regina; Bortolini, Rosimar. **As tecnologias nas práticas pedagógicas inclusivas**. Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012 FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

NUNES, V. L. M.; MANZINI, E. J. **Concepção do professor do ensino comum em relação à aprendizagem, currículo, ensino e avaliação do aluno com deficiência intelectual**. Revista Educação Especial, [S. l.], v. 33, p. e23/ 1–20, 2020. DOI: 10.5902/1984686X43241. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/43241>. Acesso em: 31 mar. 2024.

OLIVEIRA, Iana Thaynara Trindade; FEITOSA, Francisca da Silva; MOTA, Janine

da Silva. **Inclusão Escolar de alunos com necessidades especiais: desafios da prática docente.** Revista Humanidades e Inovação. V. 7 n. 8 (2020): Educação formal e não formal, cultura e currículo III. maio, 2020. ISSN: 2358-8322. Acesso em: 31 mar. 2024.

PACHEVITCH, Sibeli. LIMA, Edina Alves de. MARTINIAK, Vera Lucia. **Inclusão escolar e a educação inclusiva dentre o ensino regular e a formação inicial docente para a atuação neste contexto.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 11, Vol. 04, pp. 05-21. Novembro de 2022. ISSN: 2448-0959. Acesso em: 30 mar. 2024.

PIMENTA, S. G. **Saberes pedagógicos e atividade docente.** São Paulo: Editora Cortez, 2012.

ROCHA, Artur Batista de Oliveira. **O PAPEL DO PROFESSOR NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA.** [s.l: s.n., p. 1 — 11, 2017]. Disponível em: <https://www.opet.com.br/faculdade/revista-pedagogia/pdf/n14/n14-artigo-1-O-PAPEL-DO-PROFESSOR-NA-EDUCACAO-INCLUSIVA.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2024.

SCHIZZI, J.; PEDROLO, L.; GREGORY, V. L.; BORDIN, C. DE O. C. **EDUCAÇÃO INCLUSIVA: QUEBRA DE PARADIGMAS, DESAFIOS ENFRENTADOS NO COTIDIANO ESCOLAR.** *Revista Missioneira*, v. 22, n. 2, p. 34-42, 22 dez. 2020. Disponível em: <https://san.uri.br/revistas/index.php/missioneira/article/view/250..> Acesso em: 19 out. 2024.

SALGADO, Thais Regina de Freitas. **ADAPTAÇÃO CURRICULAR: um estudo de caso sobre a incorporação desse procedimento no ensino fundamental.** REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E LINGUAGEM, [S. l.], v. 4, n. 7, p. 39–53, 2020. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/educacaoculturalinguagem/article/view/5646>. Acesso em: 1 abr. 2024.

SILVA, Denise dos Santos Vasconcelos; SOUSA, Francisco Cavalcante de. **Direito à educação igualitária e(m) tempos de pandemia: desafios, possibilidades e perspectivas no Brasil.** Revista Jurídica Luso Brasileira, V. 6, n. 4, p. 961-979, 2020. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2020/4/2020_04_0961_0979.pdf. Acesso em: 25 mai. 24.

SILVA, Fernanda Nunes; ALMEIDA, Mariangela Lima. **Inclusão Escolar e Formação Continuada: Entre Concepções e Práticas.** Revista Educação Especial em Debate, [S. l.], n. 06, p. 102–115, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/reed/article/view/23629>. Acesso em: 7 out. 2024.

SILVA, Gabriele B. e; FELICETTI, Vera Lucia. **Formação docente e teoria dos campos conceituais: impacto na Aprendizagem Discente.** E-book, ed. Unijuí, da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul, 2021- 210 p. - (Coleção Educação nas Ciências). ISBN: 978-65-86074-92-5.

SILVA, J. F. L. e; SILVA, L. G. da; SILVA, R. dos S.; PARENTES, M. D. da S. **Um olhar sobre a educação inclusiva no PNE 2014-2024: desafios e perspectivas.**

Práticas Educativas, Memórias e Oralidades - Rev. Pemo, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 1–14, 2020. DOI: 10.47149/pemo.v2i1.3514. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/3514>. Acesso em: 30 mar. 2024.

SILVA JÚNIOR, G. J. da. **Discussões sobre sociedade, educação, currículo, avaliação da aprendizagem e relações de poder**. Ensino em Perspectivas, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 1–17, 2021. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/ensinoemperspectivas/article/view/4973>. Acesso em: 27 maio. 2024.

SOARES, Vitória Dietrich; SOARES, Natália Aparecida. **Formação inicial docente x educação inclusiva: desafios e possibilidades**. EBSCO, Investigações em Ensino de Ciências, 2021, vol 26, Issue 2, p113. ISSN: 1518-9384. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagcd%3A1%3A5180353/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagcd%3A152270336&crl=c>. Acesso em: 01 abr. 2024.

SUÁREZ, Patrícia Prins; QUEIRÓZ, Paulo Pires de. **Direito, Educação Inclusiva e Escola: Comissão de Diversidade e Inclusão da Ordem dos Advogados do Brasil – Niterói**. Cadernos de Educação, Tecnologia e Sociedade, v. 13, n. 3, p. 312–318, 8 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.14571/brajets.v13.n3.312318>. Acesso em 07 jun. 2024.

TASSA, Khaled Omar Mohamad El; CRUZ, Gilmar De Carvalho; CABRAL, Jeniffer Javorski. **EDUCAÇÃO INCLUSIVA E O CURSO DE FORMAÇÃO DE DOCENTES: DESAFIOS E RELATOS DE EXPERIÊNCIA**. Ioles, 2023. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/1280>. Acesso em: 25 out. 2024.

TAVARES, L. M. F. L.; SANTOS, L. M. M.; FREITAS, M. N. C. “**A Educação Inclusiva: Um estudo sobre a formação docente**”. Revista Brasileira de Educação Especial, vol. 22, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S141365382216000400005>. Acesso em: 25 mai. 24.

VASCONCELOS, Teresa. **A importância da educação na construção da cidadania**. Saber(e)Educar. Porto: ESE de Paula Frassinetti. N.º12 (2007), p.10911

PROCRASTINAÇÃO E SUAS COMORBIDADES: PROBLEMAS REAIS DOS ACADÊMICOS UNIVERSITÁRIOS

Maria Fernanda Mateus Paiva de Lima¹, Mirian Myrella Dutra Silva Menegone¹,
Rafael Baroni Lourenço Brito¹
Renata Massalai²

¹Acadêmico do curso de Psicologia

²Mestre – Docente Multivix – Serra

RESUMO

O presente artigo refere-se a uma revisão narrativa de literatura, cujo objetivo é esclarecer a correlação da procrastinação e suas comorbidades em estudantes universitários por meio do levantamento bibliográfico. A procrastinação é frequentemente identificada como um comportamento problemático, dos quais as consequências impactam vários aspectos da vida de um indivíduo, sendo que o foco principal deste artigo são os prejuízos no contexto universitário. Estudos indicaram algumas comorbidades associadas negativamente com a procrastinação: Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), ansiedade, depressão, traços de personalidade e baixa autoestima. Inclusive, foram encontrados fortes preditores do ato de procrastinar como: aversão a tarefas, atraso de tarefas, baixa autoeficácia e impulsividade, assim como distração, autocontrole, falta de informação e desorganização. Além da procrastinação estar correlacionada com experiências de estresse constante e emoções desadaptativas, incluindo baixa autoestima, ansiedade, angústia, depressão e desesperança. Sendo assim, esta revisão bibliográfica respondeu às hipóteses levantadas e esclareceu a relação do comportamento procrastinador, suas comorbidades e consequências para universitários.

Palavras-Chave: Procrastinação; Comorbidades; Universitários.

1 INTRODUÇÃO

A procrastinação segundo Steel (2007), é definida como postergar voluntariamente uma tarefa pretendida, não obstante das contingências negativas. Deste modo, percebe-se que é muito comum entre a população de modo geral a

apresentação de algum nível de procrastinação como é encontrada entre os estudantes e pontuada como crônica chegando a atingir 50% desta população (GOUVEIA, 2014). Dados experienciados mostram que quando a compensação por determinada atividade é futura, a tendência é transferir a realização da tarefa para um outro momento (ZHANG, 2018). Steel ainda destaca a ligação da procrastinação com a falha na autorregulação. Diante disso, ressalta-se que os pensamentos intrusivos têm sido experienciados pelo sujeito procrastinador, vindos da falha na autorregulação, o que traz um desencontro entre a ação planejada e sua execução (REBETEZ, 2017).

O comportamento procrastinador, pode estar relacionado com algumas comorbidades como: Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), ansiedade e depressão, além da baixa autoestima já mencionada. Assim, segundo Barkley (1997), ao considerar o transtorno de déficit de atenção com hiperatividade neste contexto, percebe-se que entre 3% a 7% das crianças no mundo são afetadas com este transtorno podendo permanecer até a vida adulta. Para DSM-5-TR (2023) o TDAH é um conjunto de comportamentos persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que afeta o funcionamento e o desenvolvimento da pessoa. Vale ressaltar que pacientes adultos com sintomas associados ao TDAH experienciam a procrastinação com regularidade em suas vidas diárias (HANNAH, 2014; OGUCHI, 2023).

Para o DSM-5-TR (2023), a ansiedade é uma preocupação intensa com acontecimentos ou atividades, sendo que o indivíduo tem muita dificuldade em controlar pensamentos preocupantes que acabam interferindo na atenção às tarefas em questão. Oguchi (2021) também destaca a ligação da procrastinação com o índice elevado de ansiedade entre adultos emergentes. Amy Ko (2018) ressalta que a procrastinação é comum entre acadêmicos universitários bem como o efeito do estresse e ansiedade podem estar relacionados à depressão, à baixa performance acadêmica, à evasão acadêmica afetando também a qualidade do sono, ressalta Ragusa (2023).

A depressão, também é um fator que está correlacionado à procrastinação (RAGUSA, 2023). Para o DSM-5-TR (2023), a depressão, pode ser definida como um transtorno mental que se relaciona a características como um humor vazio ou triste, paralelamente a um humor deprimido durante o dia a dia, a fadiga diária, sensações relacionadas a culpa excessiva ou a desvalorização. Westefeld e Furr (1987) ressalta que a depressão é um contexto enfrentado por diversos universitários e estudantes,

estando também relacionada à quadros de solidão, ideação suicida e afastamento social. Solomon e Rothblum (1984) salientam a possível relação positiva da depressão com o comportamento procrastinador.

Outro fator não menos importante relacionado ao comportamento procrastinador de estudantes acadêmicos são os traços de personalidade, que se referem “a organização dinâmica, no indivíduo, dos sistemas psicofísicos que determinam seu comportamento e seus pensamentos característicos”, assim, vale destacar o modelo BIG FIVE (SILVA, 2011). Em vista dos achados no que se refere à procrastinação e aos cinco traços de personalidade em acadêmicos universitários, identificou-se a relação entre a procrastinação e o neuroticismo (SOARES, 2021).

Estudos também trazem uma possível relação entre a autoestima e a procrastinação. quando a relação está se referindo à estudantes com autoestima percebe-se uma persistência maior mediante o fracasso, o que não acontece com estudantes com baixa autoestima conforme citam Sowislo e Orth (2012).

Destarte, toda a revisão de literatura na forma narrativa desprendida para este artigo, tem por finalidade esclarecer a correlação da procrastinação com algumas comorbidades como: o TDAH, a ansiedade, a depressão, os traços de personalidade e a autoestima especialmente as que estão relacionadas aos estudantes universitários. Para tanto, entre os achados há uma proposta de intervenção através de um questionário socrático embasado na Terapia Cognitivo-Comportamental (BECK, 2014) que tem como finalidade o enfrentamento e a possível mudança dos comportamentos procrastinadores

A temática em si é justificável vide que o fenômeno da procrastinação nos acadêmicos universitários tem sido frequentemente estudado devido ao prejuízo e experimentação de estados emocionais desadaptativos quando os estudantes adiam desnecessariamente as tarefas relacionadas aos estudos, como estudar para provas, elaboração de trabalhos e leitura de textos (PEREIRA, 2021). Além disso, segundo Potts (2014 apud POTTS, 1987), “esse fenômeno ocorre em ao menos 95% da população em geral e, cronicamente entre 15% a 20% de adultos e 33% a 50% de estudantes” (GOUVEIA, 2014), despertando o interesse de pesquisadores de compreender os elementos caracterizadores da procrastinação e identificar formas de enfrentamento.

Com base nos estudos e artigos brasileiros e internacionais, identificou-se que existem comorbidades que são relevantes na investigação do comportamento procrastinador como: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

(BARKLEY, 1997), ansiedade (OGUCHI, 2021), depressão (BECK, 1963), traços de personalidade (SILVA, 2011) e baixa autoestima (GUILHARDI, 2002) que influenciam e são inquestionavelmente importantes serem analisados para intervenções mais assertivas.

Devido à escassa produção de estudos e artigos acadêmicos e científicos brasileiros com essa temática, esta presente revisão narrativa de literatura busca condensar as informações mais relevantes da literatura, discutir os seus achados, salientar lacunas que podem ser complementadas, colaborando assim, com o progresso do conhecimento acadêmico.

Para uma delimitação prática e categorizadora do trabalho, será buscado compreender os elementos caracterizadores da procrastinação no contexto acadêmico universitário, com base em artigos brasileiros e internacionais, influenciados por algumas comorbidades como: TDAH, ansiedade, depressão, traços de personalidade e baixa autoestima.

A proposta sumária se dará na realização de uma revisão narrativa de literatura com o enfoque na procrastinação ocasionada no meio universitário e acadêmico, as possibilidades de comorbidades concomitantes e que podem acompanhar e se desenvolver ao longo do trajeto da procrastinação, e por fim as consequências e implicações que os citados anteriormente podem ocasionar para a vida e o padrão universitário de estudantes.

Alheio a isso também pretende-se trazer um programa, de cunho e embasamento na Terapia Cognitivo-Comportamental, que é uma abordagem da terceira onda das terapias cognitivas, baseada principalmente na relação que há entre o sujeito, o seu comportamento e os pensamentos e crenças a respeito, e como esses influenciam as consequências do seu comportamento, como salienta Beck (2014) cujo principal objetivo será a intervenção no comportamento procrastinador, suas comorbidades e nos comportamentos alheios ao contexto citado anteriormente, que por sua vez podem trazer prejuízos para a vivência universitária, estando esse programa atuando como uma ferramenta psicológica que visa justamente a mudança e alteração dos comportamentos trazidos na questão da procrastinação. Portanto, em síntese única a proposta da presente pesquisa será: Como as comorbidades TDAH, ansiedade, depressão, e traços da personalidade influenciam no comportamento procrastinador dos universitários?

Para sanar o questionamento anteriormente citado o presente estudo tem como objetivo investigar a procrastinação, com base nos estudos e artigos de Piers Steel,

professor e psicólogo PhD, na área de Comportamento Organizacional e Recursos Humanos, especialista em revisão sistemática e meta-análise, com mais vinte e cinco artigos acadêmicos publicados. (UNIVERSITY OF CALGARY, 2023). Além da procrastinação, as comorbidades envolvidas nesse comportamento. Com base na literatura atual, espera-se encontrar uma correlação entre a procrastinação especificamente no que se refere à baixa autoestima, TDAH, ansiedade e depressão. Debruçando-se nos estudos de autoestima do brasileiro e psicólogo e mestre Hélio Guilhardi, diretor do Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento, e professor de Especialização em Terapia por Contingências de Reforçamento. Para o elencamento das pretensões da pesquisa, foram dissertadas cinco hipóteses: 1) A procrastinação está relacionada à falha na autorregulação das emoções; 2) Pessoas com TDAH apresentam mais procrastinação; 3) Pessoas que procrastinam desenvolvem sintomas de ansiedade e estresse?; 4) A procrastinação está ligada a traços de personalidade; 5) A procrastinação traz quais prejuízos aos universitários?. Por fim, faz-se necessário respaldar os objetivos centrais da pesquisa, que buscam dar um direcionamento a respeito da finalidade da mesma e os pontos adjuntos que o trabalho pretende-se descrever e compreender, através da busca e revisão das literaturas e aporte teórico usado ao longo de toda construção da dissertação. Pode-se enquadrar o objetivo central do trabalho como sendo o esclarecimento da correlação do fenômeno da procrastinação e suas comorbidades em estudantes universitários por meio do levantamento bibliográfico, e paralelamente, quatro objetivos específicos que foram abordados e trabalhados na pesquisa, cujos foram a realização de um levantamento bibliográfico sobre a procrastinação; fazer um levantamento bibliográfico das comorbidades, que são o TDAH, a ansiedade, a depressão, os traços da personalidade e a baixa autoestima; descrever os comportamentos da procrastinação e as comorbidades citadas anteriormente; e por fim compreender a relação do comportamento procrastinador, suas comorbidades e consequências para universitários. São esses, portanto, os objetivos a serem sanados e trazidos para a pesquisa no referido artigo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PROCRASTINAÇÃO

É de conhecimento geral que a procrastinação traz consequências prejudiciais

e aversivas. Segundo Steel (2007), a procrastinação é definida como postergar voluntariamente uma tarefa pretendida, apesar das contingências negativas. Apesar de vários estudos, a procrastinação é considerada um fenômeno complexo não compreendido completamente e não homogêneo (WYPYCH, 2018). Sendo assim, o ato de procrastinar pode ser uma fonte relevante de estresse, que afeta o contexto acadêmico do universitário, correlacionado com as emoções desadaptativas (ENUMO, 1999).

Atualmente, segundo estudos, os acadêmicos universitários são afligidos por uma série de adversidades, como o baixo rendimento acadêmico, a incapacidade de se controlar e o incômodo subjetivo. A inclinação de procrastinar traz como consequência o prejuízo decorrente do adiamento de tarefas acadêmicas e/ou decisões sobre a carreira acadêmica. Assim como, o ato de procrastinar tem sido apontado como um traço ou “disposição comportamental que corresponde à tendência de atrasar o início ou a conclusão de uma tarefa devido à falta de autorregulação” (PALO, 2017).

O ato de atrasar, deixar para depois, transferir uma tarefa importante é muito comum, de acordo com Gouveia (2014 apud POTTS, 1987) ao menos em “95% da população em geral e, cronicamente entre 15% a 20% de adultos e 33% a 50% de estudantes”. Ou seja, a forma mais recorrente da procrastinação é a procrastinação acadêmica, que se refere ao atraso voluntário do término de tarefas acadêmicas, apesar dos resultados negativos e consequências aversivas serem inevitáveis. Visto que o atraso voluntário depende da tarefa, do medo de errar e da adversidade da tarefa. (ENUMO, 1999). Assim, no contexto universitário, a procrastinação pode ser percebida não somente no adiamento de tarefas, mas também na discrepância entre relatar a intenção de fazer e verdadeiramente realizar a tarefa, substituindo-a intencionalmente por outras atividades, causando prejuízo a médio e longo prazo. (ENUMO, 1999). Além de estar associada a grandes disfunções no desempenho acadêmico e redução do bem-estar psicológico (BYTAMAR, 2020).

O comportamento procrastinador oferece um conforto temporário diante das inúmeras demandas urgentes e circunstanciais do sujeito, servindo como estratégia de enfrentamento frente às tarefas aversivas, tornando-se comportamento excessivamente difícil de ser modificado (BRITO, 2013).

Outrossim, o atraso voluntário retrata a escolha consciente de postergar determinadas ações ou decisões, adiar voluntariamente certas tarefas ou eleger fazer certas tarefas posteriormente, ignorando potenciais consequências negativas. Em suma, o atraso voluntário compreende uma noção de não ser capaz de cumprir prazos

ou frequentemente ficar sem tempo (ZUBER, 2020).

Vale ressaltar que o sujeito tem maior probabilidade de procrastinar tarefas impostas e desagradáveis do que tarefas que requeiram habilidades e competências próprias do sujeito (ENUMO, 1999).

Ainda convém mencionar que estudos referentes à autorrelatos de comportamento procrastinador são importantes, pois detectaram que tais comportamentos podem ser influenciados por fatores como autoestima e autopercepção, como por exemplo se considerar um “procrastinador” devido à baixa autoestima e não por causa do comportamento em si, ou até mesmo por lembrar de um evento que a procrastinação teve um resultado particularmente prejudicial (ZUBER, 2020).

De acordo com Gouveia (2014) alguns componentes caracterizadores da procrastinação foram apontados como: “aversão à tarefa, atraso da tarefa, baixa autoeficácia e impulsividade, assim como distração, autocontrole, falta de informação e organização”. Ressaltando que a procrastinação também está correlacionada com experiências de estresse constante e emoções desadaptativas, incluindo ansiedade, angústia, depressão e desesperança. Inclusive, evidências sugerem que emoções desadaptativas são relevantes antecedentes da procrastinação (BYTAMAR, 2020). Muito se tem discutido, acerca de estudos empíricos que revelaram preditores relevantes da procrastinação, como a aversividade da tarefa, a baixa autoeficácia, a impulsividade e algumas particularidades da conscienciosidade (baixo autocontrole e organização e elevado nível de distração), o perfeccionismo, a baixa tolerância à frustração, falta de autoperdão sobre os comportamentos procrastinadores (BRITO, 2013).

Conforme Steel (2007) a procrastinação está intimamente ligada à falha de autorregulação. Vale salientar a autorregulação como a capacidade de regular os pensamentos, emoções, impulsos e comportamentos. Inclusive, com relação à procrastinação e pensamentos intrusivos, tem-se constatado que os procrastinadores constantemente experimentam pensamentos ruminativos recorrentes sobre si mesmos, preocupações, assim como pensamentos independentes e não relacionados à tarefa em execução (REBETEZ, 2017).

Todavia, segundo Pereira (2021) a procrastinação, como falha no processo de autorregulação, implica em divergência e descompasso entre o planejamento e a execução da ação. Os procrastinadores no contexto acadêmico experimentam estados emocionais desagradáveis e sentimentos aversivos como: ansiedade, frente

a atividades avaliativas; estresse; exaustão e redução de interesse nas atividades. Sendo assim, a procrastinação prolongada pode corroborar para o desencadeamento de quadros clínicos como depressão, ansiedade extrema, estresse, comprometimento da atenção e instabilidade emocional (PEREIRA, 2021). Na perspectiva da regulação emocional a procrastinação é apontada como uma falha de autorregulação que prioriza a regulação do humor de curto prazo sobre os objetivos de longo prazo (ZHANG, 2018).

À luz dessas variadas abordagens teóricas acima, sem a intenção de esgotar o tema, a procrastinação não pode ser explicada somente por uma perspectiva, pois a integração das diferentes perspectivas é fundamental para alcançar seu conceito e dinâmica, uma vez que o comportamento procrastinador está associado às diversas comorbidades e este levantamento bibliográfico trará um enfoque: no TDAH (BARKLEY, 1997), na ansiedade (OGUCHI, 2021), na depressão (BECK, 1963), nos traços de personalidade (SILVA, 2011) e na baixa autoestima (GUILHARDI, 2002).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, caracterizado por um mapeamento do conhecimento elaborado em uma temática específica, sem critérios sistemáticos para busca, retenção de artigos e retirada de informações (ANDRADE, 2021). Assim sendo, é um formato de revisar a literatura não sistematizado. É um método importante para buscar atualizações referente a um determinado assunto, proporcionando ao revisor suporte teórico em curto espaço de tempo, sendo útil na descrição do estado da arte de um tipo de pesquisa bibliográfica, por outra perspectiva teórica ou contextual (CASARIN, 2020).

Segundo Andrade (2021), os estudos de revisão de literatura estão entre as fontes bibliográficas mais significativas para a produção e propagação do conhecimento científico. Esse tipo de publicação, devido ao fato de condensar as informações mais relevantes da literatura, se tornam um relatório sobre os avanços do campo do conhecimento. Além de trazer uma extensa lista de referências, as quais fundamentam tal condensação e podem ser examinadas pelos pesquisadores da área (ANDRADE, 2021)

Inquestionavelmente, os estudos de revisão podem contribuir significativamente no auxílio da formulação de um problema de pesquisa, na discussão dos seus achados, inclusive evidenciando lacunas que podem ser

complementadas, colaborando, com o progresso do conhecimento. Isso devido a função histórica da revisão de literatura e da atualização, que ocorre por meio da condensação das informações recentes a partir de fontes relevantes da literatura de uma determinada área do conhecimento, encaminhando o ensino e a concepção de novas pesquisas (ANDRADE, 2021).

Em suma, a pesquisa e a ordenação dos presentes artigos que serviram de aporte teórico para redigir o seguinte trabalho acadêmico se valeram de três fontes principais, sendo as mesmas os bancos de dados as quais foram usufruídas para a busca e compreensão do conteúdo acadêmico e científico, e essas fontes correspondentes à Scientific Electronic Library Online, ou SciELO, o National Library of Medicine, ou PubMed, e por fim o Periódicos Eletrônicos de Psicologia, ou PePSIC.

4 RESULTADOS

Esta revisão narrativa bibliográfica buscou investigar as comorbidades da procrastinação e suas implicações e consequências na vida dos acadêmicos universitários.

Mediante o exposto, procrastinar é adiar voluntariamente o rumo de uma ação pretendida, apesar de esperar o pior decorrente atraso (STEEL, 2007). Sendo assim, o indivíduo quando percebe as tarefas como aversivas há maior propensão a evitá-las temporariamente devido à aversividade. Além de, evidências empíricas também apontarem que as tarefas são passíveis de postergação quando as recompensas correlatas à tarefa estão no futuro (ZHANG, 2018). Com efeito, a procrastinação resulta na má qualidade dos trabalhos acadêmicos, na redução da possibilidade de atingir objetivos acadêmicos com êxito, e na tendência a desempenho acadêmico inferior ao esperado (PEREIRA, 2021). Quando um indivíduo procrastinador se depara com uma tarefa que é percebida como aversiva, difícil ou desinteressante, ele experimenta emoções desadaptativas, tendo como resposta se livrar dessas emoções rapidamente, evitando tarefas ou postergando-as (BYTAMAR, 2020). Diante disso, as emoções desadaptativas contribuem para a amplificação da procrastinação e podendo levar ao estresse e mais emoções desadaptativas e, conseqüentemente, mais procrastinação (WYPYCH, 2018). Em vista disso, sugere-se que a procrastinação acontece quando os benefícios de evitar a tarefa aversiva superam os benefícios das recompensas futuras que a tarefa pode produzir (ZHANG, 2018).

Vale mencionar que universitários com autorregulação têm consciência do seu

processo de aprendizagem e são mais propensos a equilibrar e acelerar suas tarefas aumentando o desempenho acadêmico. Inclusive, desenvolver a regulação emocional e o processo de adaptabilidade são importantes para enfrentar o estresse acadêmico e ser bem-sucedido no contexto acadêmico (DIOTAIUTI, 2021).

Com a proposta de trazer uma clarificação a respeito de como as comorbidades citadas, a depressão, o TDAH, a ansiedade, a baixa autoestima e os traços da personalidade, se implicam e entrelaçam ao longo do cotidiano dos estudantes universitários, sobre a égide e estudos dos vários achados científicos e do aporte teórico referenciado, salientando-se de forma singular e individualizante de cada uma das comorbidades anteriormente citadas.

4.1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO (TDAH)

Segundo Barkley (1997) o transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos neurobiológico de causas genéticas mais frequentemente diagnosticado em crianças, caracterizado por sintomas como falta de atenção, inquietação e impulsividade. Além disso, cerca de 3% a 7% das crianças são afetadas em todo o mundo. O TDAH não é um transtorno limitado apenas à infância, ele pode permanecer na adolescência, inclusive na vida adulta (BARKLEY, 1997).

Segundo DSM-5-TR (2023) o TDAH é um conjunto de comportamentos persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que afeta o funcionamento e o desenvolvimento da pessoa. Sendo que o diagnóstico pode se dar em três apresentações: TDAH com predominância de sintomas de desatenção, com caracterizadores como: falha em prestar atenção, distraibilidade, dificuldade em manter a atenção focada, falta de persistência e desorganização; TDAH com predominância de sintomas hiperativos-impulsivos, que integra o comportamento agitado ou inquieto, a atividade excessiva, o envolver-se em atividade sem planejamento, interromper ou mudar frequentemente de assunto, impaciência e baixa frustração; TDAH com sintomas mistos, compreende, tanto a desatenção quanto os sintomas hiperativos/impulsivos do TDAH (DSM-5-TR, 2023).

Em vista disso, pacientes com sintomas associados ao TDAH como procrastinação, reação intensa à frustração, falta de motivação intrínseca, insônia, alterações severas de humor, complexidades em gerenciar o tempo são queixas regulares, levando a vários problemas na vida diária, entretanto não estão integradas nos critérios diagnósticos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

(Weiss, 2004). Inclusive, pacientes adultos com sintomas associados com TDAH experienciam procrastinação com regularidade em suas vidas diárias. Além disso, a procrastinação está sendo categorizada como um dos comportamentos associados ao grupo de sintomas de desatenção do TDAH (OGUCHI, 2021). Consequentemente, segundo Oguchi (2021), a procrastinação, enquanto um comportamento desadaptativo, também causa baixa eficiência no trabalho, dificuldades financeiras e baixo rendimento acadêmico em adultos com TDAH, tendo como uma estratégia compensatória desadaptativa, a procrastinação, pois assim, buscam evitar situações negativas ou estressantes quando são confrontados. Sendo assim, pessoas com TDAH fazem escolhas inadequadas durante a tomada de decisões buscando maximizar a recompensa imediata (OGUCHI, 2023).

De acordo com Oguchi (2023), adversidades na tomada de decisão ocorrem em vários aspectos da vida diária, especialmente a procrastinação, que estabelece sistematicamente se deve ou não se engajar na atividade planejada, consequenciando complicações em seu cotidiano.

Vale acrescentar que segundo estudos de Hannah (2014), indivíduos com TDAH estão constantemente familiarizados com variadas saídas negativas da vida consequente de seus comprometimentos neuropsicológicos de longa duração, por exemplo, dificuldades atencionais, instabilidade, desinibição e comportamento desorganizado. Baseado nessas experiências negativas, particularmente adolescentes e adultos com TDAH são inclinados a desenvolver crenças mal adaptativas sobre o self, baixa autoestima e baixa autoeficácia, que se referem a sentimentos de defeito, fracasso e autocontrole insuficiente (HANNAH, 2014).

É de suma importância salientar que o TDAH apresenta déficits na função executiva e aversão à recompensa atrasada, prejuízos estes, que impossibilitam a habilidade de adiar tarefas adaptativamente (BARKLEY, 1997). Não só isso, mas também, pessoas com TDAH na idade adulta defrontam com demandas por autonomia e autorregulação, que sobrecarregam suas capacidades cognitivas. Assim, inquestionavelmente, a procrastinação é uma das principais dificuldades enfrentadas por adultos com TDAH (OGUCHI, 2021).

Em vista disso, estudos sugerem algumas formas de intervenção para amenizar os comportamentos procrastinadores, como: a reorganização ambiental que poderá melhorar o ambiente, que por sua vez reforçará os ganhos; o treinamento individualizado poderá compensar a disfunção executiva na aprendizagem; os recursos digitais como: assistentes pessoais e smartphones, poderão ajudar nos

problemas de organização, falta de atenção, planejamento e gerenciamento do tempo (WEIS, 2004).

Sobretudo, pesquisas apontam que a procrastinação tem repercussões psicológicas negativas, como sintomas de depressão e ansiedade e redução significativa do bem-estar. Com efeito, a procrastinação crônica tem sido correlacionada ao menor desempenho acadêmico, à perda econômica e ao desemprego (OGUCHI, 2023).

4.2 ANSIEDADE

A procrastinação autorrelatada na década de 1970 tinha a prevalência de 4% a 5% na população adulta, em vista dos estudos mais recentes que trouxeram um predomínio da procrastinação crônica na população adulta de aproximadamente 15% a 20% nos domínios do trabalho e da vida pessoal (AMY KO, 2018).

Segundo Amy Ko (2018) a maior parte dos procrastinadores percebem que seus comportamentos de protelar são inadequados e questionáveis, sendo assim precisam de mudança. Além disso, a procrastinação está relacionada a consequências negativas para o adiamento da atividade e também à redução do bem-estar psicológico, do desempenho e do aumento do sofrimento. Alguns estudos apontam que a procrastinação está associada a altos níveis de sintomas de depressão e ansiedade entre adultos emergentes (OGUCHI, 2021).

De acordo com o DSM-5-TR (2023) ansiedade é uma preocupação intensa com acontecimentos ou atividades, sendo que o indivíduo tem muita dificuldade em controlar pensamentos preocupantes que acabam interferindo na atenção às tarefas em questão. Inclusive, a procrastinação ocorre mais frequentemente quando os indivíduos experimentam ansiedade e priorizam a necessidade de regulação provisória do humor em detrimento do comportamento orientado a objetivos de longo prazo (ZHANG, 2020).

Vale salientar que o estresse e a ansiedade em universitários acadêmicos estão associados às demandas da ambiência acadêmica, que é percebido como aversivos colocando em risco seu bem-estar (RAGUSA, 2023).

Estudos destacam que a procrastinação é comum entre acadêmicos universitários e que os fatores individuais associados à procrastinação podem estar nos níveis cognitivo, emocional e de auto percepção, compreendendo ansiedade, depressão, crença disfuncional, baixa autoestima, baixa autoeficácia e medo do

fracasso (AMY KO, 2018). Além disso, com frequência, estudos mostram que o comportamento ansioso duradouro mesmo na ausência de estressores, é positivamente correlacionado com a procrastinação (ZHANG, 2020). Inclusive, a percepção de demandas acadêmicas exigentes como: exames, ambiente competitivo, proximidade de prazos, é capaz de impactar a performance dos acadêmicos, assim como sua saúde mental e física, provocando um desequilíbrio, podendo levar os alunos a buscarem diversificadas estratégias de enfrentamento para restabelecê-lo (RAGUSA, 2023).

Com efeito, o estresse e a ansiedade têm sido correlacionados à depressão, à baixa performance acadêmica, à evasão acadêmica, e não somente isso, mas também à qualidade do sono (RAGUSA, 2023). Além disso, estudos têm apontado a correlação entre procrastinação, baixa autoestima e autoconfiança, ansiedade, depressão, neurose, esquecimento, desorganização e falta de energia (DIOTAIUTI, 2021). Consequentemente, segundo Diotaiuti (2021) pesquisadores afirmam que a procrastinação está associada à falha na autorregulação. Além de concordarem que os indivíduos procrastinam como uma estratégia de regulação emocional para reparar o humor desadaptativo provocado por uma tarefa em evidência (DIOTAIUTI, 2021). Em suma, indivíduos com níveis elevados de ansiedade apresentam a capacidade de autorregulação diminuída, em comparação a indivíduos que podem regular comportamentos orientados a seus objetivos (ZHANG, 2022).

4.3 DEPRESSÃO

De acordo com o DSM-5-TR (2023), a depressão, pode ser definida como um transtorno mental que relaciona-se a características como o um humor vazio ou triste, paralelamente a um humor deprimido durante o dia a dia, a fadiga diária, sensações relacionadas a culpa excessiva ou a desvalorização, entre outros sintomas, paralelamente essa categoria de transtorno mental pode ser delineado como, segundo Beck (1963) idem Beck (1967), o estado de humor pessimista e melancólico que está associado a pensamentos desestruturados e crenças adulteradas, a depressão pode abarcar, e ser decorrente de, todos os pensamentos, estruturas da cognição desestruturadas e esquemas da cognição que pode estar sendo problemáticos. Como relatado por Westefeld e Furr (1987), a depressão apresenta-se como um grave contexto enfrentado por diversos universitários e estudantes, além de alinhar-se de forma próxima com quadros de solidão, ideação suicida e afastamento social. Há

possibilidade de afirmar-se uma relação positiva que ocorre entre a procrastinação e questões de saúde mental como quadros de depressão e ansiedade nos estudantes universitários, como salienta Solomon e Rothblum (1984), uma pesquisa elencada pelos mesmos autores realizadas com estudantes e universitários dentro do ambiente acadêmico também chegou a uma conclusão que um grupo singular e singelo dos avaliados ditava que a procrastinação era um caminho por conta do medo do fracasso. A pesquisa redigida por Saddler e Sacks (1993), relatou uma relação entre a procrastinação e o gênero com o resultado da análise de dados, afirmando que mais homens se apresentaram procrastinadores, enquanto um número decrescente pode ser visto em relação às mulheres que participaram da pesquisa. Foi notado igualmente que há uma menor prevalência de características de depressão ou procrastinação em alunos mais velhos e que estão em períodos posteriores à graduação.

É possível traçar um paralelo entre a questão da procrastinação e a autopercepção ou autoavaliação que o estudante possui de si mesmo, pois como salienta Saddler e Sacks (1993) o posicionamento, ou atitude como citado pelos autores, que o estudante possui de si mesmo, a autopercepção, e os achismos e ideias que terceiros apresentem sobre o próprio indivíduo, a percepção de outros a respeito de si mesmo, tendem a levar a uma avaliação própria rígida, chegar a um quadro de perfeição e evitar situações relacionadas ao fracasso são essenciais para o humor dos estudantes. Adjunto a isso Saddler e Sacks (1993) salientam que as questões relativas a problemáticas de humor podem ser muito intensas quando se ligam a possibilidades de adiamento de afazeres acadêmicos, também se relacionando com o aparecimento dos quadros de ansiedade.

Há uma relação entre a procrastinação e a questão da avaliação alheia a respeito do próprio indivíduo, como Saddler e Sacks (1993, p. 870) delata “os procrastinadores acadêmicos parecem estar preocupados com os padrões que os outros estabelecem para eles, como acreditam que são avaliados e como acreditam que são pressionados pelos outros para serem perfeitos”, podendo haver algum fator de autoestima que se aglutina na percepção de terceiros sobre seu desempenho, bem como, assim citando Solomon e Rothblum (1984), a uma problemática que está intrínseca a baixa autoconfiança.

A depressão clínica tem alguns elementos caracterizadores que aumentam substancialmente a suspeita de causar a procrastinação. Além de indivíduos deprimidos frequentemente serem incapazes de ter prazer nas atividades da vida, corroborando a emitirem um comportamento procrastinador (STEEL, 1997).

Por fim, a procrastinação apresenta-se como algo problemático entre os alunos, dada a sua relação com a depressão, e esse aspecto cognitivo- comportamental estão correlatos e são paralelos a questões sérias, como a chance de autolesão, baixo desempenho e mau ajustamento (SADDLER, 1993; SACKS, 1993).

4.4 TRAÇOS DE PERSONALIDADE

De certo, os traços de personalidade é objeto de estudo da psicologia no que diz respeito a identificar padrões de comportamentos que são característicos de um indivíduo, ou seja, “a organização dinâmica, no indivíduo, dos sistemas psicofísicos que determinam seu comportamento e seus pensamentos característicos” (SILVA, 2011). Sendo assim, vale salientar um dos modelos mais disseminados que descreve a estrutura da personalidade dentro de cinco grandes fatores da personalidade, mais conhecido como Big Five ou Modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF), que segundo Silva (2011) “é considerado uma teoria explicativa e preditiva da personalidade humana e de suas relações com a conduta”. Inclusive, no Brasil, os cinco fatores da personalidade desse modelo são conhecidos como: 1)Extroversão, “quantidade e a intensidade das interações interpessoais preferidas, nível de atividade, necessidade de estimulação e capacidade de alegrar-se”; 2)Socialização, tipos de interações no contexto interpessoal; 3)Realização, nível de organização, resiliência, controle e motivação para conquistar seus objetivos e 4)Neuroticismo e 5)Abertura, ambos mensuram grau crônico da autorregulação emocional e

inconstância de comportamentos e a identificação da relevância de ter novas vivências (SILVA, 2011). Conforme estudos, o comportamento procrastinador impacta não somente no contexto universitário, mas na vida do indivíduo de forma geral, estando mais associado a emoções desadaptativas, sentimentos de incerteza, ansiedade, medo do fracasso e, conseqüentemente, preocupações perfeccionistas (SOARES, 2021).

De acordo com Pacheco (2003) a personalidade do indivíduo é percebida pela forma de se comportar, que pode ser variável ou constante. Ao que se refere constante nomeia-se traço. Uma vez que os traços são tendências expandidas em mudança contínua. “Todavia, apesar da mudança, pode-se reconhecer uma tendência, uma considerável constância no modo de comportamento de uma pessoa, afirmando-se a presença de traços ou tendências da personalidade” (PACHECO, 2003).

Assim sendo, para a avaliação da personalidade no modelo big five, segundo

o Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (Satepsi) do Conselho Federal de Psicologia (2023) existem na atualidade três escalas favoráveis que contemplam os cinco fatores: Inventário de Personalidade NEO Revisado - NEO-PI-R (FLORES-MENDONZA, 2007), a Bateria Fatorial de Personalidade - BFP (NUNES, 2010) e o Inventário Fatorial de Personalidade - IFP-II (LEME, 2013).

Vale salientar alguns aspectos que constituem os cinco fatores: 1) Extroversão, corresponde à interação interpessoal. São indivíduos desenvolvidos, sociáveis, operantes, comunicativos, otimistas, afetuosos, entusiasmados; 2) Socialização, refere-se ao nível de empatia e a qualidade de suas interações interpessoais; são indivíduos agradáveis, cooperativos, generosos; 3) Realização, controla seus impulsos, indivíduos com alto nível neste fator são organizados, perseverantes e responsáveis; 4) Neuroticismo, corresponde ao fator com fragilidade emocional, conseqüentemente, os indivíduos são mais inclinados a sofrimentos psicológicos, corroborando a baixa tolerância à frustração e respostas de enfrentamento desadaptativas. Além disso, os indivíduos são nervosos, com alta sensibilidade, tensos, inseguros e preocupados; 5) Abertura, os indivíduos com nível alto neste fator são considerados criativos, indagadores, com adaptabilidade nos pensamentos, são abertos a mudanças e novos conceitos, e interesses culturais e artísticos (SOARES, 2021). Além de mencionar que a procrastinação e o perfeccionismo estão associados devido a busca pela perfeição, o medo demasiado do fracasso, a inclinação em definir altos padrões de desempenho, autoavaliação muito crítica e uma grande preocupação em cometer erros. Em vista dos achados no que se refere à procrastinação e aos cinco traços de personalidade em acadêmicos universitários, identificou-se a relação entre a procrastinação e o neuroticismo (SOARES, 2021). De acordo com Steel (1997) a depressão, a baixa energia, desamparo aprendido, o pessimismo, estão associados entre si e com neuroticismo, assim como crenças irracionais e baixa autoconfiança ou autoestima.

Segundo Zhang (2022) estudos de meta-análise apontaram que o neuroticismo era uma das fontes da procrastinação, além dos indivíduos com alto grau de neuroticismo serem mais inclinados a procrastinar. Inclusive o neuroticismo, um dos cinco traços de personalidade, pode ser percebido como o nível de instabilidade emocional de um indivíduo ou a tendência para um afeto desadaptativo ao responder à frustração, perda ou ameaça. Sendo assim, o neuroticismo está associado ao afeto negativo, que é compreendido como um forte preditor de procrastinação (ZHANG, 2022).

4.5 AUTOESTIMA

A autoestima, segundo Guilhardi (2002), pode ser entendida como “produto de contingências de reforçamento positivo de origem social”. A autoestima também está relacionada com o reconhecimento por parte dos reforçadores sociais, no caso as pessoas com a qual o indivíduo interage, e um conjunto de comportamentos e sensações/manifestações corpóreas que é experienciada pelo mesmo que, a partir da comunidade verbal e do consenso coletivo, foi denominada como “auto-estima” (GUILHARDI, 2007). Sob o mesmo ponto de vista, Low (2022) conceitua a autoestima como “um "indicador de aprovação social" que aumenta em resposta à aprovação e diminui em resposta à desaprovação”. Conseqüentemente, eventos sociais relacionais e feedback sobre o nível de desempenho, habilidades ou traços do sujeito podem impactar substancialmente a autoestima (DOLCZEWSKI, 2022). Paralelo a isso a autoestima pode pender tanto para uma atitude alheia a positividade ou a negatividade, coincidindo com o grau do valor e satisfação que o indivíduo pode sentir, além de afetar o desempenho do mesmo e sua envoltura (FERRADÁS et al., 2019).

Segundo Guilhardi (2013) o sujeito com repertório de comportamentos e sentimentos de autoestima, quando realiza suas tarefas cotidianas se sente em paz com seus sentimentos, mesmo quando há aquelas atividades percebidas como aversivas, pois tem consciência de que a dor da tarefa aversiva é momentânea e precisa criar mecanismos de enfrentamento, a fim de evitar que se transforme em algo permanente, conseqüentemente mais prejudicial no futuro. A questão envolvendo a reação do estudante e o comportamento conseqüente da procrastinação, que por sua vez envolve os reflexos na autoestima do estudante, são variados, pois alguns estudantes podem ver no desafio a possibilidade do sucesso, uma possibilidade de alavancar o entusiasmo e motivação para aprender, porém outros podem reagir com pessimismo e uma crença distorcida a respeito do fracasso que isso representaria para sua vida acadêmica, já que esse mesmo fracasso é nitidificado como um indicativo de autoestima reduzida (FERRADÁS et al., 2019).

Adjunto a tal, pode-se firmar uma relação entre autoestima e a possibilidade de enfrentamento e persistência por parte das pessoas em tarefas, há estudos que concedem resultados favoráveis para essa relação, traçando que estudantes com alta estima persistem por maiores períodos de tempo mediante a questão do fracasso, mas que em contrapartida quando essa mesma persistência acaba-se por tornar desadaptativa é notado que esses indivíduos persistem menos que as pessoas que

podem apresentar um contexto de baixo autoestima, como citam Sowislo e Orth (2012).

De acordo com Dolczewski (2022) a autoestima é um construto complexo, multifacetado que oscila devido às interações com o meio social e representações mentais internas. Essa oscilação gera uma alteração emocional desadaptativa, podendo ativar processos de autorregulação com o objetivo de restabelecer a autoestima.

Um outro ponto de vista sobre a autoestima é identificá-la como uma crença generalizada sobre o self. Além de apontar as características mais elementares da baixa autoestima como: “dúvida sobre si mesma, autocrítica, baixo senso de direito e percepção do verdadeiro self como inadequado ou inferior”, acarretando uma série de complexidades psicológicas (THOMASON, 2020).

Em suma, a autoestima é um dos elementos que somam na construção identitária do sujeito, na compreensão do self, na forma como os indivíduos interagem entre si, sendo assim, a autoestima é um dos aspectos da subjetividade que está presente no processo de formação universitária (VASCONCELOS, 2017).

Para tanto, entre os achados há uma proposta de intervenção através de um questionamento socrático embasado na Terapia Cognitivo-Comportamental (BECK, 2014) que tem como finalidade o enfrentamento e a possível mudança dos comportamentos procrastinadores. Questionamento esse que traz à tona questões sobre a procrastinação, tal como a seguir: 1) Quando você adia constantemente uma tarefa que deve ser cumprida como se sente?; 2) O que mais desmotiva a começar quanto antes um trabalho que precisa ser feito?; 3) Você costuma chegar ao fim do dia sem ter concluído as tarefas previamente programadas? Como isso afeta você?; 4) Todos os dias você ganha 24 horas, 1.440 minutos, 86.400 segundos. Sem direito a reembolso. Na maior parte do tempo, você se sente gastando ou investindo no seu tempo?; 5) Pessoas perfeccionistas costumam levar mais tempo do que necessário para concluir uma tarefa. Você se considera perfeccionista? Já teve problema com isso? Caso sim, que ação faria para mudar?

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Indubitavelmente, a procrastinação é um fenômeno de grande magnitude e potencialmente prejudicial. Portanto, convém investigações mais profundas e detalhadas sobre as causas da procrastinação, embora haja várias revisões notáveis.

Referente às intervenções, existem poucos achados, e algumas são hipóteses relacionadas aos estudos que sugerem alguma melhora nos sintomas procrastinadores.

Desta forma, estudantes com comorbidades como o TDAH descrito em parágrafos anteriores, experienciam a procrastinação como um comportamento desadaptativo. Assim, a intervenção apresentada nesta revisão está no âmbito da reorganização e de um treino individualizado para melhorar o ambiente e reforçar os ganhos.

Ainda dentro do levantamento de estudos para este artigo, percebeu-se que há uma associação da ansiedade e depressão com o comportamento procrastinador. Este último, por sua vez, tem relações com o cognitivo, o emocional e a autopercepção que foram experienciados pelos estudantes (população pesquisada). Outros fatores relatados neste estudo, como autoestima e traços de personalidade, também têm relação com emoções desadaptativas.

Portanto conclui-se que por meio das pesquisas feitas, houve uma correlação entre o comportamento procrastinador e a falha na autorregulação, sendo que as comorbidades relacionadas de forma adjunta trazem para os estudantes em questão, de alguma forma, uma falha na autorregulação o que aumenta o comportamento procrastinador. Assim, segundo os achados desta revisão de literatura, não foram encontradas intervenções pontuais para a falha na autorregulação, sendo fundamental novas investigações.

6. REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM -5 -TR. 5, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023.

AMY KO, C.; CHANG, Y. Investigating the Relationships Among Resilience, Social Anxiety, and Procrastination in a Sample of College Students. *Psychological Reports*, 2018.

ANDRADE, M. C. R. O papel das revisões de literatura na produção e síntese do conhecimento científico em Psicologia. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2021.

BARKLEY, R. A. Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychol Bull*, v. 121, p. 65-94, 1997.

BECK, A. T. Thinking and depression. *Arch Gen Psychiatry*, v.9, p.324-33, 1963.

BECK, A. T. Depression: causes and treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 1967.

BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e prática**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed. 2014.

BRITO, F. S.; Bakos, D. G. S. Procrastinação e terapia cognitivo comportamental: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, p.34-41, 2013.

BYTAMAR, J. M., SAED, O.; KHAKPOOR, SI. Emotion Regulation Difficulties and Academic Procrastination. *Frontiers in Psychology*, v.11, 2020.

CASARIN ST, Porto AR, Gabatz RIB, Bonow CA, Ribeiro JP, Mota MS. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health. *J. nurs. health*, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP Satepsi - Lista Dos Testes Aprovados. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/testesFavoraveis.cfm>. Acesso em: 08/11/2023.

DIOTAIUTI, P.; VALENTE, G.; MANCONE, S.; BELLIZZI, F. A Mediating Model of Emotional Balance and Procrastination on Academic Performance. *Frontiers in Psychology*, v.12, 2021.

DOLCZEWSKI, M. Semi-structured interview for self-esteem regulation research. *Acta Psychologica*, published by Elsevier, 2022.

ENUMO, S. R. F.; KERBAUY, R. R. Procrastinação: descrição de comportamentos de estudantes e transeuntes de uma capital brasileira. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 1, n. 2, p. 125-133, 1999.

FERRADÁS, M. M.; FREIRE, C.; NÚÑEZ, J. C.; REGUEIRO, B. Associations between Profiles of Self-Esteem and Achievement Goals and the Protection of Self-Worth in University Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2019.

FLORES-MENDONZA, C. E. Inventário de personalidade NEO-Revisado. Manual técnico. São Paulo: Vetor Editora, 2007.

GOUVEIA, V. V.; PESSOA, V. S.; COUTINHO, M. L.; BARROS, I. C. S.; FONSECA, A. A. Escala de Procrastinação Ativa: evidências de validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF, Bragança Paulista*, v. 19, n. 2, p. 345-354, 2014.

GUILHARDI, H. J. Auto-estima, autoconfiança e responsabilidade. Em M. Z. S. Brandão, F. C. S. Conte e S. M. B. Mezzaroba (Orgs.). *Comportamento Humano: tudo (ou quase tudo) que você gostaria de saber para viver melhor*. Santo André, SP: ESETec Editores Associados, 2002.

GUILHARDI, H. J. Auto-estima e Autoconfiança são metáforas, não coisas. Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento, Campinas/SP, 2007.

GUILHARDI, H. J. Como desenvolver autoestima e autoconfiança na idade adulta. Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento, Campinas/SP, 2013a.

HANNAH C.M. NIERMANN; ANOUK SCHERES. The relation between procrastination and symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) in undergraduate students. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*
Int. J. Methods Psychiatric. Res. 23(4): 411–421, Published online, 2014.

LEME, I. F. A.S.; RABELO, I. S.; ALVES G. A. S. IFP II – Inventário Fatorial de Personalidade – Manual Técnico - IFP-II. Casa do Psicólogo: São Paulo, 2013.

LOW, A.Y.; HOPPER, W. J. T.; ANGELESCU, I.; MASON, L.; WILL, G.; MOUTOUSSIS, M. Self-esteem depends on beliefs about the rate of change of social approval. *Scientific Reports*, 2022.

NUNES, C. H. S.; HUTZ, C. S., & Nunes, M. O. Bateria fatorial de personalidade - manual técnico - BFP. Casa do Psicólogo: São Paulo, 2010.

OGUCHI, M.; TAKAHASHI, T., NITTA, Y.; KUMANO, H. The Moderating Effect of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms on the Relationship Between Procrastination and Internalizing Symptoms in the General Adult Population. *Frontiers in Psychology*, V. 12, Article 708579, 2021.

OGUCHI, M.; TAKAHASHI, T., NITTA, Y.; KUMANO, H. Moderating effect of attention deficit hyperactivity disorder tendency on the relationship between delay discounting and procrastination in young adulthood. *Heliyon*, 2023.

PACHECO, L.; SISTO, F. F. Aprendizagem por interação e traços de personalidade. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 7, p. 69-76, 2003.

PALO, V.; MONACIS, L.; MICELI, S.; SINATRA, M.; NUOVO, S. Decisional Procrastination in Academic Settings: The Role of Metacognitions and Learning Strategies. *Frontiers in Psychology*, v.8, artigo 973, 2017.

PEREIRA, L. C.; RAMOS, F. P. Procrastinação acadêmica em estudantes universitários: uma revisão. *Psicologia escolar e educacional*, Vitória/ES, v.25, 2021.

RAGUSA, A.; GONZÁLEZ-BERNAL, J.; TRIGUEROS, R.; CAGGIANO, V.; NAVARRO, N.; MINGUEZ-MINGUEZ, L. A.; OBREGÓN, A. I.; FERNANDEZ-ORTEGA, C. Effects of academic self-regulation on procrastination, academic stress and anxiety, resilience and academic performance in a sample of Spanish secondary school students. *Frontiers in Psychology*, 2023.

REBETEZ, M. M. L., ROCHAT, L.; BARSICS, C. Procrastination as a Self-Regulation Failure: The Role of Impulsivity and Intrusive Thoughts. *Journals Sage*, 2017.

SADDLER, C. D.; SACKS, L. A. Multidimensional Perfectionism and Academic Procrastination: Relationships with Depression in University Students¹. *Psychological Reports*, v.73, p.863-871, 1993.

SILVA, I. B.; NAKANO, T. C. Modelo dos cinco grandes fatores da personalidade: análise de pesquisas. *Avaliação Psicológica*, v. 10, p. 51-62, 2011.

SOARES, A. K. S.; KAMAZAKI, D. F.; FREIRE, S. E. A. Procrastinar academicamente é coisa de perfeccionista? Correlatos valorativos e da personalidade. *Avances en Psicología Latinoamericana*, Bogotá (Colombia), v. 39 p. 1-16, 2021.

SOLOMON, L. J., & ROTHBLUM, E. D.; Academic procrastination: frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of Counseling Psychology*, v.31, p.503-509, 1984.

SOWISLO, J. F.; ORTH, U. Does Low Self-Esteem Predict Depression and Anxiety? A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Psychological Bulletin*, Online First Publication, 2012.

STEEL, P. The Nature of Procrastination: A Meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory Failure. *Psychological Bulletin*, v. 133, No. 1, p.65–94, 2007.

THOMASON, S.; MOGHADDAM, N. Compassion-focused therapies for self-esteem: A systematic review and meta-analysis. *British Psychological Society*, 2020.

UNIVERSITY OF CALGARY. Ucalgary Profiles. Canadá, 2023. Disponível em: <https://profiles.ucalgary.ca/piers-steel>. Acesso: 21 de outubro de 2023.

VASCONCELOS, H. S. Autoestima, autoimagem e constituição da identidade: um estudo com graduandos de psicologia. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, 2017.

Weiss, M. D., and Weiss, J. R. A guide to the treatment of adults with ADHD. *J. Clin. Psychiatry* v.65, p.27–37, 2004.

WESTEFELD, J. S., & FURR, S. R. Suicide and depression among college students. *Professional Psychology: Research and Practice*, v.18, p.119-123, 1987.

WYPYCH, M.; MATUSZEWSKI, J.; DRAGAN, W. L. Roles of Impulsivity, Motivation, and Emotion Regulation in Procrastination – Path Analysis and Comparison Between Students and Non-students. *Frontiers in Psychology*, v.9, 2018.

ZHANG, S.; LIU, P.; FENG, T. To do it now or later: The cognitive mechanisms and neural substrates underlying procrastination. *Wiley Periodicals, Inc.*, 2018.

ZHANG, R.; CHEN, Z.; XU, T.; ZHANG, L.; FENG, Tingyong. The overlapping region in right hippocampus accounting for the link between trait anxiety and procrastination. *Neuropsychologia*, 2020.

ZHANG, R.; CHEN, Z.; HU, B.; ZHOU, F.; FENG, T. The anxiety-specific hippocampus–prefrontal cortex pathways links to procrastination through self-control. *Wiley, Hum Brain Mapp.* 2022.

ZHANG, Y.; ZHANG, R.; FENG, T. The Functional Connectivity Between Right Middle Temporal Gyrus and Right Superior Frontal Gyrus Impacted Procrastination through Neuroticism. *Elsevier*, v. 481, p. 12-20, 2022.

ZUBER, S.; CAUVIN, S.; HAAS, M.; DAVIET, A.; COELHO, C. S.; KLIEGEL, M. Do self-reports of procrastination predict actual behavior?. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* Published by John Wiley & Sons, 2020.

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DA DIÁSTASE ABDOMINAL PÓS-PARTO

Ellen Rayra Diolindo, Geisa Garcez Pereira, Laís Jesus De Amorim¹.
Danielle T. dos S. Lopes²

¹Acadêmicas do curso de Fisioterapia.

²Mestra em Doenças Infecciosas – Docente Multivix – Serra – ES.

RESUMO

A diástase do músculo reto abdominal (DMRA) é uma condição que atinge majoritariamente mulheres em período gestacional e caracteriza-se pelo afastamento da musculatura na linha média da região abdominal. A condição pode ser genética ou adquirida e ocorre devido a alterações biomecânicas resultantes da realização de atividades físicas de forma errônea ou da adaptação muscular para promover a adequação do corpo da gestante ao feto que cresce exponencialmente durante a gestação. Tais alterações resultam em comprometimentos físicos e psicológicos que são possíveis de serem solucionados através da introdução de diversas terapias no período pré, intra e pós gestacional com o intuito de aumentar a qualidade de vida e devolver a funcionalidade ao corpo dessa gestante. Em consonância, o objetivo deste estudo é aprofundar o conhecimento acerca das terapias disponíveis para a prevenção e para a reabilitação da diástase no período de pós-parto imediato, sendo que, os estudos mais relevantes demonstram que as técnicas de cinesioterapia, o Taping e os exercícios hipopressivos são as abordagens mais eficazes. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura em repositórios acadêmicos diversos, com os descritores “diástase”, “pós-parto”, “bandagem elástica funcional” e “fisioterapia”, foram considerados estudos publicados entre 2012 a 2024 e no idioma português, além de ensaios clínicos com texto completo. Após análise, foram identificados um total de 26 artigos e somente 9 foram selecionados para compor o estudo. Foi possível concluir que as abordagens terapêuticas apresentaram bons resultados na recuperação da diástase principalmente quando aplicadas precocemente.

1. INTRODUÇÃO

Com o avanço da gestação, a ação hormonal nos tecidos conjuntivos associada a alterações biomecânicas para o crescimento uterino pode ocasionar o afastamento da musculatura abdominal, que é denominado diástase, e que ocorre especificadamente no músculo reto abdominal, podendo se estender até o período pós-parto. A diástase pode ser classificada em dois tipos, a congênita ou fisiológica e a adquirida que é proveniente de causas extrínsecas como o sobrepeso, múltiplas gestações e de atividades físicas realizadas de forma inadequada (Souza, Guimarães 2023).

Dessa forma, a diástase pode ser compreendida como a separação da musculatura abdominal avaliada através de instrumentos simples como o paquímetro e a fita métrica, sendo que, para ser considerada, o afastamento encontrado deve ser maior que 3 cm, possibilitando nesses casos a atuação fisioterapêutica como forma de intervenção para evitar a progressão das modificações anatômicas ocasionadas pela condição. Outrossim, é válido citar que em alterações acima de 5 cm recomendando-se a intervenção cirúrgica, pois o manejo terapêutico não é tão eficaz nesses casos específicos (Souza, Guimarães 2023).

Segundo registros do IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística nasceram em 2022 uma média de 2 milhões e 540 mil bebês no Brasil, conseqüentemente, abrange os mesmos dados a quantidades de mulheres que passaram pelo processo de gestação pela primeira vez.

De acordo com Doi *et al.*, (2021) durante o período gestacional cerca de 100% das mulheres desenvolvem a diástase, sendo que, aproximadamente 60% delas permanecem com a condição no período pós-parto. Além das alterações anatômicas, o sistema psicológico das puérperas é também bastante afetado nessa fase, pois, após o parto a liberação dos hormônios que antes estavam sendo produzidos em grande quantidade diminuem exponencialmente, ocasionando assim diversas alterações comportamentais nas puérperas, sendo, portanto, de extrema importância o apoio familiar nesse momento para a melhora da qualidade de vida da parturiente.

Durante a gestação o abdômen se estende com a finalidade de comportar o crescimento do feto. Para Bráz *et al.*, (2018), esse movimento dos músculos abdominais sucessivas vezes em um curto espaço de tempo como ocorre em casos de multiparidade, em conjunto com a falta de preparo muscular no período pré-

gestacional podem causar alterações biomecânicas e fisiológicas em mulheres durante o período gravídico, sendo a principal delas a diástase que ocorre principalmente em mulheres sedentárias e que não realizam a prevenção no período pré gestacional.

A função dos músculos reto abdominal, oblíquo externo, oblíquo interno e transversos abdominais que compõem o CORE, além de dar suporte para estabilizar a coluna, tronco e pelve são também responsáveis na flexão, inclinação e rotação do tronco, além de promover tensão na parede anterior do corpo gerando uma compressão no abdômen ocasionando a pressão intra-abdominal, essa pressão auxilia no processo de esvaziamento, como por exemplo a micção e a defecação. O afastamento dessa musculatura provém da ação de hormônios como a relaxina, o estrogênio e a progesterona sobre o tecido conectivo e do estresse mecânico e fisiológico na parede muscular ocasionado pelas alterações ocorridas no período gestacional para acomodar o crescimento do feto (Pitangui *et al.*, 2016).

A importância dos tratamentos e da abordagem precoce após o período gravídico, além de impulsionar os benefícios irão otimizar a recuperação e o retorno às atividades cotidianas de forma mais saudável para a puérpera. Partindo do suposto que o tratamento seja iniciado desde o surgimento da patologia através das abordagens terapêuticas e as condutas implementadas precocemente o resultado tende a ser mais satisfatório. Contudo, infelizmente, essas tratativas não são acessíveis a todos, causando a incompreensão entre a população e aumentando o número de casos. Logo, as intervenções fisioterapêuticas tornam-se imprescindíveis na recuperação da diástase no puerpério pois promovem a reorganização das estruturas lombo-pélvicas (Fonseca, 2020).

O entendimento por parte do fisioterapeuta em relação as modificações que ocorrem durante a gestação é extremamente importante para o tratamento fisioterapêutico nos casos de diástase, pois, através do entendimento das disfunções é possível proporcionar uma estimulação mais direcionada da musculatura, em especial na região abdominal e pélvica afim de aprimorar a sua tonicidade. Ademais, de acordo com cada caso clínico apresentado o profissional irá especificar os exercícios de forma individuais e adapta-los para cada paciente durante a recuperação no pós-parto imediato, restabelecendo assim a qualidade de vida das mulheres no puerpério (Fonseca, 2020).

Para Souza e Nicida (2019) nota-se que é de extrema relevância que os fisioterapeutas motivem as gestantes ao longo das consultas de pré-natal para a

prática de atividade física de forma segura antes e após o período gestacional, e não somente durante a gestação, mas também no puerpério salientando seus benefícios nos variados sistemas do organismo, em específico na musculatura abdominal. A hipotonia da musculatura e a flacidez são nocivas às mulheres, visto que favorecem o acúmulo de tecido adiposo e diminui o funcionamento do trânsito intestinal, resultando assim na constipação e no surgimento das hemorróidas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 FISIOPATOLOGIA DO PERÍODO GESTACIONAL E O PUERPÉRIO

De acordo com Fonseca (2020) no decorrer da fase de ovulação do ciclo ovariano da mulher o ovócito é levado pela trompa de Falópio e os espermatozoides ao encontrá-lo irão tentar concluir a penetração do ovócito através da zona pelúcida. Ao atravessar, ocorre a fusão de material genético entre o espermatozoide e o ovócito. Por conseguinte, no decorrer de três a quatro dias após a fecundação acontece a nidação da mórula e inicia a formação da placenta no útero. E, com essas alterações, alguns hormônios ganham destaque no corpo da mulher e influenciam para alterações gestacionais. Ao decorrer do ciclo gravídico o corpo da mulher apresenta traços específicos nesse período e um dos principais sintomas é a ausência de menstruação denominada de amenorreia.

Segundo Alves e Bezerra (2023), a gestação é um período em que ocorre vários eventos que levam a transformação da fisiologia natural feminina, esses eventos ocorrem devido ao processo de mudanças no decorrer da gestação, ocasionado alterações nos sistemas cardíaco, musculoesquelético, respiratório, circulatório e endócrino. As oscilações que ocorrem na secreção de hormônios como HCG, Progesterona, Estrogênio e Prolactina levam a mudanças que são mais perceptíveis durante a gestação e que influenciam nas alterações físicas e emocionais das gestantes. No decorrer do crescimento do feto, o abdômen fica cada vez mais aparente fazendo com que o músculo fique protuso e a gestante tenha modificações anatômicas.

De acordo com Rodrigues (2019) as alterações na dinâmica articular, muscular e na distribuição da massa corpórea, contribuem para o aparecimento de quadro algícos nas gestantes principalmente na região lombar chamadas de lombalgia. A gestante passa a ter uma postura antálgica, onde observa-se na região do tórax um aumento da cifose com a anteriorização da coluna cervical e a protusão

dos ombros. Portanto, o sistema musculoesquelético sofre alterações devido ao aumento do hormônio relaxina que tem papel muito importante no período em que ocorre a gestação. Esse hormônio influencia no aumento da flexibilidade e extensibilidade da pele favorecendo o aumento do abdômen para comportar o feto que estará em fase de crescimento.

Durante o processo de crescimento do feto é nítido que a mulher sofre uma grande mudança no seu corpo, essas mudanças levam alterações dermatológicas como as manchas de melasma que são alterações hiper pigmentares principalmente em região de face, aréolas, linha alba, além de outras alterações como o cloasma, estrias, retenção de líquido e edema principalmente em membros superiores e inferiores devido aos níveis altos de progesterona (Fonseca, 2020).

Segundo Pagotto (2022), a fase da gestação é caracterizada por vários acontecimentos, a despeito das alterações que acometem essa fase, mas que não é caracterizada por uma condição patológica. Essas sucessivas modificações nesse período de cunho orgânico, fisiológico, biológico, psicológico e biomecânico, repercutem na vida social da mulher e de seus familiares no período que precede o parto.

Para Piccinini *et al.*, (2008, p. 64):

O processo de constituição da maternidade inicia-se muito antes da concepção, a partir das primeiras relações e identificações da mulher, passando pela atividade lúdica infantil, a adolescência, o desejo de ter um filho e a gravidez propriamente dita.

O período gestacional percorre em média por 40 semanas, e no decorrer dessa fase a gestante adota várias alterações biomecânicas para comportar o bebê. O corpo tende a apresentar diversas modificações posturais para promover maior conforto e estabilidade, assim a gestante adota uma postura antálgica que a auxilia na redistribuição do peso corporal, o aumento da lordose é outra estratégia que proporciona a reorganização do centro gravitacional, assim como o aumento da base de apoio que favorece o aumento do equilíbrio. A elevação na produção de hormônios como a relaxina que é bastante estimulada nesse período leva a esses resultados e promove as principais adaptações que ocorrem no corpo da gestante como a frouxidão ligamentar, o aumento do útero e das mamas (Rodrigues, 2019).

Durante o período gestacional, devido ao ganho de peso do bebê, uma força é aplicada sobre os músculos do assoalho pélvico (MAP) e a contração da bexiga pode ocasionar eventos de incontinência urinária, principalmente em mulheres jovens, devido o enfraquecimento dos músculos dessa região. Por conta da

sobrecarga do bebê durante seu desenvolvimento nessa fase, as alterações psicoemocionais são mais evidentes, tais como: baixa libido, sonolência, irritabilidade, cefaleia, câimbras (Girardi e Maioral, 2019).

De acordo com Fonseca (2020) de maneira geral a via de parto pode ser de forma natural, aquele em que o nascimento ocorre por via vaginal ou parto cesárea realizado por via cirúrgica. O parto cesariano possui uma taxa de 5% de complicações no momento do parto e pós-parto e pode até mesmo levar ao óbito materno, além disso, a recuperação é mais demorada devido à incisão feita para a retirada do bebê quando comparado aos partos realizados por via vaginal, em que a puérpera tende a ter uma recuperação mais rápida.

Segundo Urbano *et al.*, (2019), o período de puerpério compreende-se pela expulsão da placenta e o retorno das condições fisiológicas pré-gravídicas, ou seja, os órgãos tendem a voltar ao seu estado fisiológico. Esse período inicia-se uma hora após a retirada da placenta e tem seu término imprevisível, ocorrendo apenas com o retorno dos ciclos menstruais à sua normalidade. Após a expulsão do bebê a puérpera tende a reestabelecer a anatomia e fisiologia natural do corpo gradativamente. A fase do puerpério dura em média de 45 a 60 dias, mas pode se estender um pouco mais caso a mãe amamente por um período maior.

O período do puerpério é classificado em três fases: o imediato, o tardio e o remoto, cada fase corresponde a um período de dias específico. O puerpério imediato varia do primeiro ao décimo dia após o parto, o tardio vai do décimo primeiro ao quadragésimo segundo dia após o parto e o remoto a partir do quadragésimo terceiro dia após o parto. Nesse período o corpo da mulher passa por diversas alterações como estufamento abdominal, sangramento, mamas densas, cólicas, depressão pós-parto, *Baby Blues* e medo (Coitinho *et al.*, 2019).

Para Silveira e Pontes (2019), é também no puerpério que as mulheres têm a percepção das alterações em seu corpo, principalmente no abdômen como a flacidez tissular e muscular, as estrias e a diástase. Como consequência, a flacidez é considerada uma condição inestética da pele, decorrente de uma hipotonia tecidual e muscular, sendo assim, os tecidos ficam mais espaçados.

Há dois tipos de flacidez, a tissular relacionada a pele e a muscular que, como o próprio nome já diz, está relacionada aos músculos. Comumente as duas formas aparecem associadas. A hipotonia muscular é o resultado da diminuição do tônus e da força do músculo, a qual é provocada por uma diminuição dos componentes do tecido conjuntivo (tornando-o menos denso), nesse caso temos diminuição da

produção de colágeno e elastina, também pela perda gradativa de massa muscular esquelética e pelo envelhecimento fisiológico.

2.2 FISIOPATOLOGIA DA DIÁSTASE, SUAS CAUSAS E COMO DIAGNOSTICAR

As alterações biomecânicas geradas durante o período gestacional nos músculos abdominais favorecem o aparecimento da diástase, que pode ser definida como o distanciamento entre os músculos. A etiologia da diástase está relacionada às alterações em hormônios como: relaxina, estrogênio e progesterona, vinculada à sobrecarga mecânica pelo crescimento uterino durante a fase gestacional (Costa e Júnior, 2021).

Contudo, os fatores que pré-dispõe a diástase podem ser provocados por malefícios provenientes de forças intrínsecas geradas no abdômen. Elas podem acontecer em virtude do excesso de atividades ou mesmo por realizá-las de forma inapropriada, além de outros fatores como obesidade e múltiplas gestações. Portanto, a estrutura do CORE é constituída por músculos superficiais, como o reto abdominal, e músculos mais profundos tais como, o transverso do abdômen, oblíquo interno e oblíquo externo. São estes os músculos atribuídos pela estabilização da região abdominal e que comporta todas as alterações no período gestacional (Fonseca, 2020).

Em suma, a diástase pós-gestacional é um estado que possui maiores chances de ocorrer nos casos de gestações subsequentes e em um curto intervalo de tempo, o excesso de líquido amniótico, o sobrepeso e a idade da gestante também contribuem para a ocorrência da diástase. Além disso, outro fator que pode causar a diástase pós-gestacional é o sedentarismo antes e durante a gestação (Pinto e Pinto, 2017).

A diástase não só pode alterar esteticamente o abdômen, mas podem causar vários problemas quando não tratados, dentre essas alterações estão os quadros algícos crônicos em região lombar e torácica devido à falta de suporte adequado, a fraqueza dos músculos na região do abdômen ocasionando má postura e instabilidade do tronco, além de hérnias umbilicais devido a abertura na parede abdominal (como mostrado na Figura 1) (Pinto e Pinto, 2017).

Figura 1:



Fonte: <https://www.mdsaude.com/cirurgia/diastase-reto-abdominal/>. Acesso em 2024.

De acordo com Correia (2023) e Rett *et al.*, (2014) para avaliar a diástase são utilizados vários recursos, entre esses está a tomografia computadorizada (TC) a qual é vista como padrão-ouro para mensuração da parede abdominal, entretanto, expõe o paciente a radiações e possui alto custo. Já a ultrassonografia (US) possui custo relativamente baixo e não é uma técnica invasiva, contudo exige treinamento técnico e a qualidade da imagem pode ser alterada pela interposição da gordura e fibrose.

Segundo Michelowski (2014), de forma prática, fisioterapeutas mensuram o afastamento dos MRA nos períodos pré e pós-parto com as polpas digitais avaliando o afastamento do músculo abdominal pela largura dos dedos ou pela utilização do paquímetro. A utilização desse equipamento de baixo custo, de acordo com Souza Guimarães *et al.*, (2023), é mais efetiva para a constatação mais do afastamento das fibras musculares, podendo este ser mensurado em centímetros ou milímetros com o paciente tanto em repouso quanto realizando a contração abdominal. Além disso, é uma das formas mais simples e de custo acessível para o profissional que tenha uma confiabilidade para mensurar a diástase.

2.3 POSSÍVEIS CONDUTAS TERAPÊUTICAS PARA A CONDIÇÃO NATURAL DO ABDOMEN

Para Sousa *et al.*, 2022 e Oliveira (2018), as intervenções e técnicas fisioterapêuticas tem como objetivo tonificar a musculatura abdominal e pélvica, reestabelecer o trofismo muscular no pós-parto, além de prevenir e tratar desordens em região lombar, abdominal e pélvica. Utiliza-se como forma de

abordagem atividades específicas e apropriados para cada paciente proporcionando significativa recuperação. As bandagens terapêuticas em contato com a pele (epiderme) geram estímulos somatossensoriais, o que ativa as fibras musculares durante o movimento gerando uma contração muscular e como consequência a diminuição da lesão (Pinto e Pinto, 2017).

De acordo com Souza Guimarães *et al.*, (2023) a cinesioterapia por sua vez utiliza o movimento do próprio corpo como forma de tratativa e recuperação, em conjunto com os exercícios hipopressivos visa o fortalecimento e consciência corporal, além de ativar o músculo do reto abdominal, é uma técnica de exclusividade dos fisioterapeutas e que pode ser associada a outros tratamentos potencializando ainda mais os resultados.

Segundo Artiole e Bertoline (2014), o método conhecido como Kinesio Taping surgiu em 1973 e foi desenvolvida por Kenso Kase. Hoje se tornou popular como bandagem elástica funcional, e se popularizou devido aos jogos olímpicos. Essa técnica tem ação inibitória ou facilitadora, e quando em contato com o corpo age nos sistemas musculoesquelético, circulatório e linfático reestabelecendo a fisiologia natural.

De acordo com Souza Guimarães *et al.*, (2023), estudos mostraram alguns recursos terapêuticos utilizados na diástase, todos com a finalidade de restaurar a tonicidade e hipertonia dos músculos abdominais. Dentre as possíveis condutas que a fisioterapia possui, podemos citar como alternativas de tratamento a eletroterapia, que auxilia no fortalecimento e aumento do tônus muscular, a cinesioterapia, a qual propicia o movimento do próprio corpo para dar estímulos que visam melhorar o aumento da hipertonia muscular, proporcionando ao corpo consciência corporal adequada, o pilates, que visa trabalhar o condicionamento físico com exercícios isocinéticos e isotônicos que auxiliam no ganho de força e hipertonia dos músculos, aumentando a conexão da mente e corpo e por fim, a hidroterapia, que possui os benefícios impostos pela pressão hidrostática que a água exerce no corpo auxiliando na melhora do edema, no condicionamento físico e no aumento do tônus muscular.

Todas as terapêuticas citadas mostram-se eficientes na prevenção, tratamento e, conseqüentemente, na redução da diástase. Neste trabalho, a terapêutica principal será o recurso de cinesioterapia, que consiste na realização de exercícios, e na aplicação da bandagem elástica para o tratamento da diástase.

Segundo Pagotto (2022), a técnica dos exercícios hipopressivos surgiu no ano

de 1980. Na década de 70 ficou conhecida pelo mundo do fisiculturismo por Alnold Schwarzenegger que realizava a técnica como forma de melhorar a estética do abdômen e, posteriormente, pelo Doutor Marcel Caufriz. Se popularizou no Brasil a partir da década de 90 e nessa época servia como alternativa aos exercícios abdominais. Hoje, é uma prática muito utilizada por praticantes de *Yoga*, para fins terapêuticos.

O termo Hipopressivo vem de origem grega onde “hipo” significa menos e “expressivo” significa pressão, ou seja, diminuição da pressão da cavidade corporal combinado de ciclos respiratórios e posturas específicas, essas cavidades são de regiões abdominais, pélvica, torácica e craniana. Seu efeito sistêmico em conjunto com mecânica respiratória e postural faz com que haja harmonização entre os músculos apneuróticos, o que resulta na diminuição da pressão abdominal favorecendo sua contração, tanto dos músculos do abdômen quanto do assoalho pélvico (Pagotto, 2022).

Diante do contexto a fisioterapia visa analisar o estado cinético funcional do CORE, elaborar condutas e avaliar sua eficácia afim de promover condição de sinergismo das estruturas anatômicas envolvidas e contribuir na resolutividade das alterações provenientes do período gestacional.

3. METODOLOGIA

O projeto de pesquisa proposto envolveu três movimentos metodológicos para análise e comprovação de dados a partir de uma revisão integrativa. Contudo, a abordagem utilizada para a execução do projeto foi de caráter qualitativo por ter sido realizada a partir de análises subjetivas de dados coletados sobre o tema proposto. No primeiro movimento, a princípio a pesquisa bibliográfica abrangente através das análises dos estudos sobre o conceito diástase, a temática e a importância dos tratamentos elaborados por profissionais da área da fisioterapia e também por estudiosos acadêmicos.

No segundo movimento, trata-se do estudo de caso específico delimitado ao caso de puérperas no pós-parto imediato com opções de tratamentos e condutas eficazes e de fácil aplicabilidade com baixo custo para a sociedade.

Por fim, no terceiro movimento, serão expostas propostas com diferentes abordagens baseadas nos resultados das pesquisas bibliográficas exploratórias a nível de estudo preliminar para reabilitação da musculatura abdominal, visando o

bem-estar das puérperas.

Os instrumentos utilizados para a coleta foram pesquisas bibliográficas através de plataformas digitais que permitirão a realização do estudo através de dados e informações coletadas a partir de fontes de pesquisa como livros e artigos sobre o tema publicado nos últimos dez e cinco anos.

As buscas de dados para o primeiro e o segundo movimento metodológico foram realizadas no ano de 2024, no período de fevereiro a junho utilizando as palavras chaves: diástase dos músculos abdominal, puerpério, gestação, fisioterapia, tratamento ou exercícios hipopressivos, Ciências da Saúde (DeCS) e MeSH, “diástase” (diastasis), “pós-parto” (postpartum), “fisioterapia” (physiotherapy), “bandagem elástica funcional” (Athletic Tape) combinados com o operador booleanos “AND” e “OR”.

A estratégia de pesquisa ainda contou com a adição dos seguintes filtros: Texto disponível na íntegra; Idioma: português e inglês; Intervalo e ano de publicação: através das bases de dados como BVS (Biblioteca virtual em Saúde do Ministério da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online) estudo de caso e Google Acadêmico.

Para critérios de inclusão foram selecionados seis artigos referente aos últimos cinco anos (2019 a 2024) e quatro artigos referentes aos últimos dez anos (2014 a 2024), e exclusão de artigos de anos anteriores a 2014 e artigos não relacionados ao tema.

A partir dos dois primeiros movimentos foi possível delimitar propostas de intervenção às diferentes abordagens sobre a reabilitação da musculatura abdominal, baseada em referências de profissionais da área e estudiosos sobre o assunto.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para apresentação dos resultados, o material pesquisado foi analisado e selecionado de acordo com a terapêutica empregada onde foi possível verificar a qualidade dos conteúdos e a efetividade do tratamento. Após a revisão completa dos textos, foram encontrado um total de 30 artigos e apenas 9 mostraram mais pertinentes a temática central. Após a seleção dos artigos, os títulos selecionados para compor o estudo foram disponibilizados na tabela 1, subdividida com o título e ano de publicação, nome dos autores, intervenção utilizada e os principais

resultados alcançados.

Tabela 1 – Organização e distribuição dos títulos

Autor(es) / Título / Ano	Metodologia	Objetivos	Principais Resultados
Lívia de Sousa Alencar/ Recursos Fisioterapêuticos na Flacidez Tissular e diástase de reto abdominal pós-parto/ 2020	Revisão de Literatura Integrativa	Identificar os benefícios dos recursos fisioterapêuticos na flacidez e diástase abdominal	Dentre os recursos utilizados, pôde-se observar a aplicação da eletroestimulação, associado ou não a outro recurso, a cinesioterapia e o pilates agiram no recrutamento muscular diminuindo a DRA, e diminuição da dor lombar; a aplicação da radiofrequência para o tratamento da flacidez; da bandagem elástica que obteve um efeito na involução da diástase, onde as pacientes afirmaram sentir estabilidade e conforto na região abdominal, durante as AVD'S; da ginastica abdominal hipopressivo, onde se observou redução da DMRA
Pagotto et al. A Efetividade do Hipopressivo na Correção Da diástase abdominal, 2022	Estudo de Caso	O objetivo do estudo é descobrir a efetividade dos exercícios hipopressivo no tratamento da diástase abdominal	Resultados foram significativos tais com competência perineal, e abdominal presente, redução das diástases na região supra umbilical e umbilical. Tonicidade abdominal, redução no perímetro da cintura, melhora consciência postural, capacidade respiratória e redução da incontinência urinaria postural por esforço, redução de dor lombar
Milena Clícia Neves da Silva/ Efeito dos Exercícios Hipopressivo sobre a Função dos Músculos abdominais em Puérperas com Diástase dos retos Abdominais/ 2023	Ensaio clínico randomizado	Analisar os efeitos dos exercícios hipopressivo sobre a função dos músculos abdominais em puérperas com DRA	Os resultados do presente estudo demonstraram que após 12 semanas de intervenção o exercício hipopressivo foi capaz de melhorar a função muscular de puérperas com diástases do reto abdominal
Souza <i>et al.</i> / Intervenção Fisioterapêuticas no Tratamento da Diástase Pós-parto/ 2023	Revisão de Literatura	Avaliar a eficácia dos recursos fisioterapêuticos na redução da diástase durante o puerpério	Dos artigos selecionados nos mostram que a inclusão da fisioterapia no período puerpério pode fazer inúmeros benefícios as mulheres quanto a redução precoce e eficiente da diástase abdominal, reforçou a importância da fisioterapia nas unidades de saúde para acompanhar a gestação após o parto
Martieli Silva da Silva/ Recursos Terapêuticos na Utilização do Tratamento da	Revisão de Literatura Integrativa	Responder "Quais os recursos fisioterapêuticos utilizados para o tratamento da	As ações desenvolvidas a partir da cinesioterapia, do treinamento respiratório do treinamento de força dos músculos do assoalho pélvico no tratamento da diástase apresentam

Diástase em Puerpério/ 2022		diástase em puérperas?"	bons resultados e assim demonstram a importância da fisioterapia no campo da assistência da saúde da mulher foi o recurso mais utilizados
Caroline Pereira Silva, Nathalia Dantas dos Santos/ Análise da Eficácia do Tratamento Fisioterapêutico na Diástase Abdominal no Pós-Parto/ 2023	Revisão de Literatura	Analisar protocolos de abordagens fisioterapêuticas para o tratamento da diástase abdominal no pós-parto	Os resultados mostraram que, durante o pós-parto, os exercícios são alternativa eficaz para a solução não cirúrgica da diástase abdominal, podendo ser acompanhada de outros métodos conservadores para o se tratamento
Bráz <i>et al.</i> / Recursos Fisioterapêuticos na Reabilitação da Diástase no Puerpério/ 2018	Revisão Sistemática	Discorrer sobre os recursos fisioterapêuticos não invasivos empregados na reabilitação dos músculos abdominais acometidos por diástases patológicas no puerpério	De modo geral os, métodos de reabilitação /prevenção tem como finalidade alcançar o fortalecimento e alinhamento da muscular, melhora da postura e a capacidade contrátil, devolvendo ao corpo a funcionalidade
Marília Barbosa Pinto, Mayara Barbosa Pinto/ Efeitos da Bandagem Elástica Funcional em Puérperas com Diástase Abdominal/ 2017	Estudo de caso	Verificar o efeito da técnica de bandagem elástica funcional no puerpério imediato para a redução da diástase abdominal	A técnica de bandagem elástica funcional se mostrou eficiente na ativação muscular, levando a involução considerável da DMRA no puerpério imediato
Dias <i>et al.</i> / Recuperação da diástase de reto abdominal no período puerperal imediato com e sem intervenção fisioterapêutica/ 2012	Estudo clínico aleatório	verificar a influência da intervenção fisioterapêutica na recuperação da DMRA no pós-parto imediato	Foi possível verificar a efetividade dos exercícios abdominais na redução da DMRA quando aplicados precocemente, sendo que quando aplicados até 6H pós-partos os resultados obtidos são melhores, ademais, através do estudo e da revisão da literatura existente constatou-se que mulheres com multiparidade e sedentárias tem maior pré-disposição para desenvolver a DMRA.

Fonte: Autoras; 2024

A priori, de acordo com Alencar (2020), a cinesioterapia é um dos principais recursos para o tratamento e prevenção da diástase, sendo de grande efetividade no período pré e pós gestacional, tanto para o preparo da musculatura quanto na melhora do quadro clínico da gestante quando a sua realização é iniciada

previamente. Em seu estudo, destacou que a realização de exercícios físicos contribui tanto para a diminuição de complicações quanto na promoção do bem-estar e melhora do condicionamento físico, proporcionando que o período gestacional seja de maior qualidade.

Paralelamente, Silva e Santos (2023), observaram que a realização de exercícios direcionados para o fortalecimento do musculo transverso do abdome reduz significativamente a diástase pois, devido as características histológicas das fibras que o compõem e da sua proximidade ao musculo reto abdominal a sua ativação resulta em efeitos mecânicos na linha alba, proporcionando a sua aproximação e redução da condição quando realizado progressivamente.

Corroborando essa premissa, Feitosa *et al.*, (2017) destaca que gestantes submetidas a programas de exercícios direcionados para o fortalecimento da musculatura do CORE e do assoalho pélvico com técnicas de contração muscular em isometria associados a exercícios respiratórios obtiveram melhor qualidade de vida no período pré e pós parto, sendo que, a realização dos exercícios possibilitaram a melhora do condicionamento físico, a prevenção do ganho de peso acima da normalidade no período gestacional, a diminuição quanto a ocorrência de lombalgias além de proporcionar que no período pós parto a recuperação seja mais rápida e as complicações desse período sejam menos recorrentes.

Adicionalmente, Dias *et al.*, (2012) realizou um estudo com 16 puérperas para verificar os benefícios obtidos com a introdução dos exercícios abdominais logo após o parto, as pacientes foram divididas em dois grupos (tratamento e controle). Em ambos os grupos foram realizadas a mensuração da diástase após 6 e 18 horas pós-parto. O grupo tratamento foi submetido a realização de exercícios diafragmáticos e de contração abdominal, enquanto o grupo controle não foi submetido a nenhuma terapia imediata. Os resultados obtidos foram que as puérperas que realizaram os exercícios propostos conseguiram reduzir significativamente o afastamento muscular em regiões infra e supra umbilicais resultando na diminuição da diástase, enquanto as componentes do grupo controle não obtiveram nenhuma alteração em suas disfunções fisiológicas e anatômicas, evidenciando assim a eficácia e importância da cinesioterapia como uma técnica integrativa e eficiente também no período de pós parto imediato.

De acordo com Pinto e Pinto (2017) em seu estudo a técnica de bandagem elástica se mostrou eficiente na ativação muscular, levando à involução considerável da diástase no puerpério imediato. O estudo possibilita a ampliação de

conhecimento e embasamento para o uso da tecnologia no tratamento de diástase do musculo reto abdominal após o parto, onde foi possível obter resultado significativo em relação a redução do afastamento muscular de 5,4cm para 3,6cm em região infraumbilical e em região supraumbilical de 6,0 para 3,6cm.

Para Silva Bráz *et al.*, (2024) os estímulos da bandagem funcional na pele resultam na estimulação dos somatorreceptores que estimulam o SNC, ocasionando o recrutamento dos neurônios motores que estabilizam as articulações e diminuem o alongamento muscular excessivo. O estímulo mecânico do método utilizado auxilia na contração muscular e na percepção da posição corporal e na correção do desvio da musculatura. De acordo com autor é imprescindível que o tratamento ocorra em um intervalo de 6 a 8 horas após o parto natural devido à instabilidade hemodinâmica e estresse físico sofrido pela puérpera.

Segundo Silva Souza *et al.*, (2023) a Kinesio Taping (KT) é um método onde os efeitos terapêuticos se dão pela adesão da fita na pele e pela tensão que ela causa nos tecidos, tensão essa que pode ser dosada pelo fisioterapeuta de acordo com objetivo a ser alcançado. Os benefícios obtidos através da KT se somam as propriedades de autocura do corpo, otimizando assim os resultados atingidos. Em um ensaio clínico realizado em 2021, com um grupo de mulheres que utilizaram a KT em região abdominal como forma de intervenção para a condição apresentada, a KT demonstrou resultados positivos onde a sua utilização fez com que a separação entre o musculo reto abdominal tivesse uma redução significativa durante 48 horas de uso.

Em contrapartida, conforme os estudos de Silva da Silva (2022), um dos melhores recursos fisioterapêuticos para diástase abdominal é a aplicação da fita Tubigrip como forma de uso de técnicas corretivas, com efeitos positivo na redução da cintura abdominal em mulheres após o parto. Contudo, de acordo com esse estudo a associação da aplicação do Tubigrip e da bandagem elástica ao exercício físico não otimiza os resultados obtidos quando comparada a utilização apenas da Tubigrip.

Em conformidade, Silva e Santos (2023) avaliaram em seu estudo a efetividade do uso de técnicas associadas na reabilitação da diástase. Em sua intervenção foram utilizados exercícios abdominais, bandagem terapêutica e a Tubigrip, que se trata de uma cinta de média compressão. Entretanto, por meio da utilização do ultrassom foi possível realizar a análise dos músculos abdominais em momentos de repouso e também durante a execução dos exercícios. O estudo

demostrou que o uso da bandagem não foi tão eficaz e que a utilização da Tubigrip reduziu o afastamento da musculatura apenas em repouso, não tendo sido mais eficaz quando associada a prática de atividade física. Já quanto em relação a realização de exercícios, segundo sua pesquisa, o único que resultou em melhora da diástase foi o abdominal curl-up, sua realização é feita com o indivíduo deitado em decúbito dorsal com os joelhos flexionados e pés firmes no chão, faz-se então uma flexão de tronco até retirar as escapulas do chão, o autor menciona em seu estudo que nenhum exercício demonstrou aumento da diástase.

Os achados do estudo de Alencar (2020) indicam que a forma mais eficaz de utilizar a bandagem consiste na aplicação do recurso em I, aplicada na origem e inserção do reto abdominal em cada hemicorpo e duas faixas horizontais na região infraumbilical do abdômen com a técnica de compressão a 30% de tensão na região aplicada. Nesse estudo as pacientes relataram que sentiram maior estabilidade e conforto em região abdominal após serem submetidas ao tratamento. Ademais, constatou-se também que a efetividade dos tratamentos está associada a interação com outras terapias como a cinesioterapia, hidroginástica e recursos de eletroestimulação, além da adaptação de novos hábitos de vida pré e pós período gestacional.

Segundo Silva (2022) que analisou os impactos ocorridos durante o puerpério e a efetividade das terapias aplicadas ao tratamento, ao estudar mais profundamente a terapia hipopressiva (TH) que é uma abordagem de tratamento que foca no controle dos músculos responsáveis pela respiração e na ativação do diafragma durante a prática do exercício respiratório, constatou-se que a sua realização é extremamente favorável para a diminuição da diástase. Por meio de exercícios posturais e sistêmicos, a TH promove a ativação de diversos grupos musculares mediante ao estímulo na musculatura acessória, além de provocar uma pressão negativa na cavidade abdominal. O estudo destaca a eficácia da técnica hipopressiva no combate à diástase abdominal. Os resultados obtidos na pesquisa foram significativos, incluindo a exposição da competência perineal e abdominal, além da diminuição da diástase de 1,0 cm na área supraumbilical e 2 cm na região umbilical.

No entanto, para Pagotto *et al.*, (2022) a pesquisa indica que pacientes que passaram por cirurgia para correção da diástase não demonstraram melhora na força e na função abdominal, sendo que, tais avanços foram alcançados apenas após a implementação de programas destinados a aumentar a funcionalidade dessa

região. Em contrapartida, a realização dos exercícios hipopressivos é capaz de desempenhar um papel fundamental na estabilização da musculatura, permitindo então a transferência de força na parte anterior do corpo, tendo sido evidenciado que a interação de seu efeito sistêmico com a mecânica respiratória e postural promove uma harmonização dos músculos aponeuróticos. Isso leva a uma redução da pressão abdominal, o que beneficia a contração dos músculos tanto do abdômen quanto do assoalho pélvico, otimizando a funcionalidade da musculatura local.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa revisão, foi possível constatar que as ações implementadas no tratamento da DMRA em puérperas têm apresentado resultados positivos, evidenciando a relevância da fisioterapia na saúde da mulher. As mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo feminino durante a gestação, especialmente as alterações musculoesqueléticas e a separação dos músculos retos abdominais na linha alba, demonstraram uma resposta favorável ao tratamento. Foram utilizados recursos fisioterapêuticos, como técnicas hipopressivas, taping e cinesioterapia, que mostraram resultados significativos na abordagem da diástase.

É importante ressaltar a necessidade de incluir informações sobre a diástase no período pré-natal, considerando que muitas gestantes ainda desconhecem a condição e os efeitos negativos que ela provoca na fisiologia corporal. Os estudos realizados a respeito dos recursos terapêuticos disponíveis revelaram-se cientificamente relevantes contribuindo para o enriquecimento do conhecimento fisioterapêutico sobre o tema e para o fortalecimento da base científica assim como para o aprimoramento da prática clínica fundamentada em evidências. A pesquisa em questão se baseou em estudos clínicos experimentais recentes, os quais são utilizados para o tratamento dessa disfunção.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. V.; BEZZERA, M.M.M.. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. ID Online Revista de Psicologia, v. 4, n.9, 2023.

ARTIOLLI, D.P; Bertolini, G.R.F. Kinesio Taping: Aplicação e seus resultados sobre a dor: revisão sistemática. 2014, Scielo Brasil, São Paulo.

BRÁZ, Y. L.O. Da Silva et al. Recursos fisioterapêuticos na reabilitação da

diástase no puerpério: uma revisão sistemática. Anais III CONBRACIS. Campina Grande, Realize Editora, 2018.

COITINHO, L. M. F *et al.* Eficiência dos tratamentos fisioterapêuticos para a diástase do músculo reto abdominal no puerpério: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia e Coordenação de Extensão, Edição 2019, v. 8, n.1, p.39-52, Uruaçu, jan.-jul. 2019.

CORREIA, J. R. C.. Efeitos da fisioterapia na diástase do reto do abdómen no período pré e pós-parto: Revisão Sistemática. Escola Superior de Tecnologia Saúde de Lisboa, Lisboa, 2023.

COSTA, Amanda Soares Pereira; JÚNIOR, Paulo Limirio de Oliveira. Fisioterapia na recuperação muscular da diástase abdominal em puérperas: revisão bibliográfica. Orientador: Ana Elizabeth Oliveira de Araújo Alves. 2021. 19f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Fisioterapia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2021.

DOI, G.E *et al.* Relação entre a diástase do músculo reto abdominal supraumbilical e infra umbilical e a contração dos músculos do assoalho pélvico de puérperas.

Revista Brasileira de Ciência e Movimento, v. 29, n.4, Paraná, 2021.

FONSECA, J.S. A atuação da fisioterapia na diástase pós-parto. Campinas, 2020.

MICHELOWSKI, A. C. S; SIMÃO, L. R.; MELO, E. A. A eficácia da cinesioterapia na redução da diástase do músculo reto abdominal em puérperas. BA. Revista Brasileira De Saúde Funcional, v.2, n.2, 2014.

OLIVEIRA, E.C. de. Intervenção fisioterapêutica no puerpério. 2018.

PAGOTTO, Isa *et al.* A efetividade do hipopressivo na correção da diástase abdominal: estudo de caso. Centro Universitário Vale do Cricaré, 2022.

PICCININI, Cesar *et al.* Gestação e a Constituição da Maternidade. Scielo Brasil, Porto Alegre, 2008.

PINTO, M. B; PINTO, M. B.. Efeito da bandagem elástica funcional em puépera com diástase abdominal. Trabalho de Conclusão de Curso Universidade São Francisco,

Bragança Paulista, 2017.

PITANGUI, A.C.R *et al.* Análise da confiabilidade e concordância dos métodos paquímetro e polpas digitais na mensuração da diástase do músculo reto abdominal. *Revista ABCS health sci*, 41(3): 150-155, 2016.

RETT, M. T. *et al.* Fatores materno-infantis associados à diástase dos músculos retos do abdome no puerpério imediato. *Revista brasileira saúde materno infantil*,14(1): 73-80, 2014.

RODRIGUES, C.D. B.. Lombalgia na gestação: análise da abordagem fisioterapêutica através de programas de exercícios. Trabalho de Conclusão de Curso para Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2019.

SILVEIRA, T. L. R.; PONTES, R. B. Técnica hipopressiva para redução da linha subcostal em mulheres: artigo original. 2019. 26 f. Artigo (Graduação em Fisioterapia)

- Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

SOUSA, A. R. D. S., GODINHO, C. D. F., NOGUEIRA, C. G. D. L., RIBEIRO, Y. P., Diástase e pós-parto. Centro universitário presidente antônio carlos– unipac faculdade de ciências da saúde de barbacena– FASAB,2022.

SOUZA, S. M., NICIDA, D. P.. A atuação da fisioterapia obstétrica: revisão de literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento, Revista Saúde e Movimento*, v. 13, n. 15, 2019.

SOUZA GUIMARÃES, M. E.; SILVA SANTOS, A. C.; ALVES FRANCO, M.; MONTEZANO V. LACERDA, R. A.; PEREIRA DE FARIA SALEME, A. Os efeitos da cinesioterapia no tratamento da diástase do musculo reto abdominal pós gestacional. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, [S. l.]*, v. 14, n. 1, 2023. DOI:

10.61164/rmnm.v14i1.2012. Disponível em:

<https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/2012> .

Acesso em: 26 maio. 2024.

URBANO, F.A., *et al.* Exercícios de fortalecimento para músculo reto abdominal como tratamento de diástase pós-gestacional. *Revista Científica FUNVIC*, v.4, n.1, 2019.

ALENCAR, L. DE SOUSA. Recursos fisioterapêuticos na flacidez tissular e diástase de reto-abdominal pós-parto. Trabalho de Conclusão de Curso para Universitário UNIFIP de Patos-PB, 2020.

BRÁZ, Y. L.O. DA SILVA et al. Recursos fisioterapêuticos na reabilitação da diástase no puerpério: uma revisão sistemática. Anais III CONBRACIS. Campina Grande, Realize Editora, 2018.

DIAS, T.M.C. *et al.* Recuperação da diástase de reto abdominal no período puerperal imediato com e sem intervenção fisioterapêutica. Fisioterapia Brasil, v.13, n.6, p.39-44, 2012.

PINTO, M.B; PINTO, M.B. Efeito da bandagem elástica funcional em puérperas com diástase abdominal. Trabalho de conclusão de curso para universidade São Francisco, Bragança Paulista, 2017. Disponível em: <https://lyceumonline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/2842.pdf>

PAGOTTO, Isa *et al.* A efetividade do hipopressivo na correção da diástase abdominal: estudo de caso. Centro Universitário Vale do Cricaré, 2022.

SILVA, M. DA SILVA. Recursos terapêuticos na utilização do tratamento da diástase em puérperas: Uma revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso para Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), 2022.

SILVA, M.C.N. Efeito dos exercícios hipopressivos sobre a função dos músculos abdominais em puérperas com diástase dos reto abdominais: Ensaio clínico randomizado. Universidade Federal de Uberlândia – MG 2023.

SILVA, C.P; SANTOS, N.D. Análise da eficácia do tratamento fisioterapêutico na diástase abdominal no pós-parto: Revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso para Centro Universitário Das Faculdades Metropolitanas Unidas. São Paulo – SP, 2023.

SOUZA, M. DA SILVA; GONTIJO, V. E. P.; ARAÚJO, H. N. Intervenções fisioterapêuticas no tratamento da diástase pós-parto. Trabalho de conclusão de curso para Universidade ICESP. 2023.

MULTIVIX

SERRA