

**V JORNADA
CIENTÍFICA:**
RESULTADOS
DOS GRUPOS
DE PESQUISA
CNPQ

ORGANIZADORES:
Érika Marques de A. Lima Cavalcanti
Iany Cavalcanti da Silva Barros
Cícero de Sousa Lacerda
Márcia de Albuquerque Alves

ISBN: 978-65-5825-114-9

**V JORNADA CIENTÍFICA UNIESP:
RESULTADOS DOS GRUPOS DE PESQUISA
CNPQ**

**Érika Marques de Almeida Lima Cavalcanti
Iany Cavalcanti da Silva Barros
Cícero de Sousa Lacerda
Márcia de Albuquerque Alves
(Organizadores)**

Centro Universitário – UNIESP

Cabedelo - PB
2022



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIESP

Reitora

Érika Marques de Almeida Lima

Pró-Reitora Acadêmica

Iany Cavalcanti da Silva Barros

Editor-chefe

Cícero de Sousa Lacerda

Editores assistentes

Márcia de Albuquerque Alves
Josemary Marcionila F. R. de C. Rocha

Editora-técnica

Elaine Cristina de Brito Moreira

Corpo Editorial

Ana Margareth Sarmiento – Estética
Anneliese Heyden Cabral de Lira – Arquitetura
Daniel Vitor da Silveira da Costa – Publicidade e Propaganda
Érika Lira de Oliveira – Odontologia
Ivanildo Félix da Silva Júnior – Pedagogia
Jancelice dos Santos Santana – Enfermagem
José Carlos Ferreira da Luz – Direito
Juliana da Nóbrega Carreiro – Farmácia
Larissa Nascimento dos Santos – Design de Interiores
Luciano de Santana Medeiros – Administração
Marcelo Fernandes de Sousa – Computação
Paulo Roberto Nóbrega Cavalcante – Ciências Contábeis
Maria da Penha de Lima Coutinho – Psicologia
Paula Fernanda Barbosa de Araújo – Medicina Veterinária
Rita de Cássia Alves Leal Cruz – Engenharia
Rodrigo Wanderley de Sousa Cruz – Educação Física
Sandra Suely de Lima Costa Martins
Zianne Farias Barros Barbosa – Nutrição

Copyright © 2022 – Editora UNIESP

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do(os) autor(es).

Design Gráfico:

Mariana Morais de Oliveira Araújo

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado (UNIESP)**

Q1 V Jornada Científica: resultado dos grupos de pesquisa CNPQ / organizadores, Érika Marques de Almeida Lima Cavalcanti, Iany Cavalcanti da Silva Barros, Cícero de Sousa Lacerda, Márcia de Albuquerque Alves. - Cabedelo, PB : Editora UNIESP, 2022. 117 p.

Formato: E-book

Modo de Acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-5825-114-9

1. Pesquisa. 2. Iniciação científica. 3. Pesquisa - Multidisciplinaridade. I. Título. II. Cavalcanti, Érika Marques de Almeida Lima. III. Barros, Iany Cavalcanti da Silva. IV. Lacerda, Cícero de Sousa. V. Alves, Márcia de Albuquerque.

CDU: 001.891

Bibliotecária: Elaine Cristina de Brito Moreira – CRB-15/053

Editora UNIESP

Rodovia BR 230, Km 14, s/n,
Bloco Central – 2 andar – COOPERE
Morada Nova – Cabedelo – Paraíba
CEP: 58109-303

SUMÁRIO

PROSTATECTOMIA ROBÓTICA: UM ENFOQUE SOBRE A DOENÇA E A EFETIVAÇÃO DO DIREITO - Albérico Santos Fonseca; Leonardo Ferreira Soares; Maria José Soares Béchade; Ana Maria Guimarães Azevedo	05
HIPERATIVIDADE CONDILAR: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - UMA REVISÃO DE LITERATURA - Dielson Roque da Costa; José Eduardo Queiroz da Silva; Wilson José de Miranda Lima	11
ENGENHARIA: A ARTE EM SE RENOVAR - Leôncio Filho Leite; Isabela Sthefanie Moura de Queiroga; Valeska Palloma Martins Jales Nunes; Giuseppe Cavalcanti de Vasconcelos; Marco Aurélio Rodrigues de Melo; Natalia Marques de A. Lima Miranda	20
O PAPEL DA ENFERMAGEM NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO - OLIVEIRA, Eliziane Cruz de; SANTANA, Jancelice dos Santos	29
DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: QUESTÕES TEÓRICAS PRELIMINARES - Adriele Vieira de Lima Pinto; Ariza Maria Pessoa Silva; Kevin Alves Sousa do Ó; Sinara Thereza dos Santos Fidelis; Thaiza Alves de Oliveira	40
CORRELATOS ENTRE A VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS (PRESENCIAL E ONLINE) E A SATISFAÇÃO CONJUGAL - Professora Dra Jaqueline Gomes Cavalcanti; Ingrid Dandara Gomes Marinho; Tainanda Lígia Paiva da Nóbrega; Thereza Christina Cariry Carvalho Ribeiro Suassuna	54
FUNDAMENTOS E ASPECTOS PSICOFARMACOLOGICOS NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA - Marília Araújo Reul; Maria Victoria Reis de Vasconcelos; Fátima Thayse Ramalho Campos Alves; Samara Aline Gonçalves Xaxá; Maria Denise Leite Ferreira	63
PSICOLOGIA HOSPITALAR E CUIDADOS PALIATIVOS FRENTE A COVID-19: UM ESTUDO PSICOSSOCIOLÓGICO - Fabrycianne Gonçalves Costa; Almeria Wilson de Melo; Gláucia Maria Matos de Castro; Dayane Katarinne de Andrade Lima; Emanuel de Paiva Madeiro Junior	73
REPERCUSSÕES ACADÊMICAS E SOCIAIS DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – TDAH NA VIDA ADULTA - Kay Francis Leal Vieira; Priscilla Cristina da Costa Guimarães Rocha; Livia Oliveira Araújo; Dayane Andrade Lima	88
A INFIDELIDADE VIRTUAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE MENTAL DE CASAIS HETEROAFETIVOS - Márcio de Lima Coutinho; Letícia Rocha da Silva; David Vinícius da Silva; Lilian Costa do Nascimento; Alexia do Carmo Lira; Carla Lais Carneiro Cassiano	95
FENÓTIPOS DIGITAIS PARA O RASTREIO DE TRANSTORNOS MENTAIS - Aline Arruda da Fonseca; Tatiana Carneiro Gomes; Ariana Bezerra de Freitas; Daniela da Silva Souza; Ana Sílvia Graciano de Araújo; Bianca Cristina Cardoso Azevedo; Vitória Moura Martins de Andrade	104

PROSTATECTOMIA ROBÓTICA: UM ENFOQUE SOBRE A DOENÇA E A EFETIVAÇÃO DO DIREITO

Albérico Santos Fonseca
Leonardo Ferreira Soares
Maria José Soares Béchade
Ana Maria Guimarães Azevedo

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar as agruras sentidas pelos pacientes com câncer prostático que procuram os planos de saúde, com pedido médico, solicitando com especificidade a realização da prostatectomia radical robótica, ou seja, a retirada total da próstata utilizando a cirurgia robótica como meio mais vantajoso à qualidade de vida do paciente. Faz-se um preâmbulo sobre o câncer de próstata, o segundo câncer de maior prevalência entre os homens no Brasil (INCA, 2022). A cirurgia robótica é realizada por via minimamente invasiva, utilizando instrumental robótico, para o tratamento de condições cirúrgicas em que já se tenha comprovado eficácia e segurança do procedimento. Acerca dos males advindos do câncer de próstata e da possibilidade de uma melhor qualidade de vida ao doente com a utilização desta terapia indicada por diversos médicos elencados na Sociedade Brasileira de urologia, eis que milhares de titulares de diversos planos de saúde tem negadas administrativamente as solicitações dos médicos especialistas por cirurgias robóticas, diante das patologias inerentes a cada solicitante, patologias que encontram-se cobertas na contratação do plano. precedentes do Supremo Tribunal Federal e entendimentos doutrinários afirmam que os atos normativos da ANS, devem ter conformidade com a Constituição e o Código de Defesa do Consumidor, e não podem inovar a ordem jurídica. Nestas ocasiões o mandado de segurança é o melhor remédio jurídico e está previsto no artigo 5º, inciso LXIX, da Constituição Federal, sendo disciplinado pela Lei nº 12.016/2009. É destinado a proteger direito líquido e certo do ofendido na perspectiva de sensibilizar o magistrado na sua decisão.

ABSTRACT

The study of this work was analyzed as hardships felt by patients, proceed with the request for a health objective, specifically requesting the performance of robotic radical prostatectomy, the total withdrawal of the use of robotic surgery as a means of improving the patient's quality of life. A preamble is made about prostate cancer, the second most prevalent cancer among men in Brazil (INCA, 2022). Robotics is performed through minimally invasive procedures, using robotic instruments for the treatment of robotic conditions in which the operation is already operating and the safety of the operation. About cancer arising in men and the possibility of a better quality of life for the patient with the use of this therapy indicated by several doctors listed in the Brazilian Society of Urology, behold, thousands of holders of various health plans have administratively denied the quality of specialist doctors for robotic surgeries, given the pathologies inherent to each request, which pathologies are covered when contracting the plan. Federal Supreme Court precedents and Federal doctrinal understandings that defend that Consumer Defense acts must comply with

the Constitution and the Consumer Defense Code, and cannot innovate the legal order. On these occasions, the writ of mandamus is the legal remedy and is provided for in the best 5th, item LXIX, of the Federal Constitution, being disciplined by Law No. 12.016/2009. It is intended to protect the offended's net and right.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de próstata permanece como a neoplasia sólida mais comum e a segunda maior causa de óbito oncológico no sexo masculino. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), estão estimados 68.220 novos casos em 2018 no Brasil, constituindo o tipo de câncer mais incidente nos homens (excetuando-se o câncer de pele não melanoma) em todas as regiões do país. (Sociedade Brasileira de Urologia, 2018)

Confirmada a presença do adenocarcinoma, tipo histológico mais frequente, o paciente será estratificado de acordo com a agressividade e evolução da doença em três fases: localizada, localmente avançada e metastática. Essa classificação orienta o médico na tomada de decisão terapêutica, sendo a prostatectomia radical (RP) um dos métodos mais consagrados para o tratamento de tumores não metastáticos. (Sanchez et al. 2019)

Individualizar a abordagem é fundamental neste sentido. A identificação de pacientes com risco de desenvolver a doença de forma mais agressiva, por meio de parâmetros clínicos ou laboratoriais, pode ajudar a individualizar a indicação e frequência do rastreamento. Entre diversos fatores, a idade, a raça e a história familiar apresentam-se como os mais importantes (Sociedade Brasileira de Urologia (2018).

Aqui introduziremos os aspectos históricos inerentes aos robôs – oriundos da arte/ficção – têm se tornado cada vez mais presentes na realidade contemporânea. De fato, é possível vê-los trabalhando em lugares nos quais o ser humano não consegue ir – devido às suas limitações biológicas – e auxiliando, mulheres e homens, em diferentes campos do conhecimento, como a área da saúde (Siqueira-Batista, 2016). As últimas décadas testemunharam crescimento exponencial da tecnologia médica, um dos eventos mais marcantes sendo a plataforma robótica aplicada à cirurgia. Robôs têm sido usados no mundo cirúrgico por mais de 30 anos, e tornaram-se novo padrão de atendimento, gerando resultados interessantes. (Morrel, 2022). A empresa estadunidense Intuitive Surgical fabricante do módulo robótico denominado Da Vinci afirma que mais de 6 milhões de cirurgias já utilizaram esta metodologia. Os números pularam de 136 mil cirurgias em 2008 para a cifra de 877 mil em 2017.

A cirurgia robótica é realizada por via minimamente invasiva, aberta ou combinada, utilizando instrumental robótico, controlada por um cirurgião no console e auxiliada por um cirurgião em campo, para o tratamento de condições cirúrgicas em que já se tenha comprovado eficácia e segurança do procedimento. (CFM, 2022). As cirurgias urológicas com o auxílio robótico permitem uma melhor qualidade de vida ao paciente, proporcionando uma recuperação mais eficiente e rápida, indo além das cirurgias urológicas quanto a sua idêntica eficácia.

Resolução do CFM N^o 2.311, DE 23 DE MARÇO DE 2022 Regulamenta a cirurgia robótica no Brasil. considerando que foi aprovado o tratamento cirúrgico com o uso

de plataforma robótica pelo Food and Drug Administration (FDA), em 2000, nos Estados Unidos, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 2008, no Brasil, e pelo National Institute for Health and Care Excellence (NICE), em 2015, na França.(CFM, 2022)

Após este preâmbulo acerca dos males advindos do câncer de próstata e da possibilidade de uma melhor qualidade de vida ao doente com a utilização desta terapia indicada por diversos médicos elencados na Sociedade Brasileira de urologia, eis que milhares de titulares de diversos planos de saúde vem tendo denegados administrativamente as solicitações dos médicos especialistas, por cirurgias robóticas, diante das patologias inerentes a cada solicitante, patologias que encontram-se cobertas na contratação do plano.

De posse da requisição da cirurgia robótica para prostatectomia, o segurado dá entrada administrativamente no plano ao qual está vinculado, e após análise de perícia pertencente aos seus quadros, os quais em nome do plano na pessoa do seu presidente, o qual trata-se da pessoa física a ser representada em juízo, denega a liberação do procedimento, tendo como argumento principal que o procedimento, não se encontra no rol da Agência Nacional de Saúde (ANS), um rol que serve apenas como guia explicativa de procedimentos.

Diante de tais procedimentos temerosos advindos destes planos constata-se a indevida conduta das operadoras incorrendo em agravar ainda mais a situação de aflição psicológica e angústia experimentada pelo segurado e seus familiares, na perspectiva da resolução do problema, numa corrida atroz contra o tempo.

2 DESENVOLVIMENTO

Ministros da terceira turma do STJ reafirmaram o entendimento de que é meramente exemplificativo o rol de procedimentos de cobertura obrigatória previsto na Resolução 428/2017 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sendo vedado à operadora recusar o tratamento prescrito pelo médico para doença coberta pelo contrato.

Em seu voto, a ministra Nancy Andrighi mencionou precedentes do Supremo Tribunal Federal e entendimentos doutrinários para afirmar que os atos normativos da ANS, além de compatíveis com a legislação específica, devem ter conformidade com a Constituição e o Código de Defesa do Consumidor, e não podem inovar a ordem jurídica.

A magistrada também declarou, que quando o legislador transfere para a ANS a função de definir a amplitude das coberturas assistenciais (artigo 10, parágrafo 4º, da Lei 9.656/1998), não cabe ao órgão regulador, a pretexto de fazê-lo, criar limites à cobertura determinada pela lei, de modo a restringir o direito à saúde assegurado ao consumidor, frustrando, assim, a própria finalidade do contrato".

Em decisão unânime da 7ª Turma Cível do TJDF

O código de defesa do consumidor é bem taxativo quando diz no seu Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade; O ministro do STJ Raul Araújo negando agravo

interno (AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.349.647) de uma operadora de saúde, contra segurado que demandava cirurgia fez elucidativas observações acerca da interpretação do CDC em seu artigo 51: “devem ser reputadas como abusivas as cláusulas que nitidamente afetam de maneira significativa a própria essência do contrato, impondo restrições ou limitações aos procedimentos médicos, fisioterápicos e hospitalares prescritos para doenças cobertas nos contratos de assistência e seguro de saúde dos contratantes”

Se a cirurgia por meio robótico é o tratamento mais indicado, pelo médico, para o paciente, não pode a seguradora negar cobertura ao referido procedimento, sob alegação de que a técnica não se encontra prevista no rol da ANS.

O Superior Tribunal de Justiça firmou a orientação de que o plano de saúde pode até restringir as doenças que são abrangidas pelo contrato, porém, não pode interferir no tipo de tratamento que o profissional de saúde responsável reputou adequado para alcançar a cura do paciente, sendo consideradas abusivas as cláusulas contratuais em contrário.

Saliente-se de antemão que os procedimentos presentes em rol da Agência Nacional de Saúde) ANS é meramente explicativo, conforme jurisprudência dominante do STJ. Na mesma senda, a enfermidade e tratamento da doença do segurado estão cobertos pelo plano de saúde, não cabendo ao mesmo negar a forma de tratamento escolhida pelo médico.

O médico demonstra imprescindibilidade da cirurgia por meio robótico, dada a complexidade do estado de saúde do segurado. Aduzimos estar pacificado que a negativa de cobertura de tratamento por não constar no rol da ANS é abusiva, por restringir o direito inerente à natureza do contrato, além de ser vedado à operadora recusar o tratamento prescrito pelo médico para doença coberta pelo contrato.

Nestas ocasiões o mandado de segurança é o melhor remédio jurídico, está previsto no artigo 5º, inciso LXIX, da Constituição Federal, sendo disciplinado pela Lei nº 12.016/2009. É destinado a proteger direito líquido e certo, ofendido. Tendo em vista a ausência de dilação probatória, característica importante para os objetivos do presente estudo, sobressaem-se a sumariedade e a celeridade do procedimento por ilegalidade ou abuso de poder praticado por autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público (Carvalho,2019).

Portanto, o writ tem como ponto fundamental a tutela de direito líquido e certo que, na definição da doutrina majoritária, é aquele que pode ser demonstrado de plano, mediante prova pré-constituída, sem a necessidade de dilação probatória. Conforme leciona Meirelles (1998), trata-se de “direito manifesto em sua essência, delimitado na sua extensão e apto a ser exercido no momento da impetração”, que pressupõe a precisão e a comprovação dos fatos que ensejam o exercício do direito e, como consequência, não admite dilação probatória (Meirelles , 1998; Moliterno, 2018).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com Schulze, 2014 as decisões judiciais na área da saúde prescindem de uma análise de fatores técnicos, por vezes externos à teoria jurídica, mostrando-se fundamentais a utilização de conhecimentos médico e/ou farmacológicos na análise da peça judicial.

É neste sentido que o advogado com foco no direito médico pode trabalhar a elaboração de processo com maior desenvoltura, pois permeia pelos diversos campos das demandas judiciais na perspectiva da saúde, muitas vezes pode não dominar o assunto em baila, porém, existe uma plêiade de informações dos maiores especialistas, na perspectiva de apresentar uma peça concisa que propicie ao magistrado decidir com isenção, abalizado dos melhores preceitos científicos acerca do tema discorrido.

REFERÊNCIAS

Siqueira-Batista, R. et al (2016). Robotic surgery: bioethical aspects. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo). 29(4):287-290.

Morrell, A. L. G. et al (2021). The history of robotic surgery and its evolution: when illusion becomes reality. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. About da Vinci Systems: surgical robotics for minimally invasive surgery. Intuitive Surgical. 48(2):32-45.

Sociedade Brasileira de Urologia. Nota Oficial 2018 - Rastreamento do câncer de próstata. <https://portaldaurologia.org.br/publico/noticias/nota-oficial-2018-rastreamento-do-cancer-de-prostata>. Acesso em 04 abril 2022.

Sanches, R. S. Sanches, B. C. F. Zaroni, M. D. L. D. Costa Junior, J. P. Daniel Ilias, D. Rezende, N. S. (2019). Técnicas de prostatectomia radical – aberta versus videolaparoscópica versus robótica assistida: resultados oncológicos e funcionais. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 21(2):52-4.

Resolução CFM 2.311, DE 23 DE MARÇO DE 2022 -Publicado em: 28/03/2022 | Edição: 59 | Seção: 1 | Página: 234 DOU - Imprensa Nacional.

Carvalho, G. L. (2019). Tutela do direito à saúde por mandado de segurança: Análise sobre a adequação da via eleita. Rev. Fac. Direito São Bernardo do Campo. 25(2): 125-129..

Moliiterno, M. P. (2018) Dilemas do fenômeno da judicialização da saúde. Brasília: CONASS. Coletânea Direito à Saúde, 2.199-208.

Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em 29 mar. 2022.

Meirelles, H. L. (1998). Mandado de segurança, ação popular, ação civil pública, mandado de injunção, habeas corpus. 19 ed. atual. Wlad A. São Paulo: Malheiros, p 34-35.

Schulze, C. J. (2014). Direito à saúde: novas perspectivas. In Santos L, Terrazas F. Organizadores. Judicialização da saúde no Brasil. Campinas: Saberes Editora,. p. 179.

HIPERATIVIDADE CONDILAR: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Dielson Roque da Costa
José Eduardo Queiroz da Silva
Wilson José de Miranda Lima

RESUMO:

A hiperplasia condilar é uma doença degenerativa que causa diversas alterações no paciente, seja na região da face ou intraoral. Trata-se de uma doença complexa que geralmente se apresenta na época de crescimento ósseo. O objetivo da pesquisa foi realizar uma busca de dados a respeito das características, diagnóstico e tratamento da hiperplasia condilar e expor os meios clínicos que o cirurgião-dentista pode tomar visando a melhora do quadro clínico de pacientes com hiperatividade condilar. Para isso foi desenvolvida uma pesquisa nas bases de dados dispostas, aplicando meios de inclusão e exclusão no momento da seleção e usando os descritores. Os resultados foram satisfatórios indo sempre numa linha semelhante de pensamento e sugestão, como meio de auxílio diagnóstico a tomografia computadorizada é um exame de escolha e para meios de tratamento temos como referência a condilectomia alta como forma de tratamento precoce ou associar a mesma com a cirurgia ortognática de acordo com a necessidade observada.

Palavras-chave: Cêndilo mandibular; Sistema estomatognático; Anatomia; Odontologia.

ABSTRACT:

Condylar hyperplasia is a degenerative disease that causes several changes in the patient, whether in the face or intraoral region. It is a complex disease that usually presents at the time of bone growth. The objective of the research was to carry out a search for data regarding the characteristics, diagnosis and treatment of condylar hyperplasia and to expose the clinical means that the dentist can take in order to improve the clinical condition of patients with condylar hyperactivity. For this, a search was carried out in the databases arranged, applying means of inclusion and exclusion at the time of selection and using the descriptors. The results were satisfactory, always following a similar line of thought and suggestion, as a means of diagnostic aid, computed tomography is a test of choice and for means of treatment, we refer to high condylectomy as a form of early treatment or to associate it with surgery. orthognathic according to the observed need.

Keywords: Mandibular condyle; Stomatognathic system; Anatomy; Dentistry.

1 INTRODUÇÃO

A hiperatividade condilar (HC) é considerada uma malformação do desenvolvimento da articulação temporomandibular (ATM) que tem como característica o crescimento anormal da mandíbula, que por muitas vezes os pacientes desenvolvem assimetrias e distúrbios de ordem estética e funcional. Esse

crescimento desarmonioso pode gerar distúrbios oclusais, Disfunções temporomandibulares (DTM's), dores e diminuição do limite da abertura bucal. A hiperatividade condilar geralmente é unilateral e é considerada uma patologia progressiva, e que predomina nos pacientes com cerca de 20 e 30 anos de vida (ALMEIDA, L. E., et al. 2015).

Por ser muito complexa, os distúrbios na articulação temporomandibular ou em algum de seus componentes que é o caso do côndilo mandibular são comuns, mas sua causa ainda é um tanto controversa, mas já se consegue entender diversas formas de interações como traumas, infecções, deficiência de vascularização (fatores ambientais), fatores hormonais, fatores neoplásicos e principalmente os fatores genéticos (malformações) (LOPEZ, D. F. e CORRAL, C. M. 2015) e (MERIGUE, L.F. et al., 2016).

O tempo é um forte aliado quando se trata na questão do diagnóstico onde é levado por meio da presença na maioria das vezes de assimetria facial e o que está relacionado ao aparecimento de más oclusões e alterações funcionais do côndilo mandibular, comprometendo assim alguns componentes funcionais envolvidos na mastigação (HUANG M. et al., 2017).

De acordo com as características apresentadas é bastante diferente de como as mesmas podem se manifestar. Com os avanços tecnológicos e desenvolvimento de novos aparelhos em imagens tridimensionais 3D e tomografia computadorizada informações super relevantes como o volume e até mesmo a reconstrução da peça são de suma importância para os estudos visualizando com muita precisão, possibilitando muitas vezes diagnóstico diferencial das mesmas (GOULART, D. R., et al. 2017).

Através de avaliações realizadas por Tomografia computadorizada, os pacientes que possivelmente eram portadores de Hiperatividade condilar (HC) possuem um tamanho significativamente maior em relação ao normal, por meio da realização de comparação dessas medidas, no entanto ele não afeta o espaço articular (LOPEZ, D. F., et al. 2020).

Para tal ocasião melhor tratamento ofertado atualmente é a condilectomia que visa diminuir o côndilo e retirar o excesso de cartilagem presente no mesmo, para que assim junto com a ortodontia e após isso, uma provável cirurgia ortognática dos maxilares possa reposicionar, nivelar e estabilizar a oclusão, além de favorecer a estética facial (LOPEZ, D. F., ARISTIZABAL, J. F., MARTINEZ-SMIT, R. 2017).

Diante do exposto, o objetivo geral do presente estudo é analisar as características clínicas, meios de diagnóstico e tratamento da hiperatividade condilar, bem como: Descrever as relevantes características dos pacientes com hiperatividade condilar; Apresentar as explícitas implicações acometidas pela HC; Relatar manifestações, tratamento e evoluções clínicas; Analisar e expor os meios clínicos que o cirurgião-dentista pode tomar visando a melhora do quadro clínico de pacientes com hiperatividade condilar.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 HIPERPLASIA CONDILAR LIGADA A HIPERATIVIDADE DO CÔNDILO MANDIBULAR: ASPECTOS CLÍNICOS

A hiperplasia condilar está ligada a um resultado raro do desenvolvimento ósseo, que tem como causador principal a hiperatividade do côndilo da mandíbula, que traz como resultado o expressivo crescimento mandibular e autolimitado. Suas características trazem como características o alongado processo condilar e pode levar à assimetria da face, além da extensão do terço inferior da face. Outros resultantes do processo de hiperplasia condilar é a má oclusão do indivíduo e resulta também na disfunção temporomandibular (VENTURA, M. F. S., et al. 2019).

O diagnóstico dessa doença no côndilo geralmente é feito por intermédio de avaliação clínica, exames imaginológicos e análises de documentações fotográficas (CHAN; LEURENG, 2018). Essa Hiperplasia do côndilo da mandíbula é abstruso, que tem como desenlace alterações sistêmicas na função estética da face do paciente, além de comprometer a função oral. É uma patologia que se expressa com maior frequência entre os 20 e 30 anos de vida, a consequência dessa doença é o crescimento do côndilo da mandíbula no sentido vertical e/ ou horizontal (ROSENBACK, G., 2019).

Assimetrias faciais tem como resultado características humanas comuns, no entanto, podem levar a incômodos estéticos e funcionais do indivíduo. O diagnóstico precoce possibilita um aumento maior no possível resultado positivo do tratamento, diminuindo a possibilidade da cirurgia. O tratamento para essa assimetria está ligado ao restabelecimento da estabilidade da oclusão, das funções da maxila e mandíbula, além de visar a estética do paciente (JACOB, E. S., et al., 2019).

2.2 EXAMES COMPLEMENTARES PARA DIAGNÓSTICO DA HIPERPLASIA CONDILAR

Quando existe uma suspeita de Hiperplasia do côndilo mandibular, os exames clínicos são indispensáveis e precisam serem registrados documentos, quando forem analisados fotos da parte externa e interna do ambiente bucal, exames de imagenologia, podem incluir também estudos de modelos, é essencial que sejam feitas análises detalhadas o perfil indivíduo e sua face frontal(PINTO, I., et al., 2016).

Diversos exames podem ser considerados para serem indicados como especificações do diagnóstico para analisar o indivíduo com hiperplasia condilar. Nesse sentido, é essencial que o profissional saiba analisar os exames de imagem e ter a adequada indicação, já que é importantíssimo para diagnosticar as disfunções, em especial quando se observa a expressivas manifestações de sinais e sintomas (FERREIRA, et al., 2016).

2.2.1 Aspectos Radiográficos da HC

Quando analisamos os exames de imagem, pode-se observar um aumento na estrutura condilar, tanto na largura, quanto na altura, além disso, foi observado também que o corpo e o ramo mandibular se caracterizam de forma alongada. Não havendo alteração na parte do trabeculado ósseo. A base da mandíbula geralmente é localizada mais inferior e o canal mandibular geralmente também se apresenta mais inferior. Tudo isso visto em radiografia panorâmica (NITZAN, DW et al., 2008).

Exames prévios como radiografias pósterio-anterior, radiografia cefalométrica e tomografia computadorizada, podem também auxiliar no diagnóstico, sendo deles a TC o melhor. Podem ser vistos aumentos no processo condilar, espessamento do colo do côndilo, os aumentos no corpo e ramo da mandíbula e até mesmo é de suma importância para a comparação dos lados em caso de hiperplasia condilar unilateral (VENTURA, M.F.S., ABRANTES, E.B.R. et al., 2019). Quando se observa os exames de imagens, são nítidos o aumento do côndilo em altura e em largura. Por outro lado, é observado o alongado corpo e o ramo mandibular, não sendo observado alterações significativas quando é visualizado no trabecular dos ossos. Já o canal mandibular, no lado afetado, pode ser visto no lado inferior das vistas das matérias, já a base mandibular é visto mais inferior quando se analisa as vistas laterais (LOPEZ, D. F. e CORRAL, C. M. 2015).

2.2.2 Cintilografia Como Exame Complementar Na Hc

Outro meio para ajudar no diagnóstico seria a cintilografia que também pode ser utilizado, ele se dá pela atividade metabólica celular nos dois côndilos para possível comparação, no entanto, o mesmo apresenta pouca especificidade e elevada sensibilidade (LÓPEZ, D.F, CORRAL, C.M, 2015).

2.3 CONDILECTOMIA ALTA COMO FORMA DE TRATAMENTO DE HIPERPLASIA

Não há exatidão sobre a etiologia desta condição, no entanto, fatores traumáticos, doenças nas articulações, hiperatividade do côndilo e distúrbios hormonais podem ser levados em conta para descrever possíveis causas (MORAES, R. P. et al. 2020).

Até o momento, ainda não houve uma padronização no tratamento da HC, assim encontram-se na literatura vários procedimentos protocolados e meios cirúrgicos. Os meios encontrados com maior aceitação dos métodos na literatura vão desde o procedimento cirúrgico por meio da ortognática, tratamentos específicos na articulação temporomandibular, que nesse caso denomina-se como condilectomia e podem ser alta ou proporcional. Por outro lado, também são usadas combinações como a cirurgia da articulação temporomandibular com a cirurgia ortognática, podendo ser divididos em um ou dois tempos de cirurgias (NIÑO-SANDOVAL, T. C.; MAIA F. P. A.; VASCONCELOS, B. C. E., 2019).

No caso da Hiperplasia condilar unilateral é nítido que apresenta uma maior prevalência, principalmente quando se analisa a característica do desvio apresentado no mento do indivíduo, que ocorre em sentido contrário ao lado que foi afetado pela HC. Com essa visão da hiperplasia condilar é possível descrever traumas, fatores genéticos, rigidez da ATM e tumores nesta área. Quando se observa o resultado por meio diagnóstico é possível, graças à investigação clínica e exames complementares como radiografia, também podem ser realizadas tomografia, ressonância magnética e cintilografia. Existem diversas condutas clínicas, dentre elas, pode-se utilizar uma abordagem mais conservadora, por meio de acompanhamento clínico, condilectomia e, por fim, é viável a cirurgia ortognática. (C.M.R., S. J., et al., 2020).

A condilectomia é uma opção expressiva no tratamento nos casos precocemente diagnosticados, em especial ativa a priori na puberdade do indivíduo, resultando na diminuição do estímulo que ocasiona o crescimento do côndilo comprometido e, assim, pode resultar na diminuição da necessidade de cirurgias ortognáticas no futuro. Porém, são essenciais que novos estudos possam ser realizados para que o tratamento ganhe proporções expressivas no efeito positivo ao indivíduo (ROCHA, N.S., et al., 2020) e (URBANO, E.S.; DA ROCHA, F. C.; BAHIA, M. S.; SANTIAGO, R.C, 2019). A condilectomia alta em conjunto com a cirurgia ortognática, como meio de tratar a hiperplasia mostrou expressiva eficácia no tratamento da hiperplasia condilar unilateral ativa, sendo seus resultados positivos e estáveis (DIAS, L.C.; FERREIRA, C.R.C., 2018).

3 METODOS

A pesquisa se orientou em buscar dados sobre a anatomia do côndilo, formação dos ossos cranianos, articulação temporomandibular, hiperatividade condilar e formas de diagnóstico e tratamento que critérios importantes para a adesão dos artigos na pesquisa. A busca foi feita para entender como acontece o crescimento condilar normalmente e assim, poder distinguir possíveis diagnósticos e ser mais assertivo na forma de tratamento oferecendo o melhor sempre, de forma que ele não comprometa o paciente.

Foi revisado artigos de periódicos e publicações em revistas diversas indexadas às bases de dados PubMed, BvSalud, Scholar Google e Scielo. Também foi pesquisado os descritores no DECS: Côndilo mandibular, (Mandibular Condyle), Sistema estomatognático (Stomatognathic system), Odontologia (Odontology), Anatomia (Anatomy) em português e inglês, no período de 2008-2021.

Para inclusão as medidas se fundamentam na apresentação de forma íntegra da obra, ou seja, os mesmos artigos estarão de forma integral disponíveis sobre a abordagem dos assuntos que se fundamentam no objetivo da pesquisa, trazendo mais conhecimento a respeito do tema em questão. Foram revisados e selecionados artigos de abordagens clínicas, relatos de caso clínico e revisão de literatura, além disso foram selecionadas revisões sistemáticas para complementar o conteúdo abordado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos trabalhos encontrados nas bases de dados indicadas no tópico de método através dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para o estudo vinte trabalhos que estão descritos na tabela 1 de forma resumida. A tabela mostra o (s) autor (s), o ano da publicação, país, objetivo do estudo e o tipo de estudo. Apenas um dos estudos era do tipo revisão de literatura, dois de revisão narrativa, um de revisão sistemática e seis relatos de caso, sendo os demais estudos clínicos.

Tabela 1: Descrição geral dos artigos escolhidos.

Artigo	Autor (s)	Ano	País	Finalidade do estudo	Tipo de estudo
1	ALMEIDA, L. E., et al.	2015	2016	Coreia do sul	Revisar a literatura a respeito da hiperatividade condilar e formas de tratamento. Revisão de literatura
2	CHAN, B. H.; LEUNG, Y. Y.	2018	Brasil	Descrever o uso da cintilografia como ferramenta para auxílio no diagnóstico	Relato de caso
3	DIAS, L.C.; FERREIRA, C.R.C.	2018	Espanha	Descrever a técnica da condilectomia alta associada a cirurgia ortognática para tratamento da hiperplasia condilar	Relato de caso
4	FERREIRA, L. A., et al.	2016	Brasil	Auxiliar no diagnóstico através de exames de imagem.	Estudo clínico
5	GOULART, D.R., et al	2017	Estados Unidos	Fazer uma comparação do tamanho do côndilo normal e do hiperplasiado nos casos de classe III.	Estudo clínico
6	HUANG M. et al.	2017	Coreia do sul	Avaliar tomografias computadorizadas com finalidade de observar pacientes com classe II e assimetria facial.	Estudo clínico
7	JACOB, E. S., et al.	2019	Brasil	Descrever tratamento cirúrgico de assimetrias faciais e a importância do diagnóstico precoce.	Estudo clínico
8	LOPEZ, D. F., ARISTIZABAL, J. F., MARTINEZ-SMIT, R.	2017	Brasil	Trazer um caso de condilectomia para tratamento da hiperplasia condilar.	Estudo clínico
9	LÓPEZ, D. F., CORRAL, C. M.	2015	Brasil	Trazer características e manifestações da hiperplasia condilar.	Estudo clínico
10	LÓPEZ, D. F., et al.	2020	Brasil	Mostrar características morfológicas de pacientes com suspeita de hiperplasia condilar.	Estudo clínico
11	MERIGUE, L. F. et al.	2016	Brasil	Mostrar tomografias com alterações morfológicas e de posição do côndilo.	Estudo clínico
12	MORAES, R. P. et al.	2020	Brasil	Relatar um tratamento de assimetria facial devido a hiperplasia condilar.	Relato de caso
13	NIÑOSANDOVAL, T. C.; MAIA, F. P. A.; VASCONCELOS, B. C. E.	2019	EUA	Pesquisar a respeito da condilectomia alta vs a proporcional como tratamento da hiperplasia condilar.	Revisão sistemática
14	NITZAN, D.W., et al.	2008	EUA	Relatar características clínicas de pacientes com hiperplasia condilar.	Estudo clínico
15	PINTO, I., et al.	2016	Brasil	Relatar um caso de hiperplasia condilar e descrever desde o diagnóstico até o manejo	Relato de caso
16	ROCHA, N. S, et al.,	2020	Brasil	Descrever a condilectomia alta como tratamento precoce de hiperplasia condilar.	Relato de caso
17	ROSENBACH, G.	2019	Brasil	Revisar a literatura acerca de características, diagnóstico e tratamento da hiperplasia condilar.	Revisão narrativa
18	SANTANA, C.M.R., S. J., et al.	2020	Brasil	Descrever tratamento da hiperplasia condilar através da condilectomia proporcional e ortognática.	Revisão narrativa
19	URBANO, E.S.; DA ROCHA, F. C.; BAHIA, M. S.; SANTIAGO, R.C.	2019	Brasil	Descrever uma Condilectomia alta associada à discopexia, com mini-âncoras, no tratamento da hiperplasia condilar.	Relato de caso
20	VENTURA, M. F. S., et al.	2019	Brasil	Descrever tratamento de assimetria facial de paciente com hiperplasia condilar.	Estudo clínico

Diante da literatura revisada e após toda a realização das buscas, observou-se que dos artigos encontrados, a maior prevalência dessas pesquisas é do Brasil, e

sempre os pesquisadores buscam trazer meios de realização do tratamento da hiperplasia condilar.

A literatura a respeito da hiperplasia condilar e formas de diagnóstico e tratamento é vasta, no entanto, não há muitos estudos acerca da epidemiologia da mesma. Alguns parâmetros observados entre os autores nos levam à uma série de concordâncias entre eles, como por exemplo predispõe mais o sexo feminino e pode acometer qualquer faixa etária, sobretudo, a etapa de crescimento e desenvolvimento ósseo do paciente (NITZAN, D.W. et al. 2008).

Para LÓPEZ, D. F., et al. (2015) os pacientes com hiperplasia condilar possuem características muito marcantes que orientam ao diagnóstico. Além disso, o mesmo autor traz meios para tratar que se dá por meio da condilectomia alta que é a remoção do primeiro terço do côndilo, quando tal cresceu de forma excessiva e pode gerar algum tipo de assimetria facial para o paciente.

Sob a ótica do que foi revisado, muitos meios de diagnóstico podem ser utilizados, mas o melhor deles são a tomografia computadorizada e a cintilografia. Vale ressaltar que, algo que é de extrema importância para o sucesso da cirurgia é a aceitação e satisfação do paciente mediante as mudanças que serão implementadas e que de certa forma altera direta ou indiretamente a qualidade de vida do paciente que se submete a tal ação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que que transtornos podem ser gerados ao indivíduo, como resultado das assimetrias faciais relacionadas a hiperatividade condilar. É essencial para prevenir complicações secundárias, uma correta aplicação terapêutica, visto que, complicações futuras podem tornar aumentar o nível do tratamento. Deve ser utilizado de forma coesa exames clínicos, além de exames que possam complementar o diagnóstico, como tomografias computadorizadas com a reconstrução em formato 3D e cintilografia óssea, já que necessitam de um diagnóstico apurado da complicação clínica da hiperatividade condilar.

Com o diagnóstico bem apurado, alguns fatores devem ser considerados na pessoa, como por exemplo, a idade do paciente, o nível da hiperatividade, as complicações e uma análise de possíveis tratamentos para que sejam realizados procedimentos adequados para cada caso. Após toda a análise de forma criteriosa, observou-se que ainda é um pouco complexa a causa da hiperatividade condilar, mas que a melhor forma de tratamento é a condilectomia alta.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. E., et al. Hiperplasia condilar: Uma revisão atualizada da literatura. Jour. Corean. Ortho. v. 45, n. 6, p.333-340. 2015.
- CHAN, B. H.; LEUNG, Y. Y.. SPECT bone scintigraphy for the assessment of condylar growth activity in mandibular asymmetry: is it accurate?. Int J Oral Maxillofac Surg. v.47, n.4., p.470-479, 2018.

DIAS, L.C.; FERREIRA, C.R.C. Condilectomia alta associada a la cirugía ortognática para tratamiento de hiperplasia condilar activa: relato de caso. Arch Health Invest v.7, n.5, p. 187-189, 2018.

FERREIRA, L. A., et al. Diagnosis of temporomandibular joint disorders: indication of imaging exams. Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology. v. 82, n. 3, p.341-352, 2016.

GOULART, D.R., et al. Comparative Evaluation of condylar volume between patients with unilateral condylar hyperplasia and Class III dentofacial deformity. Jour. O.l Maxillofac. Surg. v.75, n.1, p.180-188. 2017.

HUANG M. et al. Cone-beam computed tomographic evaluation of the temporomandibular joint and dental characteristics of patients with Class II subdivision malocclusion and asymmetry. Kor. J. Orthod. v.47, n.5, p.277-288, 2017.

JACOB, E. S., et al. Tratamento cirúrgico de assimetrias faciais: a importância do diagnóstico precoce. Rev. Odonto. UNESP, v.48, n.Especial, p.35, 2019.

LOPEZ, D. F., ARISTIZABAL, J. F., MARTINEZ-SMIT, R. Condylectomy and "surgery first" approach: An expedited treatment for condylar hyperplasia in a patient with facial asymmetry. Dental Press J. Orthod. v.22, n.4, p.86-96. 2017.

LÓPEZ, D. F., CORRAL, C. M. Hiperplasia condilar: características, manifestaciones, diagnóstico y tratamiento. Revisión de tema. Rev. Fac. Odontol. Univ. Antioq. v.26, n.2, p.425-446. 2015.

LÓPEZ, D. F., et al. Mandibular and temporomandibular morphologic characteristics of patients with suspected unilateral condylar hyperplasia: a CT study. Dental Press J. Orthod. v.25, n.2, p.61-68. 2020.

MERIGUE, L. F. et al. Tomographic evaluation of the temporomandibular joint in malocclusion subjects: condylar morphology and position. Braz Oral Res. v.30, n.1 p.e017. 2016.

MORAES, R. P. et al. Treatment of facial asymmetry due to condylar hyperplasia: case report. BrazBraz. J. of Develop. v. 6, n.3, p. 13817-13826, 2020.

NIÑO-SANDOVAL, T. C.; MAIA, F. P. A.; VASCONCELOS, B. C. E. Efficacy of proportional versus high condylectomy in active condylar hyperplasia - A systematic review. J Craniomaxillofac Surg. v. 47, n. 8, p.1222-1232, 2019.

NITZAN, D.W., et al. The Clinical Characteristics of Condylar Hyperplasia: Experience With 61 Patients Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery. v.66 p.312-318. 2008.

PINTO, I., et al. Mandibular condylar hyperplasia: diagnosis and management. Case report. Revista Dor. v. 17, n. 4, p.307-311, 2016.

ROCHA, N. S, et al., Early treatment of condylar hyperplasia with high condylectomy. Research, Society and Development. v.9, n.10, p.1-13 , 2020.

ROSENBACH, G. Características, diagnóstico e tratamento da hiperplasia condilar mandibular: revisão narrativa. FCS (DCM) - Dissertações de Mestrado. v. 29, n. 2, p.1-60. 2019.

SANTANA, C.M.R., S. J., et al. Hiperplasia condilar horizontal: tratamento cirúrgico através de condilectomia proporcional e cirurgia ortognática. Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES) ISSN - 2594-9888, v. 6, n. 1, p. 7, 2020.

URBANO, E.S.; DA ROCHA, F. C.; BAHIA, M. S.;SANTIAGO, R.C. Condilectomia alta associada à discopexia, com mini-âncoras, no tratamento da hiperplasia condilar: relato de caso. hu rev . v. 44, n. 1, p. 123-9, 2019.

VENTURA, M. F. S., et al. Treatment of facial asymmetry caused by condilar hyperplasia. Revista da Faculdade de Odontologia de Lins - Journal of The Lins Dentistry School. v. 29, n. 2, p.53-60. 2019.

ENGENHARIA: A ARTE EM SE RENOVAR

Leôncio Filho Leite¹
Isabela Sthefanie Moura de Queiroga²
Valeska Palloma Martins Jales Nunes³
Giuseppe Cavalcanti de Vasconcelos⁴
Marco Aurélio Rodrigues de Melo⁵
Natalia Marques De Almeida Lima Miranda⁵

RESUMO

A preservação do meio ambiente está totalmente relacionada ao desenvolvimento sustentável, em que para atender as necessidades das futuras gerações é necessário que as atividades econômicas sejam cautelosas com o uso dos recursos ambientais e suas limitações. A construção civil provoca grandes impactos ambientais devido ao modo de consumo desenfreado e desperdício dos recursos naturais, além disso, é responsável por 50% dos resíduos sólidos no país, causando poluição na atmosfera. O objetivo deste trabalho foi analisar os impactos causados pela emissão desses resíduos e sua relevância no segmento, promovendo a conscientização sobre a importância dos procedimentos adequados para o descarte desse material. A conscientização no segmento a cerca dessa problemática vem sendo pautada em algumas cidades, porém a falta de incentivo dos poderes municipais e estaduais aos construtores corrobora uma lentidão no processo de adaptação dessas empresas, de tal modo que o mercado tem visto como um diferencial nos dias atuais e sendo dessa forma, algumas construtoras com renome nacional tem adotado tais práticas visando conscientizar os demais parceiros, de maneira que algumas entidades competentes, como o Conselho Brasileiro de Construção Sustentável (CBCS) possa certificar as Construtoras que zelarem pela causa sustentável. Em suma, foi possível concluir através do estudo, que embora exista uma preocupação em relação aos prejuízos que o descarte ineficaz desses resíduos pode gerar ao meio ambiente, algumas práticas que nos leva um cenário caótico para as próximas gerações, ainda tem sido constante e podendo se tornar irreversível em horizontes futuros. A fim de solucionar tal problema, deve ser realizado um treinamento para dar importância ao início da reciclagem desse material ainda no canteiro da obra, tratando da sua influência e formas de minimizar tais impactos no meio ambiente e na saúde.

Palavras-Chave: poluentes; engenharia; sustentabilidade; resíduos sólidos.

ABSTRACT

The preservation of the environment is totally related to sustainable development, in which to meet the needs of future generations, it is necessary that economic

¹ Graduando do Curso de Engenharia Civil, UNIESP E-mail: 20191075026@iesp.edu.br

² Graduanda do Curso de Engenharia Civil, UNIESP E-mail: 2021110750016@iesp.edu.br

³ Graduanda do Curso de Engenharia Civil, UNIESP E-mail: 20201075011@iesp.edu.br

⁴ Professor Orientador, Doutorado em Agronomia, pela UFPel, Docente do Curso de Bacharelado em Engenharia Civil, UNIESP, E-mail: giuseppecv@iesp.edu.br

⁵ Professor Orientador, Doutorado em Química, pela UFPB, Docente do Curso de Bacharelado em Engenharia Civil, UNIESP, E-mail: marco.melo@iesp.edu.br

activities be cautious with the use of environmental resources and their limitations. Civil construction causes great environmental impacts due to the unrestrained consumption and waste of natural resources, in addition, it is responsible for 50% of the solid waste in the country, causing pollution in the atmosphere. The objective of this work was to analyze the impacts caused by the emission of these residues and their relevance in the segment, promoting awareness about the importance of adequate procedures for the disposal of this material. Awareness in the segment about this problem has been ruled in some cities, however the lack of incentive by the municipal and state authorities to the builders corroborates a slowness in the process of adaptation of these companies, in such a way that the market has seen it as a differential in the days current and in this way, some nationally renowned construction companies have adopted such practices in order to raise the awareness of other partners, so that some competent entities, such as the Brazilian Council for Sustainable Construction (CBCS) can certify the construction companies that look after the sustainable cause. In short, it was possible to conclude through the study, that although there is a concern in relation to the damages that the ineffective disposal of these residues can generate to the environment, some practices that lead us to a chaotic scenario for the next generations, have still been constant and may become irreversible in future horizons. In order to solve this problem, training should be carried out to give importance to the beginning of recycling of this material while still on the construction site, dealing with its influence and ways to minimize such impacts on the environment and health.

Key-Words: pollutants; engineering; sustainability; solid waste.

1 INTRODUÇÃO

A geração de resíduos sólidos nas cidades tem se intensificado a cada ano, corroborando para uma das problemáticas mais desafiadoras do século vigente. As causas são oriundas da ação do homem, ou pelo menos grande parte desses resíduos, e que aqueceu ainda mais ao longo da revolução industrial, onde passou a produzir uma escala imensurável de resíduos que aumenta de forma exponencial acompanhando a tendência do mercado (MOLINARI, 2015).

Em 2010, foi criada uma lei intitulada de PNRS (Política Nacional de Resíduos Sólidos) na qual prorroga uma série de contenções para as indústrias em relação a geração desses resíduos sólidos e seus destinos adequados (SANTOS, 2015).

Muitos países desenvolvidos e subdesenvolvidos formularam políticas públicas importantes e rigorosas quanto ao tratamento correto de resíduos. O Brasil como um dos países menos sustentáveis, descarta 79 milhões de toneladas de resíduos sólidos urbanos (RSU), apenas 8% desse montante são recicláveis, segundo dados do IPEA no ano de 2018 (MARQUES, 2019).

Um segmento que causa grande impacto na geração de resíduos sólidos urbanos é a Construção Civil. De acordo com um levantamento do ABRELPE

(Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais), produz-se cotidianamente cerca de 122 mil toneladas de resíduos sólidos em áreas urbanas, apenas uma pequena porcentagem desse montante pode ser reutilizada eventualmente (MUNIZ, 2016).

O CONAMA (Conselho Nacional do Meio Ambiente) por meio da resolução N°307 determinou uma série de diretrizes para mitigar o impacto ambiental causado por resíduos, no qual atribui o Plano Integrado de Gerenciamento de Resíduos Sólidos na Construção Civil norteando dessa forma, ao armazenamento, transporte e o descarte correto do RSU para minimizar o impacto causado ao meio ambiente, além de preservar o futuro das próximas gerações (MORAES, 2019).

Nesse sentido o objetivo deste trabalho foi analisar os impactos causados pela emissão de resíduos sólidos e sua relevância no segmento sustentável, promovendo a conscientização sobre a importância dos procedimentos adequados para o descarte desse material.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A problemática pautada a algum tempo, e a prática de minimizar a geração de resíduos sólidos é uma realidade em diversos locais, no Brasil alguns estados se destacam em relação a reciclagem de resíduos sólidos, como em Curitiba que segundo dados da Cempre - Compromisso Empresarial para Reciclagem (2016), reciclou-se 16% do volume produzido (em média de 2.489 ton./mês).

Um projeto que visa à construção de uma cidade 100% sustentável está saindo do papel, localizada no Ceará, mais especificamente em São Gonçalo do Amarante. Trata-se do Croata Laguna Ecopark, que promete conceitos de uma cidade inteligente onde diversos serviços serão integrados a uma rede de monitoramento, no qual irá se destacar o plano de gerenciamento dos RSU – Resíduos Sólidos Urbanos que serão gerados na cidade, por conta do serviço ser totalmente otimizado e interligado, corroborando dessa forma com o despejo correto e ágil de quaisquer resíduo urbano gerado, Figura 1 (LIMA, 2016).

Figura 1 – Laguna Ecopark



Fonte: Planet Smart City, 2017

Todavia em um cenário nacional existe uma discrepância quanto à política de reciclagem e ao reuso de RSU que são descartados, visto que muitos Estados desenvolvidos e que geram uma quantidade significativa de resíduos sólidos não possuem políticas efetivas quanto ao armazenamento e descarte, acarretando uma série de problemas que serão abordados posteriormente (CEARÁ, 2011).

3 RESÍDUOS SÓLIDOS

Devido o desenvolvimento socioeconômico e cultural nas grandes metrópoles, o processo de êxodo rural se intensificou ao longo dos últimos anos, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD) em 2015, cerca de 85% da população brasileira localizam-se em áreas urbanas ou em regiões próximas as cidades, corroborando dessa forma a um aumento crescente na geração de resíduos sólidos urbanos.

Medidas são necessárias para atenuar o impacto dos RSU, como a reciclagem adequada do mesmo, a reutilização da matéria prima, ou até mesmo na produção de energia elétrica, como já ocorre em países desenvolvidos. No Brasil o mercado para este segmento ainda é muito restrito, visto que o governo não possui programas que incentivem a iniciativa privada a fazer dos resíduos sólidos algo positivo, principalmente para a economia (LIMA, 2016).

A [Política Nacional de Resíduos Sólidos](#) prevê que o órgão público deve fazer a gestão integrada, mas incentiva a participação privada.

4 GERAÇÃO DE RESÍDUOS NA ENGENHARIA CIVIL

O segmento da Construção Civil, além de ser uma das áreas que mais gera RSU, impactando de forma acentuada o meio ambiente, alterando paisagens, provocando o desmatamento, além dos sons e ruídos que também são constantes, afetando diretamente e indiretamente a qualidade de vida local. Torna-se uma área das que mais consomem recursos naturais, utilizando dessa forma os recursos como base de matéria prima na execução de uma obra, independente de seu porte (FERREIRA, 2013).

Segundo estima a UNEP, é consumido em torno de 50% dos recursos naturais extraídos apenas na indústria da Construção Civil (BRASILEIRO, 2015).

A geração de RSU é oriunda de demolições e, em maior parte, de atividades construtivas, tanto para implantação de novas edificações quanto para reforma e ampliação de edificações existentes, realizadas em ampla maioria por agentes privados; contribuem também para a geração desses resíduos as obras públicas ou privadas de infraestrutura (SIPRES, 2019).

O contratempo encontra-se no descarte, com a desregrada produção do RSU, implica a população áreas degradantes na forma de bota-foras, como são chamadas as áreas, públicas ou privadas, de maior dimensão utilizada para atividades de aterro realizadas sem nenhum controle técnico. Essas áreas quase sempre são oferecidas para aterramento porque existe interesse em corrigir sua topografia, e, comumente, se esgotam com rapidez. E deposições irregulares, geralmente em grande número, resultam na maioria das vezes de pequenas obras ou reformas realizadas pelas camadas da população urbana mais carente de recursos, frequentemente por processos de autoconstrução, e que não dispõem de recursos financeiros para a contratação dos agentes coletores formais que atuam no setor (SCHAUTZ, 2019).

Todavia, a geração de RSU de forma desenfreada ocorre hodiernamente, prolifera para o meio ambiente resquícios de partículas e que sem o seu descarte correto, traz sérios problemas quanto a saúde do solo e a resistência do mesmo, pois os componentes oriundos da composição dos materiais irá submergir ao solo contaminando o lençol freático, danificando dessa forma toda a rigidez e os nutrientes do mesmo, além de prejudicar a qualidade do ar em que respiramos e de avacalhar com a paisagem urbana, também corrobora com o acúmulo de poluentes na atmosfera, onde segundo por definição temos que; “A atmosfera é essencial a todos os seres vivos e o ar limpo é um requisito primordial para o bem-estar da saúde humana”. Por isso, a poluição atmosférica é uma grande ameaça para a população (FIGUEIREDO, 2014).

Segundo a norma NBR 10.004/07 atribui a seguinte definição aos resíduos sólidos:

Resíduo Sólido é todos aqueles resíduos que estão no estado sólido e semi-sólido que resultam da atividade da comunidade de origem industrial, doméstica, hospitalar, comercial, de serviços, de varrição ou agrícola. Incluem-se os lodos de Estações de Tratamento de Água (ETAs) e Estações de Esgotos (ETEs), resíduos gerados em equipamentos e instalações de controle da poluição e líquidos que não possam ser lançados na rede pública de esgotos, em função de suas particularidades.

5 GESTÃO AMBIENTAL NA CONSTRUÇÃO CIVIL

5.1 PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DA CONSTRUÇÃO CIVIL (PGRCC)

5.1.1 Aspectos legais

A Resolução nº 307 do CONAMA estabelece diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão dos resíduos da construção civil, a qual cita que “os geradores deverão ter como objetivo prioritário a não geração de resíduos e,

secundariamente, a redução, a reutilização, a reciclagem, o tratamento dos resíduos sólidos e a disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos”.

Os principais aspectos dessa resolução são os seguintes (PINTO, 2005):

A. Definição e princípios:

- Definição – Resíduos da construção e demolição são os provenientes da construção, demolição, reformas, reparos e da preparação e escavação de solo.
- Princípios – priorizar a não-geração de resíduos e proibir disposição final em locais inadequados, como aterros sanitários, em bota-foras, lotes vagos, copos-d’água, encostas e áreas protegidas por lei.

B. Classificação e destinação:

- Classe A – alvenaria, concreto, argamassas e solos. Destinação: reutilização ou reciclagem com uso na forma de agregados, além da disposição final em aterros licenciados.
- Classe B – madeira, metal, plástico e papel. Destinação: reutilização, reciclagem ou armazenamento temporário.
- Classe C – produtos sem tecnologia disponível para recuperação (gesso, por exemplo). Destinação: conforme norma técnica específica.
- Classe D – resíduos perigosos (tintas, óleos, solventes etc.), conforme NBR 10004:2004 (Resíduos Sólidos – Classificação). Destinação: conforme norma técnica específica.

C. Responsabilidades:

- Municípios - elaborar Plano Integrado de Gerenciamento, que incorpore:
 - A) Programa Municipal de Gerenciamento (para geradores de pequenos volumes);
 - B) Projetos de Gerenciamento em obra (para aprovação dos empreendimentos dos geradores de grandes volumes).
- Geradores – elaborar Projetos de Gerenciamento em obra (caracterizando os resíduos e indicando procedimentos para triagem, acondicionamento, transporte e destinação).

D. Prazos:

- Plano Integrado e Programa Municipal - devem estar elaborados até janeiro de 2004 e implementados até julho de 2004.
- Projetos de Gerenciamento – devem ser apresentados e implementados a partir de janeiro de 2005.

A Resolução nº 307 do CONAMA estabelece, ainda, a classificação dos resíduos conforme sua composição, Quadro 1.

Quadro 1 – Classificação dos RCC Segundo Resolução 307/2002-CONAMA

Classe A	Resíduos reutilizáveis como agregados de construção, demolição, reparos e reformas de edificações, componentes cerâmicos, tijolos, blocos, telhas, argamassa e concreto, pavimentação e pré-moldados.
Classe B	Resíduos recicláveis para outras destinações, tais como plástico, papel, papelão, metal, vidros, madeira e outros.
Classe C	Resíduos onde não foram desenvolvidas tecnologias ou aplicações economicamente viáveis que permitam a sua reciclagem ou recuperação.
Classe D	Resíduos perigosos oriundos do processo de construção ou demolição, tais como; tinta, solvente, óleo, reparos de clínicas radiológicas, bem como telhas e demais objetos que contenha amianto.

Fonte: CONAMA, 2002

5.2 PREPARAÇÃO DO PROJETO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

A implantação do método de gestão de resíduos para a construção civil implica o desenvolvimento de um conjunto de atividades para se realizar dentro e fora dos canteiros.

O projeto de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil é um documento que, conforme a resolução CONAMA nº 307, deverá ser elaborado pelos geradores de grandes volumes de resíduos, devendo ser apresentado ao órgão competente juntamente com o projeto da obra. O PGRCC deve, de forma sumária, antecipar as orientações já descritas nos itens anteriores sobre a Gestão Interna no canteiro, a remoção e a destinação dos resíduos, dando atenção, explicitamente, às exigências dos seguintes aspectos da Resolução CONAMA nº 307 (PINTO, 2005):

- Caracterização: identificação e quantificação dos resíduos;
- Triagem: preferencialmente na obra, respeitadas as quatro classes estabelecidas;
- Acondicionamento: garantia de confinamento até o transporte;
- Transporte: em conformidade com as características dos resíduos e com as normas técnicas específicas;
- Destinação: designada de forma diferenciada, conforme as quatro classes estabelecidas.

6 RESÍDUOS REUTILIZADOS E AGREGADOS

Normalmente, o processo de reutilização se resume na britagem dos RCD – resíduos da construção e demolição classe A, reduzindo sua granulometria e produzindo o agregado reutilizado. No entanto, antes de iniciar o processo é

necessária a separação e retirada de materiais indesejáveis tais como: vidro, metais, borracha e madeira (ÂNGULO, 2005).

Segundo Carneiro (2001), diversos estudos indicam que a reutilização de entulho pode gerar baixo custo em relação ao custo dos agregados convencionais. Verificou-se em Belo Horizonte uma economia de 22% na execução da pavimentação asfáltica, e é estimada uma economia de 50% na produção de blocos de vedação. A substituição dos agregados naturais pelos reciclados é uma alternativa que deve ser implementada na fabricação de argamassa, camadas drenantes, blocos, pavimentos, concreto e outros materiais.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para elaborar um Plano Integrado de Gerenciamento dos Resíduos da Construção Civil, nos moldes da Resolução 307 do CONAMA, realiza-se um diagnóstico com o levantamento das características locais; um bom inventário que indique a quantidade (massas e volumes) de resíduos gerados localmente identifique os agentes envolvidos com a geração, coleta e transporte dos resíduos e municiando os agentes com as condições necessárias para que possam orientar e guiar de forma eficaz e rápida o descarte, dando uma maior praticidade e eficiência aos profissionais que atuam nesse segmento.

Além da estimativa dos impactos resultantes nos processos atuais e corriqueiros, é de extrema importância que seja efetuada a limpeza nos canteiros de obras de forma frequente, evitando acúmulo de material.

Forma de incentivo oriunda de ações governamentais faz-se necessária para que ofereçam condições para a indústria privada elencar em um mercado que move cerca de US\$410 bilhões de dólares/ano no mundo. As formas de subsidiar empresas que poderiam atuar no segmento de reciclagem e descarte dos resíduos, ainda não se tornou realidade em todo o cenário nacional, que poderia acarretar em aquecimento na economia interna, gerando mais empregos e minimizando de forma considerável os impactos causados pelos resíduos ao meio ambiente.

REFERÊNCIAS

BRASILEIRO, L. L.; MATOS, J. M. E. Revisão bibliográfica: reutilização de resíduos da construção e demolição na indústria da construção civil. *Cerâmica*, ISSN 1678-4553, (2015) 178-189.

CEARÁ. Gestão Integrada dos Resíduos Sólidos do Estado do Ceará - Regionalização. Governo do Ceará – Fortaleza, CE, 2011. 11 p.

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE. Resolução CONAMA n° 307, de 5 de julho de 2002. Disponível em:

<https://www.mma.gov.br/estruturas/a3p/arquivos/36_09102008030504.pdf>

Acesso em: 25 abril de 2021.

FERREIRA, A. R. L.; SOUZA, F. M. R. de. Impactos ambientais e econômicos dos agregados naturais e reciclados na construção civil. PIBIC/CETEM/UFRJ, 2013.

FIGUEIREDO, Denner Diego Silva de. Plano de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil – PGRCC. 2014.

LIMA, Grazielly dos Santos. Proposta de plano de gerenciamento de resíduos sólidos do Centro de Tecnologia da Universidade Federal do Ceará. 2016. 68 f. Monografia (Graduação em Engenharia Ambiental)-Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

MARQUES, E. Proposição e análise econômica de arranjos logísticos para a gestão e reciclagem de resíduos da construção civil. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade de São Paulo (USP), 2019.

MOLINARI, D. da R. Entre o luxo e o lixo: desafios da sociedade de consumo na gestão dos resíduos sólidos. Dissertação (mestrado) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Campus Ijuí). Direitos Humanos, 158 f.; 29 cm, 2015.

MORAES, Andréa Moura de. Análise da normatização, gestão e destinação dos resíduos da construção civil: estudo de caso de três empresas. 2018. 77 f. Dissertação (Mestrado em Avaliação de Impactos Ambientais) - Universidade La Salle, Canoas, 2018.

MUNIZ, Denise Dantas. Influência da gestão da segurança e saúde ocupacional e dos resíduos de construção e demolição na responsabilidade social: um estudo de caso. Dissertação (Mestrado), Centro de Tecnologia (CT) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), 183 f, 2016.

PINTO, Tarcisio de Paulo. Gestão ambiental de resíduos da construção civil: a experiência do SindusCon-SP. São Paulo: Obra Limpa:I&T:SindusCon-SP,2005.

SANTOS, T. F. dos. Desenvolvimento com sustentabilidade ambiental? Um estudo sobre os impactos da lei 12 305/10 na gestão de resíduos sólidos. Trabalho de Conclusão de Curso - TCC (Ciências Sociais), Universidade Federal da Bahia (UFBA), 2015.

SCHAUTZ, Ketlyn Beatriz Valenciano. Diagnóstico da situação de resíduos da construção civil em um canteiro de obra. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Engenharia Civil) – Faculdade de Engenharia, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2019.

SIPRES, Clarice. Análise Técnica do Uso de Resíduos de Construção e Demolição (RCD) na Produção de Concreto Seco para Piso Intertravado. Rio de Janeiro: UFRJ/Escola Politécnica, 2019. x, 56 p.: 29,7 cm.

O PAPEL DA ENFERMAGEM NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO

OLIVEIRA, Eliziane Cruz de¹
SANTANA, Jancelice dos Santos²

RESUMO

A vacinação é uma das principais intervenções em saúde pública no Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) é responsável por organizar toda a política nacional de vacinação da população brasileira tendo como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. A enfermagem desenvolve ações administrativas e assistenciais para otimização das campanhas de vacinação. Dentro deste contexto o objetivo deste estudo é relatar as ações e os desafios da enfermagem nas campanhas de vacinação. Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa. Foram selecionados artigos publicados em português e espanhol entre 2017 a 2021. Realizou-se para levantar os artigos, uma busca nas bases de dados literária, optando-se por escolher a Biblioteca Virtual em Saúde. Durante o desenvolvimento desta pesquisa, evidenciaram-se na literatura três temáticas para avaliação: o papel da enfermagem nas campanhas de vacinação, os desafios da enfermagem nas campanhas de vacinação e as ações da enfermagem em combate aos entraves nas campanhas de vacinação. A enfermagem pode contribuir de forma singular para melhoria do fluxo vacinal identificando as necessidades e implantando intervenções para correção dos entraves, a exemplo, educação continuada da equipe e população, escuta ativa da população e notificar as problemáticas que estão além da sua responsabilidade aos gestores.

Palavras-chaves: campanha de vacinação, desafios, enfermagem, sala de vacina.

ABSTRACT

Vaccination is one of the main public health interventions in Brazil, the National Immunization Program (PNI) is responsible for organizing the entire national vaccination policy for the Brazilian population, with the mission of controlling, eradicating and eliminating vaccine-preventable diseases. Nursing develops administrative and care actions to optimize vaccination campaigns, however, there are obstacles that surround daily life in the vaccine room, making it difficult to reach the population in vaccination campaigns. Within this context, the objective of this study is to report the actions and challenges of nursing in vaccination campaigns. This is a bibliographic, descriptive, integrative review type study. Articles published in Portuguese and Spanish between 2017 and 2021 were selected. To find the articles, a search was carried out in the literary databases, choosing the Virtual Health Library. During the development of this research, three thematic were highlighted in the literature to evaluate: the role of nursing in vaccination campaigns, the challenges of nursing in vaccination campaigns and nursing actions to combat obstacles in vaccination campaigns. Nursing can contribute in a unique way to improve the

¹ Graduanda do curso Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário – UNIESP. E-mail: elizianeecruz1995@gmail.com

² Enfermeira Doutora. Professora do Centro Universitário – UNIESP. E-mail: jancelice@gmail.com

vaccine flow by identifying needs and implementing interventions to correct obstacles, for example, continuing education of the team and population, active listening to the population and notifying the problems that are beyond their responsibility to managers.

Keywords: Vaccination campaign, challenges, nursing, vaccine room.

1 INTRODUÇÃO

A vacinação, conforme Brasil (2014) é considerada uma das principais intervenções em saúde pública, no Brasil no início do século XIX já era utilizadas para controle de doenças, mas foi no ano de 1973 que foi implantado o Programa Nacional de Imunizações (PNI).

O PNI organiza toda a política nacional de vacinação da população brasileira e tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis (BRASIL, 2014). O que foi alcançado pelo Brasil, em imunizações, está muito além do que foi conseguido por qualquer outro país de dimensões continentais e de tão grande diversidade socioeconômica (BRASIL, 2003).

Dentro deste contexto, o Brasil é referência internacional por dispor de um programa de imunização que vem fazendo história desde sua criação. Através do PNI, todas as famílias brasileiras têm acesso à cobertura vacinal desde o nascimento até a velhice, o que lhes garante assistência vacinal durante toda a vida.

Não existem excluídos para o PNI, as vacinas do programa estão à disposição de todos nos postos ou com as equipes de vacinação, cujo empenho permite levar a imunização mesmo a locais de difícil acesso (BRASIL, 2003). Para Galvão et al. (2019) o aperfeiçoamento da vacinação se dar pela introdução de novas vacinas ao calendário vacinal, monitoramento da rede de frio e o trabalho para melhoria do programa de autossuficiência em imunobiológicos.

Para as campanhas de vacinação é essencial que o trabalho a ser desenvolvido conte com a atuação efetiva dos profissionais da enfermagem juntamente com os gestores para garantir que o PNI alcance níveis satisfatórios em relação à sua missão, mantendo a população brasileira protegida contra as doenças imunopreveníveis.

A demanda da vacinação se faz presente, como campo de atuação da Enfermagem, a ser programada em um setor específico, a sala de vacinação, na maioria das unidades de saúde (DUARTE et al., 2020). A enfermagem está diretamente ligada às ações que compõem o PNI, seja à frente de campanhas vacinais ou atuando nas unidades de saúde da família (USF), o Enfermeiro coordena, organiza e monitora a equipe de enfermagem da sala de vacina assim como a própria sala de vacina.

Na sala de vacinação, é importante que todos os procedimentos desenvolvidos promovam a máxima segurança, reduzindo o risco de contaminação para os indivíduos vacinados e também para a equipe de vacinação (BRASIL, 2014). Nisto faz-se necessário ações estratégicas que visem um ambiente adequado, à exemplo uma sala específica para vacinação para que não ocorra outros procedimentos além da vacinação, boa iluminação e climatização. Vale salientar a importância da disponibilidade de equipamentos de proteção individual (EPI'S) para que a equipe de enfermagem execute suas atividades em segurança tanto para si mesmo quanto para o usuário. Destaca-se a importância da valorização dos

profissionais de enfermagem e de melhores condições de trabalho e organização do trabalho adequado, para os trabalhadores da atenção primária de saúde (ANDRADE et al., 2019).

Oliveira et al. (2019) relata em sua pesquisa que a enfermagem através do seu papel frente a vacinação, onde assisti ao usuário e coordena a equipe de enfermagem, dispõe da construção de conhecimentos e experiências capazes de ditar as condutas de funcionamento adequado para promover a segurança do paciente na sala de vacinação. Os enfermeiros realizam, sobretudo, ações que visam à atualização do cartão de vacinação, educação em saúde da população e da equipe (TEIXEIRA et al., 2019). Desta forma é imprescindível falar sobre vacinação e não associarmos ao protagonismo da Enfermagem.

Acrescenta-se, ainda, que as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem referente à gestão do serviço, execução das atividades de vacinação e ao manejo da Rede de Frio contribuem sobremaneira para o desenvolvimento do programa de vacinação no país (GALVÃO et al., 2019). Sendo assim, o papel da enfermagem está envolto por muitas ações que o caracteriza como o profissional mais capacitado para estar à frente da sala de vacina.

O cuidado empático apresenta-se como ferramenta indispensável do profissional de enfermagem, ao se colocar no lugar do outro para, assim, ofertar vacinas e realizar a imunização com qualidade, a fim de prevenir doenças (GONÇALVES et al., 2021). Dentre tantas características, a arte do cuidar na enfermagem promove a visão sobre o enfermeiro estar mais perto do cliente e assim poder avalia-lo de forma mais holística.

Ressalta-se que apesar do profissional de enfermagem desenvolver ações administrativas e assistenciais para otimização das campanhas de vacinação no Brasil, há entraves que circundam o cotidiano na sala de vacina que vão desde um evento adverso pós-vacinação (EAPV) até a falta de estoque para administração das vacinas. Tais acontecimentos, que chamamos de desafios, podem dificultar o alcance da população durante as campanhas vacinais, contribuindo para o atraso vacinal e aumento das doenças imunopreveníveis. Dentro deste contexto o objetivo deste estudo é relatar as ações e os desafios da enfermagem nas campanhas de vacinação.

2 METODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa. Realizaram-se as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora (questão de pesquisa); estabelecimento dos objetivos da revisão e critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas das pesquisas; seleção dos artigos na literatura; análise dos resultados; discussão dos achados e apresentação da revisão. Definiu-se, assim, como questão de pesquisa: “Quais as ações e os desafios da enfermagem nas campanhas de vacinação?”

Elencaram-se como critérios de inclusão: artigos publicados em português e espanhol; ano de publicação de 2017 a 2021 na tentativa de encontrar artigos mais atualizados possíveis; arquivos disponíveis gratuitamente em texto completo nas bases de dados, que abordassem a temática e de qualquer desenho metodológico. Excluíram-se, por sua vez, estudos de análises reflexivas (relatos de experiência,

carta ao editor etc.), publicados como Trabalhos de Conclusão de Curso, dissertações ou teses.

Realizou-se, para levantar os artigos, uma busca nas bases de dados literária, optando-se por escolher a Biblioteca Virtual em Saúde, a qual forneceu manuscritos de bibliotecas virtuais, tais como a Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a U.S. National Library of Medicine (PubMed). Utilizaram-se, para o levantamento das publicações nas bases de dados, os descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações nas línguas portuguesa e espanhola, com os operadores booleanos AND e OR: 'vacinação' e 'Enfermagem'; Identificaram-se 146 registros na busca inicial. Excluíram-se os artigos duplicados, selecionando-se 134 registros para a leitura dos títulos e dos resumos, recrutando-se aqueles que tivessem maior aproximação ao tema dessa revisão. Selecionaram-se, destes, 26 artigos na íntegra mediante achados que também se aproximassem ao tema e, após lidos, elegeram-se 15 por conterem informações pertinentes ao objetivo da pesquisa. Incluíram-se, destes, dez na síntese qualitativa e cinco na quantitativa por atenderem à pergunta condutora (Figura 1).

Digitaram-se os dados em planilhas eletrônicas após a leitura dos artigos. Apresentou-se a avaliação dos estudos de forma descritiva, favorecendo a observação, numeração e classificação dos dados obtidos. Informa-se que os dados coletados para esta revisão tiveram finalidade exclusivamente científica.

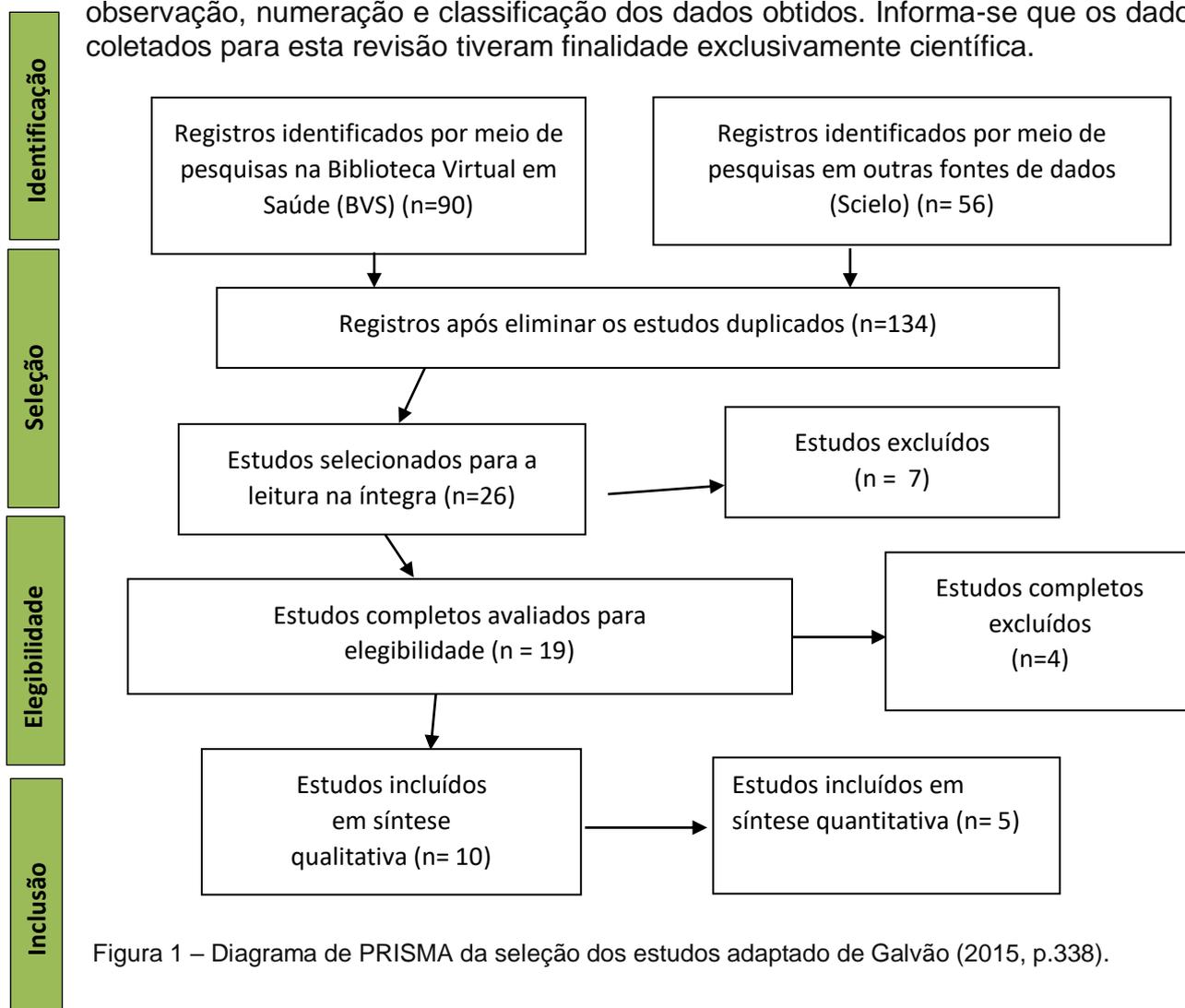


Figura 1 – Diagrama de PRISMA da seleção dos estudos adaptado de Galvão (2015, p.338).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o desenvolvimento desta pesquisa, evidenciaram-se na literatura três temáticas para avaliação: o papel da enfermagem nas campanhas de vacinação, os desafios da enfermagem nas campanhas de vacinação e as ações da enfermagem em combate aos entraves nas campanhas de vacinação, as quais serão apresentadas logo abaixo.

3.1 O PAPEL DA ENFERMAGEM NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO

O enfermeiro está à frente da sala de vacina, através de suas ações e deveres movimenta um dos meios mais eficazes de combate a doenças imunopreveníveis. Por isso, não é possível falarmos de vacinação sem mencionar o profissional da enfermagem, principalmente durante a pandemia do Covid-19, onde enfermeiros de todo território nacional brasileiro assumiram seu papel frente a uma das maiores campanhas de vacina já vista na história da humanidade, delegando, ensinando, motivando e fazendo com excelência o que faz da sua profissão um referencial, cuidando.

O escopo de promover saúde e prevenir riscos requer que as ações preventivas, entre elas, a vacinação, sejam realizadas por meio de ações programadas que garantam atenção no momento adequado, ao longo da vida das pessoas (DUARTE et al., 2020). É evidente que atuação da enfermagem nas campanhas de vacinação são fundamentais, como destaca Oliveira et al. (2019) a responsabilidade do enfermeiro de monitorar as ações e planejar suas intervenções, considerando as necessidades coletivas e individuais do ambiente que está inserido. As ações desenvolvidas devem ser efetivas, especialmente junto à equipe de enfermagem, considerando fatores organizacionais, ambientais, psicológicos e outros, com o intuito de contribuir para a segurança e qualidade na imunização (BISETTO e CIOSAK, 2017).

A cobertura vacinal é uma estratégia de saúde que, demanda dos profissionais enfermeiros uma assistência qualificada, capaz de controlar doenças imunopreveníveis, evitando, assim, as doenças e a redução da morbimortalidade da população (TEIXEIRA et al., 2019). Pode-se acrescentar que a cobertura vacinal é um dos objetivos que a enfermagem deve ter mediante sua atuação nas campanhas de vacinação.

No Brasil, a equipe de enfermagem ocupa posição de destaque para melhorar as práticas de armazenamento e manuseio dos imunobiológicos, adotando recomendações baseadas em evidências e direcionando o serviço de imunização para o alcance dos resultados propostos (OLIVEIRA et al., 2019).

Dutra et al. (2019) destaca em sua pesquisa que é obrigatório o controle sobre as atividades realizadas na sala de vacina, através do registro nas cadernetas de vacina e nos documentos da própria sala de vacina para que se tenha uma base de informações apropriadas que evitem erros.

Além disso, Gonçalves et al. (2021) relata que esta atribuída a equipe de enfermagem o cuidado em relação à conservação das vacinas, sendo importante destacar que para tal é necessário a responsabilidade, o conhecimento técnico-científico e o trabalho em equipe de forma sistematizada.

Sendo assim, Martins et al. (2018) concorda que o enfermeiro é um forte mediador na educação da equipe de enfermagem na sala de vacina, através da educação continuada é capaz de prepara-los para atuar nas mais diversas situações, favorecendo o desempenho da equipe e ofertando uma assistência segura e qualificada ao usuário no processo de imunização.

3.2 OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO

As campanhas de vacinação objetiva ampliar o alcance e acesso da população à vacinação, desta forma, é importante identificar quais as problemáticas que podem interferir no desempenho vacinal, na literatura foi identificado alguns desafios dos quais serão discutidos a seguir. Atualmente, muitos ainda são os mitos que circulam entre a população acerca do tema vacinação, apesar de sua importância histórica, e todo sucesso alcançado pelas vacinas ao longo dos anos com o controle e até mesmo a erradicação de algumas doenças (ANDRADE et al., 2020).

Teixeira et al. (2019) faz referência aos entraves que prejudicam a cobertura vacinal, a exemplo o atraso vacinal, falta da vacina, falhas na manutenção e armazenamento dos imunobiológicos que podem em pouco tempo ocasionar sérios danos se não identificados e resolvidos de forma rápida. A escassez de vacinas ocasiona oportunidade perdida de vacinação, podendo repercutir em descrédito do serviço pelo usuário, prejudicar as coberturas vacinais e comprometer o controle das doenças imunopreveníveis (GALVÃO et al., 2019).

Dutra et al. (2019) discorre em sua pesquisa que os erros que envolvem preparo, armazenamento e conservação das vacinas podem gerar eventos adversos repercutindo de forma negativa a eficácia da vacina e conseqüentemente afastando os usuários e diminuindo a confiança à equipe de enfermagem.

Bisetto e Ciosak (2017) concordam que há um aumento nos eventos adversos pós-vacinação (EAPV) que implica com erros de imunização sendo indicativo de práticas errôneas da equipe de enfermagem na sala de vacinação. Estes entraves causados pela própria equipe requerem esforços dos mesmos para que essas problemáticas não interfiram nos serviços de vacinação prestados à população.

Um dos maiores desafios dos serviços de saúde que atuam em vacinação é assegurar as boas práticas de vacinação, seguras, adequadas, até a administração da vacina, garantindo o sucesso e a credibilidade dos programas de imunização (DA SILVA et al., 2020).

Outros desafios estão associados à disseminação de *fake news* e conseqüentemente a falta do conhecimento correto sobre a vacinação, muitos veículos de imprensa tem contribuído para esse entrave nas campanhas vacinais. A desinformação, fundamento para a produção *fake news*, não é apenas uma falta de esclarecimento, mas um processo ativo de desconhecimento que media e determina processos saúde-doença-cuidado (FRUGOLI et al., 2021).

Frugoli et al. (2021) ainda acrescenta que as *fake news* impulsionam o usuário a fazer pesquisas na internet, correndo o risco de colher mais informações infundadas, interferindo em sua escolha. O saber insuficiente das mães sobre o processo de vacinação propicia que tal não tenha atribuída a devida importância e

justifica, portanto, o descaso no cumprimento do calendário da vacinação infantil (ANDRADE et al., 2020).

Teixeira Martins et al. (2019) destaca a dificuldade da enfermagem em relação a infraestrutura das salas de vacina que por muitas vezes são inadequadas tanto para administração quanto para armazenamento dos imunobiológicos, comprometendo a efetividade do PNI e contribuindo para o atraso vacinal decorrente da diminuição da busca pelas vacinas tendo em vista ser uma barreira a inadequação da sala de vacina.

Pelo papel que o enfermeiro desempenha de supervisão e educação permanente da equipe de enfermagem, Duarte et al. (2020) sugere que o comprometimento do acesso a vacinação está relacionado a rotina de trabalho do enfermeiro, assim como falta de diálogo entre a equipe para sanar as problemáticas.

Entretanto, ressalta Oliveira et al. (2019) que se faz necessário uma discursão sobre as atribuições do enfermeiro dentro de uma unidade básica de saúde (USB) levando em consideração suas funções assistências e gerenciais para que o excesso de atividades não comprometa a qualidade da sua assistência.

Martins et al. (2018) salienta que a falta de apoio das instâncias superiores para manter capacitação, treinamento, educação em sala de vacina e condições de trabalho adequada geram sobrecarga de trabalho, afasta o enfermeiro da sala de vacina.

Nas unidades de saúde, que os gestores possibilitem os insumos necessários, tanto os materiais quanto humanos, para o desempenho profissional com qualidade (ANDRADE et al., 2020).

3.3 AS AÇÕES DA ENFERMAGEM EM COMBATE AOS ENTRAVES NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO

Apesar dos desafios que cercam as campanhas de vacinação, a enfermagem presta ações que são relevantes para o combate das problemáticas. Andrade et al. (2020) faz referência a escuta ativa, e destaca sua importância para compreender a complexidade humana e desenvolver uma assistência de enfermagem significativa, tendo em vista ser uma das características da enfermagem ouvir e avaliar a necessidade do usuário para desenvolver suas ações de cuidado.

Aragão et al. (2019) nos informa que mediante a escuta ativa, o enfermeiro pode identificar os desafios e trabalhar para resolução delas, levando a mais uma ação de combate que é fazer os gestores conhecedores das principais barreiras presentes no cotidiano dos profissionais e usuários na sala de vacinação. A participação coletiva, envolvendo a gestão do serviço de saúde, deve ser destacada para continuidade e avaliação da melhoria da atenção em saúde, por meio de procedimentos baseados em evidências científicas (OLIVEIRA et al., 2019). Sendo assim, a construção de novas estratégias em equipe, ampliam as rotas, fortalece o relacionamento da equipe e a melhora o quadro de vacinação.

Outra forma de intervenção simples e de baixo custo, de acordo com Costa et al. (2020) são as ações desenvolvidas pela enfermagem em parceria com escolas,

onde o enfermeiro visita escolas, realiza palestras sobre a importância da vacinação e ainda consegue colher informações importantes sobre a vulnerabilidade, desta forma é possível implementar ações direcionadas à criança, famílias e educadores diminuindo os atrasos vacinais.

As ações desenvolvidas em escolas, creches e centro comunitário possibilitam a abertura de uma visão holística. A educação em saúde é uma ferramenta que visa não só informar a população sobre determinado assunto, mas torna-lo participativo na construção de novos conhecimentos. Neste cenário, o indivíduo aprende e propaga seu aprendizado, incentivando direta ou indiretamente a outros.

O contexto é de uma realidade onde a Educação Permanente se faz necessária frente à complexidade e às mudanças constantes do saber em sala de vacina (MARTINS et al., 2018).

A utilização de metodologias ativas durante a educação permanente foi uma das sugestões para potencializar o aprendizado para a atualização e melhoria do trabalho em sala de vacinação e, conseqüentemente, assegurar uma prática segura (OLIVEIRA et al., 2019). Nesse sentido, recomenda-se a Educação Permanente dos profissionais para que haja aproveitamento de todas as oportunidades de orientações e encaminhamentos dos usuários à sala de vacinação (DUARTE et al., 2020).

As noções de Educação Permanente em sala de vacina vêm atreladas às necessidades cotidianas individuais e dos serviços, à indicação de ser interativa, periódica, com temas pontuais e não globais para melhor assimilação (MARTINS et al., 2018).

Teixeira et al. (2019) acrescenta que os planos e as ações desenvolvidas pela enfermagem devem conter temas pertinentes às medidas de prevenção, agregada a comunicação efetiva e com a divulgação de materiais de fácil linguagem e compreensão que estejam disponíveis à população destinada.

Destarte, como os autores relatam em suas pesquisas, o diálogo entre a equipe é fundamental, pois auxilia na percepção das necessidades como no planejamento de novas intervenções para resolver os embates. A produção de encartes, folhetos e até mesmo um lembrete no *post-it* para aos pais e/ou responsável pelo menor pode gerar efeito positivo como a atualização do cartão de vacina.

No intuito de minimizar a hesitação vacinal, ressaltam-se dois componentes importantes: a comunicação e a capacitação dos profissionais para habilitá-los a solucionar dúvidas e contribuir para a escolha esclarecida da população (FRUGOLI et al., 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As campanhas de vacinação são instrumentos essenciais utilizadas para conscientizar, educar e estimular a população à adesão da vacinação. No Brasil, desde 1973, a população conta com o Programa Nacional de Imunização (PNI). Através do PNI, o Brasil avançou no controle, erradicação e prevenção das doenças

imunopreveníveis, tais resultados garantem satisfação e segura à população. O PNI oferta vacinas gratuitas desde o nascimento até a velhice, e é possível obtê-las na unidade de saúde da família (USF) mais próxima da sua casa.

A enfermagem está intimamente ligada às campanhas de vacinação seja nas ações administrativas ou assistenciais. O enfermeiro é responsável pela equipe de enfermagem na sala de vacinação, coordena, ensina, organiza as ações voltadas à vacinação. Também lhe é atribuído os cuidados com a sala de vacinação, propriamente dita, o armazenamento adequado dos imunobiológicos assim como o registro e controle de todos os procedimentos que são realizados no dia a dia na sala de vacina.

Há de se concordar que eventos adversos como atraso vacinal, perda de material imunobiológicos e abaixa adesão da população à vacinação responsabilizam o profissional da enfermagem, já que o mesmo está à frente da sala de vacina. No entanto, muitos entraves estão além da responsabilidade do enfermeiro, a exemplo, a estrutura inadequada da sala de vacinação, a falta de vacinas e insumos. Esses desafios causam um impacto negativo na adesão a vacinação, diminui as buscas pela vacina e conseqüentemente, interfere no controle, prevenção e erradicação das doenças imunopreveníveis.

Durante o estudo dos artigos selecionados foi identificadas ações que a enfermagem desempenha nas campanhas de vacinação como liderar e educar a equipe de vacinação, organizar e registrar as ações realizadas na sala de vacina.

Dentre os desafios, a literatura relata o aumento de *fake news*, a falta de conhecimento da população, perda de materiais imunobiológicos por falta de preparo da equipe, estrutura inadequada da sala de vacina, a sobrecarga de serviços atribuído ao enfermeiro gerando cansaço físico e mental, entre outros. São entraves que comprometem não somente o desempenho do PNI mais também o da enfermagem que acaba sendo responsabilizado por situações que não desrespeita somente a ele, mais aos gestores.

No entanto, a enfermagem pode contribuir de forma singular para melhoria do fluxo vacinal identificando as necessidades e implantando intervenções adequadas para correção dos entraves, a exemplo, educação continuada da equipe e população, visitas escolares, escuta ativa da população e notificar as problemáticas que estão além da sua responsabilidade aos gestores.

As limitações dessa investigação sugerem a continuidade da pesquisa dentro desta temática, tendo em vista que a relação entre a enfermagem e as campanhas de vacinação irá perdurar por tempo indeterminado, vê-se a necessidade de ampliar as pesquisas para obtenção de resultados satisfatórios que façam jus ao PNI.

REFERENCIAS

ANDRADE, Nathália da Costa Melo de et al. A enfermagem no enfrentamento do Sarampo e outras doenças imunopreveníveis. **Nursing (São Paulo)**, p. 3716-3720, 2020.

ARAGÃO, Roberta Farias et al. Percepções e conhecimentos da equipe de enfermagem sobre o processo de imunização. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

BISETTO, Lúcia Helena Linheira; CIOSAK, Suely Itsuko. Análise da ocorrência de evento adverso pós-vacinação decorrente de erro de imunização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 87-95, 2017.

COSTA, Priscila et al. Completude e atraso vacinal das crianças antes e após intervenção educativa com as famílias. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

DA SILVA, Maria Regina Bernardo et al. Imunização: o conhecimento e práticas dos profissionais de enfermagem na sala de vacina. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 260, p. 3533-3536, 2020.

DUARTE, Deborah Correia et al. Vacinação como demanda programada: vivências cotidianas de usuários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

DUTRA, Francisco Clécio da Silva et al. Falhas na administração de imunobiológicos: análise de causa raiz. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-7], 2019.

FRUGOLI, Alice Gomes et al. Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.

GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015. Disponível em:

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf. Acesso em: 31 de mar. 2022.

GALVÃO, Maria de Fatima Pereira de Sousa et al. Avaliação das salas de vacinação em unidades de Atenção Primária à Saúde. 2019.

GONÇALVES, Dayane Taís de Almeida et al. Conservação de vacinas: o olhar da equipe de enfermagem. **Avances en Enfermería**, v. 39, n. 2, p. 178-187, 2021.

MARTINS, Jéssica Rauane Teixeira et al. Educação permanente em sala de vacina: qual a realidade?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 668-676, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunizações: 30 anos**. Ministério da Saúde, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**, 2014.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al. A percepção da equipe de enfermagem sobre a segurança do paciente em sala de vacinação. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, 2019.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al. Construção coletiva de bundle para boas práticas de conservação de imunobiológicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 671-679, 2019.

TEIXEIRA MARTINS, Jéssica Rauane et al. O cotidiano na sala de vacinação: vivências de profissionais de enfermagem. **Avances en Enfermería**, v. 37, n. 2, p. 198-207, 2019.

TEIXEIRA, Viviane Botelho et al. Os desafios do profissional de enfermagem para uma cobertura vacinal eficaz. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 251, p. 2862-2867, 2019.

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: QUESTÕES TEÓRICAS PRELIMINARES

Adrielle Vieira de Lima Pinto¹
Ariza Maria Pessoa Silva²
Kevin Alves Sousa do Ó³
Sinara Thereza dos Santos Fidelis⁴
Thaiza Alves de Oliveira⁵

RESUMO:

Nos últimos dez anos houve um aumento significativo de estudantes brasileiros matriculados em cursos do ensino superior a nível de graduação. Esta é considerada uma fase de transição com impactos que vão além da sua profissionalização, sendo fundamental considerar as dimensões presentes no universo singular e multidimensional do cotidiano acadêmico. Portanto, este estudo objetivou apresentar questões teóricas preliminares acerca dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e da Qualidade de Vida (QV) de estudantes universitários. Para tanto, realizou-se um estudo teórico sob a ótica da Psicologia Social e da Saúde, a partir de aportes históricos conceituais acerca da QV, do modelo explicativo dos DSS de Dahlgren e Whitehead e da Teoria das Representações Sociais de Moscovici. Também foi apresentado aspectos metodológicos que constituirão a segunda fase da pesquisa em tela, destacando-se o público-alvo, instrumentos, análises de dados, além dos procedimentos éticos. Dessa forma, espera-se que as considerações feitas no decorrer do texto, possam vir a contribuir para um maior fortalecimento teórico conceitual acerca dos construtos estudados, e revertidos efetivamente em prevenção e promoção de políticas públicas sociais e da saúde para os estudantes universitários.

Palavras-chave: qualidade de vida; determinantes sociais da saúde; representações sociais; estudantes universitários.

ABSTRACT:

In the last ten years, there has been a significant increase in Brazilian students enrolled in higher education courses at the undergraduate level. This is considered a transition phase with impacts that go beyond their professionalization, and it is essential to consider the dimensions present in the singular and multidimensional universe of academic daily life. Therefore, this study aimed to present preliminary theoretical questions about the Social Determinants of Health (DSS) and Quality of Life (QoL) of university students. To do so, a theoretical study was carried out from

¹ Doutora em Psicologia Social (UFPB), Professora de Psicologia (Uniesp), prof2069@iesp.edu.br

² Graduanda em Psicologia (Uniesp), 20202110042@iesp.edu.br

³ Graduado em Relações Internacionais (UEPB), Graduando em Psicologia (Uniesp), 20202110004@iesp.edu.br

⁴ Graduada em Administração (UFPB), Graduando em Psicologia (Uniesp), 20202111020@iesp.edu.br

⁵ Graduanda em Psicologia (Uniesp), 20201110035@iesp.edu.br

the perspective of Social and Health Psychology, based on conceptual historical contributions about QoL, the explanatory model of the DSS by Dahlgren and Whitehead and the Theory of Social Representations by Moscovici. Methodological aspects that will constitute the second phase of the research on screen were also presented, highlighting the target audience, instruments, data analysis and ethical procedures. Thus, it is expected that the considerations made in the course of the text may contribute to a greater theoretical and conceptual strengthening about the studied constructs, and effectively reversed in the prevention and promotion of social and health public policies for university students.

Keywords: Quality of Life; Social Determinants of Health; Social Representations; university students.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Censo de Educação Superior de 2020, o número de estudantes no ensino superior entre 2010 e 2020, aumentou 35,5%, passando de 5,9 milhões de estudantes matriculados para 8,6 milhões (Brasil, 2022). Nessa perspectiva, segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira (INEP), a maioria dos estudantes que frequentam este nível de ensino são do sexo feminino, e escolhem cursar a graduação no período noturno. A maioria dos alunos da modalidade presencial estão matriculados em cursos de bacharelado (40,7%), àqueles que optam por fazerem cursos de licenciatura (59,3%) estão em maior número em Educação à Distância (Brasil, 2022).

Diante desse cenário, questões devem ser discutidas, uma vez que o ingresso no ensino superior é uma transição que traz implicações para o desenvolvimento psicológico dos estudantes, bem como, impactos que vão além da sua profissionalização, com transformações em sua rede de apoio social e sua inserção em contextos inovadores (ANVERSA; SANTOS FILHA; SILVA; FEDOSSE, 2018). Dessa forma, torna-se fundamental considerar as dimensões presentes no universo singular e multidimensional do cotidiano acadêmico nos dias atuais, sendo pertinente o desenvolvimento de estudos a respeito da Qualidade de Vida (QV), bem como, dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) de estudantes do ensino superior a nível de graduação.

Quanto à noção da QV, apesar de fazer parte da literatura sendo referência para inúmeros discursos acadêmicos, políticos e ideológicos, esta não possui uma definição precisa, não existindo um consenso a seu respeito. O que tem sido uma tendência expressa nos últimos anos, contudo, é ampliar o conceito de QV com fatores mais subjetivos da experiência humana (CATUNDA; LUIZ, 2008). Esta forma de conceituar a QV está presente nas seguintes definições: “QV é a sensação de bem-estar dos indivíduos” (WILHEIM, 1976, p. 133), por sua vez, Ferreira (1997, p.36) a define como a “busca constante da satisfação pessoal, por meio do acesso a novas tecnologias para o equilíbrio entre o corpo e a mente”.

Nesse sentido, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), QV é a “percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.” (OMS, 1995, p. 1405). Envolve o bem-estar

espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos, e também, saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida. Desse modo, considera-se que apesar de divergências teóricas que possibilitam diferentes visões acerca da QV, compreendê-la é fundamental para entender questões complexas que envolvem a experiência de bem-estar da população (CAVEIÃO et al., 2017).

No que se refere a QV de estudantes universitários, constata-se que esse tema vem sendo pesquisado desde a década de 80 (ALMEIDA; SOARES, 2003). Na chegada e permanência em uma universidade, o estudante precisa se adaptar a uma nova forma de ensino e aprendizagem, além de necessitar da formação de novos vínculos sociais. Dessa maneira, observa-se uma variedade e quantidade infinita de estímulos, decisões, tarefas de diferentes ordens e obrigações que, na maioria das vezes, acabam acumulados numa rotina exaustiva em termos de produtividade e esforço mental para superação de demandas (FERREIRA; PEZUK, 2021). Dentro do ambiente acadêmico, a tentativa de atender todas as exigências de uma futura profissão, associada às características singulares do próprio contexto, pode levar os indivíduos ao desenvolvimento de um cenário de cansaço e esgotamento emocional, gerando insegurança repercutindo em consequências na percepção da sua QV (JARDIM; CASTRO; FERREIRA-RODRIGUES, 2020).

Atrelado a isso, destaca-se os estudos sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), deve-se ressaltar que essa teoria ganhou importância apenas recentemente, no século XX. Nesse sentido, a comissão da OMS adota uma definição mais curta, segundo a qual os DSS são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham. Por sua vez, Tarlov (1996) entende os DSS como as características sociais dentro das quais a vida transcorre. Segundo a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde aponta que estes são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco na população (BUSS; FILHO, 2007).

Atualmente a OMS adota o modelo proposto por Solar et al. (2010) o qual divide os DSS essencialmente em determinantes estruturais das desigualdades (iniquidades) de saúde e determinantes intermediários. Os primeiros englobam fatores que geram estratificação social, tais como: distribuição de renda, preconceito com base no gênero, na etnia ou nas deficiências e estruturas políticas e de governança que aumentam iniquidades relativas ao poder econômico, gerando status socioeconômicos (ARAÚJO et al., 2020). E o segundo engloba fatores comportamentais e biológicos, circunstâncias materiais (condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos, moradia etc.), e fatores psicossociais (BORDE; HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ; PORTO, 2015).

No cenário brasileiro, o modelo adotado pela Comissão dos DSS foi o proposto por Dahlgren e Whitehead, no qual inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada distal, onde se situam os macrodeterminantes. Dessa forma, na primeira base do modelo estão as características singulares de cada indivíduo. Na segunda camada, situam-se o comportamento e os estilos de vida específicos. Na terceira camada, encontram-se os fatores relacionados às condições de vida e de trabalho e por último, na quarta camada, localizam-se os fatores relacionados com as condições socioeconômicas, que são considerados macrodeterminantes (SOBRAL;

FREITAS, 2010). Esse modelo refere-se a um sistema interdependente para melhorar a saúde e reduzir os riscos a ela, salientando que, seja qual for a política de saúde, estratégias podem ser criadas em qualquer um dos quatro níveis de política contidos no modelo sem precisar, obrigatoriamente, incluir todos os níveis. (MELO; COSTA; CORSO, 2020).

Assim, no que se refere aos DSS de estudantes universitários, o ingresso no ensino superior é considerado uma experiência desafiadora, sendo atravessada por uma série de fatores que podem se constituir em proteção ou riscos à sua saúde de maneira geral, como: a delimitação da identidade pessoal, escolha profissional, transformação nas redes de amizade e apoio social, cobrança de desempenho acadêmico, permanência no curso escolhido, expectativas quanto ao mercado de trabalho, acesso à estágios remunerados, conciliação com estudos e trabalho, estrutura e ambiente adequados para estudos, acesso à informação, condição de saúde, dentre outros (ARAÚJO et al., 2020).

Diante desse contexto, no intuito de investigar a temática em questão, o desenvolvimento deste ensaio teórico partiu da seguinte problemática: Quais são os determinantes sociais da saúde e a percepção da qualidade de vida de estudantes universitários? Para nortear o trabalho em tela, foram utilizados, sob a ótica da Psicologia Social e da Saúde, aportes históricos conceituais acerca da QV, do modelo explicativo dos DSS de Dahlgren e Whitehead e da Teoria das Representações Sociais de Moscovici (2012). Teve como objetivo apresentar questões teóricas preliminares, acerca dos DSS e da QV de estudantes universitários. Além disso, pretende-se descrever aspectos metodológicos, os quais constituirão a parte empírica do trabalho, no intuito de informar aos leitores os próximos passos que serão dados para a continuidade do estudo em questão.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 QUALIDADE DE VIDA E SUA RELAÇÃO COM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

A saúde enquanto conceito e sua relação com a QV de modo a assumir que saúde não se limita a doença é um passo significativo dentro do diálogo que se afasta de uma visão biomédica e reducionista. Contudo, tal reflexão ainda é insuficiente, uma vez que, não consegue abranger a complexidade da temática, havendo a necessidade de apontamentos e ações no campo da Saúde Coletiva que tenham um olhar que transpasse a seara biológica. A inter-relação com outros tantos pontos, para além daqueles ditos médicos, possibilita uma comunhão com um estado multifatorial de bem-estar (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Em um primeiro momento, é necessário compreender que o termo QV teve menção em 1920, na ocasião, ele foi inicialmente enfatizado em consonância com a economia e o bem-estar em termos materiais. Outros indicadores começaram a ser incorporados apenas depois, haja vista, que na própria Segunda Guerra Mundial pensar em QV era preocupar-se com uma descrição dos recursos tangíveis que se tinha naquele período (WOOD - DAUPHINNE, 1999). Dito isso, moradia, saúde e educação começam a ser englobados a posteriori e esse caráter mais social

também passa a conjecturar o que se entende por QV. O assunto é recorrente em diversos âmbitos do conhecimento, mas sem se ater a uma universalidade no que diz respeito a sua definição, uma vez que, há uma amplitude de conceitos, perspectivas teóricas e instrumentos avaliativos que podem ser utilizados (SOUZA; MARQUES, 2010).

Apesar dessa dificuldade de dar uma definição para QV, fica evidente que a mesma contempla aspectos objetivos, mas também perpassa a subjetividade dos indivíduos, nas quais suas próprias experiências e o meio social contribuem para a percepção das pessoas sobre o assunto (ALVES; TENÓRIO; ANJOS; FIGUEROA, 2010). A visão apresentada é corroborada por The Whoqol Group em 1995 quando enfatiza que a cultura, os valores, os objetivos, as expectativas, os padrões e as preocupações dos indivíduos coadunam com o modo como concebem a QV, reverberando até mesmo no modo como se posicionam perante o seu viver.

Sendo assim, é crucial pensar no contexto universitário e especialmente que o ingressar em uma instituição de ensino superior é uma das formas de desenvolvimento de uma autonomia e construção de identidade (TEIXEIRA et al, 2008). Por outro lado, outras questões podem ser observadas, trazendo repercussões para essa fase da vida. A dinâmica universitária também pode implicar em problemas que podem afetar a QV dos estudantes (ALVES et al, 2010). Peckmezovic et al (2011) pontua e alerta para quadros de desgaste, alta tensão, sujeição à competição, sociedade baseada no ter, pressões externas e medos em relação às metas traçadas. Dadas circunstâncias são questões trazidas por Araújo, Soares e Henrique (2009) como potencializadoras de desequilíbrios e impactos na saúde, por conseguinte, na QV.

Dentro dessa lógica, percebe-se que um ambiente específico como o acadêmico, assim como seu estado, composição, tipos de relações, formas de acolhimento, seja individualmente ou coletivamente, vão ter associações e impactos. Os estudos apontam que alterações de diferentes naturezas que acontecem na vida do aluno interferem na QV, significando dizer que o ingresso na universidade e a constatação de mudanças seja na esfera acadêmica, pessoal, social e ambiental tem uma vinculação (TESCHIMA; MARÇAL, 2011).

Nesse cenário de possibilidades de mudanças que podem acontecer em detrimento da inserção do alunado no ensino superior há também a possibilidade de refletir de que forma a QV pode estar associada à meios de ação para concretizar um viver satisfatório. O Modelo de Dahlgren e Whitehead coloca-se enquanto modo de contribuir nesse estudo que envolve os DSS, abarcando o contexto social em vinculação com o campo da saúde, viabilizando uma visualização de peculiaridades do meio que trazem consequências na saúde e, por tantas vezes, conversa com situações desiguais e de iniquidades no social (DAHLGREN; WHITEHEAD; 1991; KRIEGER, 2001)

2.2 DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: MODELO DE DAHLGREN E WHITEHEAD

Os Determinantes Sociais da Saúde apontam que as condições de vida e de trabalho que os indivíduos e os grupos possuem têm uma relação direta com a sua situação de saúde. Assim, os fatores sociais, econômicos, políticos, culturais,

psicológicos, étnicos e comportamentais vão ter uma relação explícita com o processo de saúde-doença. Desse modo, a região em que uma população está inserida ou suas condições de trabalho, vão ter conexões diretas com a promoção de saúde ou adoecimento dos sujeitos (SOUZA, SILVA, SILVA, 2013).

Por sua vez, durante o século XIX e XX existiram diversas teorias que se dedicavam a analisar o processo de saúde-doença dos povos, às vezes dentro de um paradigma mais biológico e outras com uma atenção mais direcionada ao tecido social e político (SOUZA, SILVA, SILVA, 2013). Contudo, os debates em torno dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) conquistaram mais espaço na agenda internacional em 2006, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou uma comissão destinada às discussões sobre os DSS. Essa comissão tinha como objetivo alcançar uma decisão sobre as formas de enfrentamento das desigualdades observadas na saúde (GARBOIS, SODRÉ, DALBELLO-ARAUJO, 2017).

Por sua vez, no cenário brasileiro, a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) desenvolveu algumas atividades visando construir e produzir conhecimentos sobre os DSS, desse modo, também esteve voltada a fazer revisões e análises das políticas públicas e de intervenção diante dos determinantes. Além disso, articulou sobre as possibilidades de atuação a partir do que os estudos apontavam (CNDSS, 2008). Segundo Garbois, Sodr e e Dalbello-Araujo (2007), a elabora o da comissão teve como base o modelo de Dahlgren e Whitehead sobre os DSS.

O modelo proposto por Dahlgren e Whitehead delinea os diversos níveis de DSS, dispondo-os em camadas, iniciando com fatores mais próximos do indivíduo e progressivamente chegando nos macrodeterminantes (SOUZA, SILVA, SILVA, 2013). A base do modelo corresponde aos fatores individuais, como a idade, sexo e fatores hereditários. Segundo Buss e Filho (2007, p. 83), a primeira camada, referente ao estilo de vida dos indivíduos,

está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, dependentes de op oes feitas pelo livre arbítrio das pessoas, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas op oes estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informaçoes, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.

A segunda camada refere-se às redes sociais e comunitárias, que segundo Buss e Filho (2007) expressa o nível de coesão social, isto  , se um grupo social consegue ter organiza o e operar de forma contínua dentro da sociedade em que está inserido. No nível seguinte se encontram as condi oes de vida e de trabalho, tratando desde o acesso aos alimentos, educa o, a existência ou não de um emprego - e em que condi oes está inserido -, o acesso   água, saneamento básico, moradia e aos serviços de saúde. Por último, estão localizados os macrodeterminantes, sendo eles as condi oes socioeconômicas, culturais e ambientais gerais que exercerão grande influência nos outros níveis dos determinantes (GARBOIS, SODRÉ, DALBELLO-ARAUJO, 2017).

Como apontado, sendo um dos esforços da CNDSS, através do modelo dos DSS de Dahlgren e Whitehead   possível identificar pontos importantes para interven oes de políticas públicas com o objetivo de minimizar a diferença resultante

da posição social dos sujeitos e dos grupos (BUSS, FILHO, 2007). Assim, quando observados os determinantes sociais da saúde dos estudantes universitários, é possível perceber onde se encontram as iniquidades e quais são as possíveis políticas que podem ser adotadas para minimizar essas desigualdades. Estejam elas presentes em um nível individual ou coletivo, são sinalizadoras sobre a possibilidade de atuação e de qual tipo de política a ser adotada.

Desse modo, cada camada fornecerá caminhos para a formulação de estratégias de enfrentamento das iniquidades de condições de saúde desse público, como: políticas de abrangência populacional que promovem a mudança de comportamentos por meio de programas educativos; políticas de estabelecimento e fortalecimento de redes de apoio com a participação dos grupos e comunidade; àquelas alinhadas com as condições materiais e psicossociais em que os sujeitos vivem e atuam no mundo, bem como as macroeconômicas que visam promover um desenvolvimento mais sustentável (BUSS, FILHO, 2007).

2.3 O OLHAR DA PERSPECTIVA PSICOSSOCIOLÓGICA

Para proporcionar a busca do conhecimento sobre os construtos acima mencionados e a sua relação com a experiência subjetiva dos estudantes universitários, o presente estudo utilizou-se também do enfoque psicossociológico, viabilizado pela Teoria das Representações Sociais (TRS), especificamente na abordagem teórico-metodológica mais ligada à matriz Moscoviana.

Esta teoria foi escolhida como suporte para a investigação da QV e DSS de estudantes universitários, pois propicia estudar os fenômenos em questão de forma dinâmica, possibilitando um olhar multifacetado, conduzidos para a construção de um conhecimento resultante das práxis dos atores sociais e compartilhado por seu grupo de pertença.

Sobre a TRS, sabe-se que seu aporte foi desenvolvido por Serge Moscovici, em 1961, quando publicou sua pesquisa acerca da apropriação da teoria psicanalítica por parte de diferentes grupos sociais parisienses (VALA, 2000). Ao divulgar sua pesquisa, Moscovici (1978) quis propor o conceito de representações sociais, a partir da investigação de duas problemáticas: (a) uma específica - saber como uma teoria científica era consumida, transformada e interpretada pelo homem comum; (b) uma geral - compreender como o homem construía a sua realidade cotidiana.

Logo, a TRS surge como uma ruptura da visão de representações coletivas de Durkheim, uma vez que estas exercem uma coerção sobre os indivíduos e os induzem a pensar e agir de uma maneira hegemônica, onde o coletivo sobrepõe ao individual. As representações sociais, por outro lado, não prezam por uma tradição, mas por uma inovação, que orientaria e não determinaria o comportamento das pessoas (NÓBREGA, 2001).

Considerando tais questões, as representações sociais podem ser concebidas como processos nutridos não só pelas teorias científicas, mas também podem ser descritas como verdadeiras “teorias do senso comum” (CHAVES; SILVA,

2013), sustentadas pelos importantes eixos culturais, suas ideologias, vivências e comunicações travadas no decurso do cotidiano.

Deste modo, as RS são definidas como:

Conjunto de conceitos, proposições e explicações criado na vida cotidiana no decurso da comunicação interindividual. São o equivalente, na nossa sociedade, dos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; podem ainda ser vistas como a versão contemporânea do senso comum (MOSCOVICI, 1981, p. 181).

Moscovici desenvolveu também dois conceitos que servem de suporte para o processo de formação das representações: a objetivação e a ancoragem (NÓBREGA, 2001). O primeiro processo torna concreto o que é abstrato, transformando um esquema conceitual em imagem de uma coisa empiricamente identificável, palpável (CHAVES; SILVA, 2013). A ancoragem significa o processo por meio do qual se integra o novo ou desconhecido numa rede de categorias usuais de pensamento, esta é dialogicamente articulada à objetivação (ÁLVARO; GARRIDO, 2006; MOSCOVICI, 2012).

Em face dessas características, Silva et al. (2014) preconiza que a teoria possibilita ao sujeito se revestir em um universo de significados, o qual produz e prediz a apropriação do conhecimento produzido culturalmente, influenciando seu modo de pensar, agir e transmitir. Nesta mesma direção, Sá (1998) e Saraiva (2007) sugerem que a teoria é adequada e significativa para o entendimento da dinâmica social dos atores sociais, pois é na relação com o outro que as representações são construídas.

Por esta razão, torna-se relevante estudar as representações que os estudantes universitários têm em relação a QV e seus DSS, pois este aporte teórico assegura um conhecimento mais amplo e contextualizado, possibilitando o envolvimento de aspectos relacionados à história do sujeito, cultura, crenças, valores, atitudes, afetividade, contribuindo para a produção de conhecimentos pertinentes e o planejamento de projetos e políticas voltados para a atenção integral dessa parcela da população.

2.4 ASPECTOS METODOLÓGICOS PARA A PROPOSTA DOS ESTUDOS EMPÍRICOS

Do ponto de vista metodológico, pretende-se colocar em tela as ideias principais que guiarão os estudos empíricos que serão desenvolvidos como próximo passo desta pesquisa. Nesse sentido, esta será composta por uma abordagem investigativa multimétodo, por meio de procedimentos quantitativos e qualitativos. Tratar-se-á de uma pesquisa de campo, transversal, sob a ótica psicossociológica e dos Determinantes Sociais de Saúde.

Participarão da pesquisa universitários de instituições públicas e privadas da cidade de João Pessoa e região metropolitana, que atenderem aos seguintes critérios: ter idade igual e/ou superior a 18 anos; estar cursando o ensino superior a nível de graduação; consentir em participar do estudo, depois de cientes sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Não serão aceitas as colaborações

dos participantes que atenderem aos critérios: formulário de pesquisa preenchido de forma incompleta e/ou incorreta.

A pesquisa será composta por um **questionário sociodemográfico** que visa a coleta de dados quantitativos dos estudantes universitários, com intuito de traçar um perfil, a partir de fatores sociais, econômicos, culturais, psicológicos e comportamentais. A saber: idade, gênero, escolaridade, estado civil, renda, quantidade de filhos, condições de moradia, incidências de doenças, histórico familiar de depressão/ansiedade, satisfação com o curso e instituição. A **Escala de Qualidade de Vida O WHOQOL-brief**, versão abreviada do WHOQOL-100, é constituída por 26 itens, distribuídos em quatro domínios, a saber: físico, psicológico, relações sociais e ambiente. Além da aplicação da **Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP)**, aperfeiçoada por Jung em 1905 (Anzieu, 1979) e adaptada à Psicologia Social por Di Giacomo (1981), a TALP é uma técnica projetiva que possibilita o reconhecimento das dimensões latentes das representações sociais, por meio da configuração dos elementos constituintes das redes associativas dos conteúdos evocados, em reação a cada estímulo ou palavra indutora.

Dessa forma, este instrumento permite verificar elementos implícitos que seriam inalcançáveis ou mascarados mediante as produções discursivas dos atores sociais (Abric, 1994). No estudo em tela, serão utilizados como estímulos indutores os termos: “determinantes sociais da saúde”, “qualidade de vida”, “eu mesmo(a)”, “minha graduação”. A escolha de tais estímulos foi orientada pelo pressuposto de que para compreender as representações sociais dos estudantes universitários, se faz necessário considerar, além do espaço de ensino, outros cenários que fazem parte da construção da rede de sentidos e significados que estas pessoas possuem. De igual modo, articular esses diferentes cenários, uma vez que as experiências adquiridas agregam novos sentidos e significados para sua vivência.

Pretende-se seguir os preceitos éticos preconizados pela Resolução 466/2012, submeter o projeto à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Serão explicitados os objetivos pertinentes ao estudo, além de garantido o sigilo das respostas dadas pelos participantes. A aplicação da pesquisa será realizada de forma individual e online. Os estudantes participarão da pesquisa após leitura e confirmação do termo de consentimento. A partir das orientações de Nóbrega e Coutinho (2003), antes da aplicação da TALP, será realizada uma simulação, utilizando-se de um exemplo, com o propósito de familiarizar a(o) participante sobre a aplicabilidade do instrumento.

Quanto aos procedimentos de análises dos dados coletados, o questionário sociodemográfico e demais instrumentos quantitativos serão analisados com o auxílio do SPSS (versão 21.0) para fins de análises descritivas e inferenciais. As respostas relacionadas ao questionário sociodemográfico (variáveis fixas) e a Técnica de Associação Livre de Palavras serão codificadas e processadas pelo software Tri-Deux-Mots (Cibois, 1995) e, analisadas por meio da Análise Fatorial de Correspondência (AFC). Segundo Saraiva (2007) esta análise destaca eixos ou fatores que explicam modalidades de respostas, que permitem observar, graficamente, a atração e distanciamento entre variáveis fixas, neste estudo (rede de ensino, percepção sobre qualidade de vida, idade, renda etc.), e as variáveis de opinião, que correspondem às palavras evocadas pelos sujeitos frente aos estímulos indutores (“determinantes sociais da saúde”, “qualidade de vida”, “eu mesmo(a)”, “meu curso”).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ingressar em um curso superior revela-se como um importante passo para quem almeja um caminho profissional com mais possibilidades de atuação e qualificação para o mercado de trabalho. Atualmente, este é um dos principais motores do desenvolvimento econômico, social e cultural de uma sociedade. Face também, a seus benefícios na geração de conhecimento que contribuem para o crescimento da produtividade e competitividade do país, da formação de pessoal habilitado para ocupações sociais mais complexas, além de ser um impulsionador para o desenvolvimento pessoal e intelectual.

Associado a isso, a permanência e finalização da formação universitária se constituem como fatores que podem trazer implicações para a QV dos estudantes e, estão relacionados a aspectos objetivos e subjetivos que compõem esta trajetória. Além disso, ter acesso à educação, alimentação adequada, sólida rede de apoio, moradia, fortes laços familiares, acesso à saúde, dentre outros pontos, serão determinantes neste processo. Assim, estudar a QV e os DSS de universitários torna-se imprescindível, uma vez que, tem-se registrado nos últimos anos, o aumento do número de estudantes matriculados em cursos superiores. Tal dado revela novas configurações e demandas que esses estudos podem vir a contribuir, fornecendo um panorama geral desta população, por onde ações e políticas devem atuar.

Quanto aos resultados a serem obtidos pelos estudos empíricos na segunda etapa desta pesquisa, espera-se que estes possam contribuir para um maior fortalecimento teórico conceitual acerca dos construtos mencionados, com dados gerados no meio acadêmico, e revertidos efetivamente em prevenção e promoção de políticas públicas sociais e da saúde para os envolvidos.

REFERÊNCIAS

ÁLVARO, J. L.; GARRIDO, A. **Psicologia social: perspectivas psicológicas e sociológicas**. São Paulo: MccGraw-Hill, 2006.

ALVES, J. G. B.; TENÓRIO, M.; ANJOS, A. G.; FIGUEROA, J. N. Qualidade de vida em estudantes de medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. Rio de Janeiro (RJ): **Rev. Bras. Educ. Med.**, 2010, v. 34, n. 1, pp. 91-96. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-549381>> . Acesso em: 12 maio 2022.

ARAÚJO, M. F. S.; LOPES, X. F. M.; AZEVEDO, C. V. M.; DANTAS, D. S.; SOUZA, J. C. Qualidade do sono e sonolência diurna em estudantes universitários: prevalência e associação com determinantes sociais. **RBEM - Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], 2020. Disponível em: http://old.scielo.br/pdf/rbem/v45n2/pt_1981-5271-rbem-45-02-e093.pdf. Acesso em: 9 maio 2022.

ARAÚJO, G. A.; SOARES., M.J.G.O.; HENRIQUES, M. E. R de M. Qualidade de vida: percepção de enfermeiros numa abordagem qualitativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 11, n. 3. 2009, Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47180/23137>>. Acesso em: 12 maio 2022.

ANVERSA, A. C. et al. Qualidade de vida e o cotidiano acadêmico: uma reflexão necessária. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]**. 2018, v. 26, n. 03 Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1185>.

BORDE, E.; HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, M.; PORTO, M. F. S. Uma análise crítica da abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino-americana. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 841-854, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kdf3kjjB73Ym6n7QFJgxWQD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 maio 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep).

Censo da Educação Superior 2020: notas estatísticas. Brasília, DF: Inep, 2022. Disponível em:

https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/notas_estatisticas_censo_da_educacao_superior_2020.pdf. Acesso em: 12 maio 2022.

BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS: Res. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p. 77-93, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 maio 2022.

CATUNDA, M. A. P.; LUIZ, V. M. Qualidade de vida de universitários. **Pensamento Plural: Revista Científica**, São João da Boa vista, v. 2, n. 1, 2008. Disponível em: https://www.fae.br/2009/PensamentoPlural/Vol_2_n_1_2008/artigo_qualidadedevida_deuniversitarios.pdf. Acesso em: 9 maio 2022.

CAVEIÃO, C. Perfil e qualidade de vida de docentes enfermeiros de universidades privadas e públicas: estudo com WHOQOL-BREF. **Revista de APS**, v. 20, n. 2, 2017. Disponível em: < <http://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15819>> Acesso em: 09 mai 2022

CHAVES, A. M., & SILVA, P. L. Representações sociais. *In*: CAMINO, L. et al. (org.), **Psicologia social: temas e teorias**. Brasília, DF: TechnoPolitik, 2013, p. 413-464.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

DAHLGREN, G; WHITEHEAD, M. **Policies and Strategies to promote social equity in health**. Stockholm: Institute for Future Studies, 1991.

FERREIRA, E. C.; PEZUK, J. A. Síndrome de Burn-out: um olhar para o esgotamento profissional do docente universitário. **Avaliação, Campinas**, Sorocaba, v. 26, n. 2, p. 483-482, jul. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/tyRLWxv9pLPf6RcBFxqmgDk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 maio 2022.

GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAUJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 63-76, 2017. Acesso em: 12 maio 2022

JARDIM, M. G. L.; CASTRO, T. S.; FERREIRA-RODRIGUES, C. F. Sintomatologia Depressiva, Estresse e Ansiedade em Universitários. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 25, n. 4, p. 645-657, dez. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/fxPrQDMt7pJZcdR5sckDfhP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 maio 2022.

KRIEGER, N. A glossary for social epidemiology. **J epidemiology**, v. 55, n. 10, p. 693-700, 2001.

MELO, F. C. C.; COSTA, R. F. R.; CORSO, J. M. D. Modelo conceitual aplicável a estudos sobre determinantes sociais da saúde em municípios brasileiros. **Saúde e Sociedade**, v. 29, 2020. Acesso em: 11 maio 2022

MERCURI, E.; POLYDORO, S. A. J.; SANTOS, A. A. A.; PRETTE, A. D.; SOARES, A. P.; FIOR, C. A.; PEREIRA, E. M. A.; PACHANE, G. G.; BARIANE, I. C. D.; PRIMI, R. **Estudante Universitário**: características e experiências de formação. Sp: Cabral, 2004. 237 p. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/12086>. Acesso em: 13 maio 2022.

MINAYO, M. C. de S; HARTZ, Z. M. de A; BUSS; P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, 2000, v. 5, n. 1. p. 7-18. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100002>>. Acesso em: 09 maio 2022.

MOSCOVICI, S. **La psychanalyse: son image et son public**: etude sur la representation sociale de la psychanalyse. Paris: Presses Universitaires de France, 1961.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. São Paulo: Zahar, 1978.

MOSCOVICI, S. **La psychanalyse, son image et son public**. Paris: Press Universitaires de France, 1981.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigação em psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2003.

MOSCOVICI, S. **A Psicanálise, sua Imagem e seu Público**. Petrópolis: Vozes, 2012.

NÓBREGA, S. M. Sobre a Teoria das Representações Sociais. *In*: MOREIRA, A. P. (org.). **Representações sociais: teoria e prática**. João Pessoa, Editora da UFPB, 2001.

PEKMEZOVIC, T.; et al. Factors associated with health-related quality of life among Belgrade University students. **Rev Qual Life Res.**, n. 20, v. 3, 2011, Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-010-9754-x>>. Acesso em: 12 maio 2022.

SÁ, C. **A Construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

SARAIVA, E. R. A. **A experiência materna mediada pela depressão pós-parto: um estudo das representações sociais**. 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social)- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2007. Disponível em: http://www.cchla.ufpb.br/pos_psi/pdf/dissertacoes/evelyn_rubia_2007.pdf

SOBRAL, A.; FREITAS, C. M. Modelo de organização de indicadores para operacionalização dos determinantes socioambientais da saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 35-47, mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/xt9VTQXXLTgghm6WMyhz3TD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2022.

SOLAR, O; IRWIN; A. Um marco conceitual para ação sobre os determinantes sociais da saúde. **Soc Determ Heal Discuss Pap 2** (Policy Pract). Discussion Paper Series on Social Determinants of Health 2010; Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44489>. Acesso em: 12 maio 2022.

SOUSA, N. A.; MARQUES, I. R. Período de estudos de qualidade de vida do estudante de enfermagem. Ponta Grossa (PR): **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 2, n. 2, p. 1-8, 2010. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/685/509>>. Acesso em: 12 maio 2022.

SOUZA, D. O.; SILVA, S. E. V.; SILVA, N. O. **Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da “questão social”**. *Saúde Soc.* São Paulo, v.22, n.1 p.44-56, 2013.

TARLOV, A. **Social Determinants of Health: the sociobiological translation**. 1996.

TEIXEIRA, M. A. P. et al. Adaptação à universidade em jovens calouros. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 185-202, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-85572008000100013>>. Acesso em: 12 maio 2022.

TESCHIMA, V. H.; MARÇAL, A.F. Qualidade de vida percebida por estudantes universitários londrinenses. Buenos Aires: **EFDesportes**, v 13, n. 5, 2011.

Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efd155/qualidade-de-vida-percebida-por-estudantes.htm>> . Acesso em: 12 maio 2022.

VALA, J. Representações sociais e psicologia social do conhecimento cotidiano. *In*:

VALA, J.; MONTEIRO, M. B. (coords.). **Psicologia social**. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 2000.

WILHEIM, Jorge. **Cidades**: o substantivo e o adjetivo. São Paulo: Perspectiva, 1976.

WOOD-DAUPHINEE, S. Assessing quality of life in clinical research: from where have we come and where are we going?. England: *J Clin Epidemiol*, v. 52, n. 4, p. 355-363, 1999. Disponível em:

<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10235176>>. Acesso em: 12 jun. 2022.

CORRELATOS ENTRE A VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS (PRESENCIAL E ONLINE) E A SATISFAÇÃO CONJUGAL

Professora Dra Jaqueline Gomes Cavalcanti¹
Ingrid Dandara Gomes Marinho²
Tainanda Lígia Paiva da Nóbrega³
Thereza Christina Cariry Carvalho Ribeiro Suassuna⁴

RESUMO

O presente estudo buscou conhecer as relações entre a violência digital com a violência presencial entre casais e a satisfação conjugal. Para isso, participaram 215 indivíduos, com idade média de 28,27 (DP = 6,05; variando de 18 a 54 anos), a maioria mulheres (74,9%); heterossexuais (84,7%), com pós-graduação (56,3%); e em um relacionamento atual (69,3%). Esses responderam aos seguintes instrumentos: o questionário de abuso digital nos relacionamentos amorosos, escala de satisfação geral nos relacionamentos e escala táticas de conflitos. Os resultados apontaram uma alta prevalência de envolvimento no ADRA, acima de 20% para Agressão Direta, e 80% para o controle e monitoramento, o que aponta para necessidade de novas investigações no Brasil. Além disso, indicaram relações da violência digital com a violência presencial e satisfação nos relacionamentos amorosos.

Palavras-chave: Violência digital; violência entre parceiros íntimos; satisfação conjugal.

ABSTRACT

The present study sought to understand the relationship between digital violence and physical violence between couples and marital satisfaction. For this, the majority will participate, 215 women, with a mean age of 28.27 (SD = 6.05; ranging from 18 to 54 women) (74.9%); heterosexuals (84.7%), with graduate degrees (56.3%); and in a current relationship (69.3%). They responded to the following instruments: the relationship with digital love relationships and love relationships and the escalation of relationship tactics. The results point to a high prevalence of involvement in ADRA, above 20% for Direct Aggression, and 80% for control and monitoring, which points to the need for further investigations in Brazil. In addition, they indicate relationships of digital violence with physical and sexual violence in romantic relationships.

Keywords: Digital violence; intimate partner violence; marital satisfaction

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A violência íntima entre parceiros começou a ser colocada em discussão em meados do século XIX, entretanto no Brasil começou a ser debatida por volta de 1980, podendo ser fragmentada em física, psicológica, sexual e de comportamento controlador. O primeiro tipo é salientado pelo Ministério da Saúde como a que ocorre

¹ Professora Doutora / Centro Universitário UNIESP, prof1781@iesp.edu.br

² Graduanda de Psicologia /Centro Universitário UNIESP, 20192110030@iesp.edu.br

³ Graduanda de Psicologia /Centro Universitário UNIESP,20191110044@iesp.edu.br.

⁴ Graduanda de Psicologia /Centro Universitário UNIESP, 202021100064@iesp.edu.br

quando uma pessoa está em relação de poder com a outra, tentando ou causando danos não acidentais, seja por força física ou uso de algum material que possa causar lesões, além de englobar também as ameaças e agressões propriamente ditas, como tapas, empurrões, mordidas, entre outros. No que diz respeito a violência psicológica compreende-se os insultos, humilhações, degradação pública, intimidação e ameaças.

É caracterizada pela Lei nº 11.340 como “[...] qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima, ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento [...]” (BRASIL, 2006, p. 3). A sexual pode ser a mais difícil de ser reconhecida, uma vez que em muitas sociedades a prática sexual é tida como dever da esposa, independente da sua vontade, além de ser a com menor índice de denúncia, uma vez que as mulheres se sentem envergonhadas e preferem não se expor. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a violência sexual são os atos, tentativas e investidas indesejadas, que façam o uso de coação e que sejam praticados por qualquer pessoa independente do grau de parentesco. Neste são inclusos atos como estupros dentro do matrimônio, de um namoro ou por estranhos, atos usados como forma de coerção e/ou pagamentos, além dos favorecimentos em situações hierárquicas, no Brasil também são considerados violência sexual as práticas sem penetração, sendo chamados de atentados violentos ao pudor. Por fim, no que tange ao comportamento controlador, define-se como qualquer comportamento com intuito restritivo de um parceiro contra o outro. De acordo com Krug et al (2002) algumas atitudes são consideradas como comportamento controlador, tais quais: evitar que veja amigos, restringir o contato com a família de origem, insistir em saber onde a pessoa está a todo momento, ignorar ou tratar de forma indiferente, ficar com raiva quando o/a parceiro/a fala com outro/a homem/mulher e suspeitar frequentemente de traição.

Dentre estas citadas, temos a restrição de contato com amigos e família como o mais comum, acompanhado de controle de atividades, controle financeiro e ciúmes. Além das práticas citadas, deve ser levado em consideração como comportamento controlador a perseguição, ameaça (explícita ou implícita) e comportamento invasivo, causando medo e insegurança à vítima.

Segundo o estudo *Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros*, realizado em 86 serviços de 25 capitais brasileiras no ano de 2014, foram identificados 506 casos de violência, onde 69,9% das vítimas são do sexo feminino, 65% entre 20 e 39 anos, 70% possuem cor de pele negra e 50,4% não praticam nenhuma atividade remunerada. Ainda de acordo com esse mesmo estudo, o tipo de agressão mais frequente entre vítimas do sexo feminino foi força corporal/spancamento, totalizando 70,9% dos casos, seguido de objetos perfurocortantes, 14,5% dos casos. Os indivíduos do sexo masculino foram indicados como agressores por 97,6% das mulheres e a própria residência foi indicada como o principal local das agressões, totalizando 69,6% dos casos.

Esse mesmo estudo também avaliou esses dados de acordo com a perspectiva masculina, pode-se destacar como grande diferença a taxa da quantidade de ausência de atividade remunerada, onde no sexo masculino indicava apenas 24,1% e também a taxa de uso de álcool, podendo ser indicada por 47,9% entre os homens e 21,9% entre as mulheres. Ademais, no meio masculino a forma de agressão mais recorrente foi por objetos perfurocortantes (48,7%), acompanhado

de força corporal/espancamento (31,6%). Em suma, pode-se observar que em sua grande maioria as vítimas são do sexo feminino, enquanto o sexo masculino obteve destaque no papel de agressor.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) 38,9% das mulheres residentes de áreas rurais e 28,9% de áreas urbanas revelam que já sofreram violência física e/ou sexual vinda de seu parceiro pelo menos uma vez, além de um inquérito de base populacional em 15 capitais, realizado entre 2002 e 2003, relata predominância de agressão psicológica (78,3%), abuso físico menor (21,5%) e abuso físico grave (12,9%).

Vale salientar que, independente da forma de violência, todas elas acarretam uma série de consequências físicas e psicológicas nas pessoas que se encontram nessas situações, tais quais: o desenvolvimento de transtornos ansiosos e/ou depressivos, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), comportamentos antissociais e/ou suicidas, além de baixa autoestima, dificuldade ou até a incapacidade de confiar em outras pessoas novamente, além dos distúrbios do sono. O estudo *Violência entre parceiros íntimos e as implicações para a saúde da mulher* identificou queixas como comportamentos agressivos, depressivos, doenças psicossomáticas, insônia, nervosismo exacerbado, entre outros. No que diz respeito aos sintomas físicos, foram relatados cefaléia, vômitos, desconforto cervical, problemas respiratórios, dor abdominal, falta de apetite, ingestão de álcool e de antidepressivos. Em casos mais graves também foram descritos marcas físicas permanentes e abortos provocados.

2 VIOLÊNCIA DIGITAL NAS RELAÇÕES AMOROSAS

A violência entre casais ganhou novos contornos à medida que a humanidade avançou tecnologicamente, em que se percebeu um aumento expressivo no uso de dispositivos tecnológicos entre casais. Apesar disso, a pesquisa realizada pelo *Pew Research Center* nos Estados Unidos onde relata que 41% dos casais jovens pesquisados sentem-se mais próximos de seus respectivos parceiros por causa da internet, nesta mesma pesquisa, 67% respondeu que compartilham as senhas de suas redes sociais. Não obstante, esse uso nem sempre tem sido visto pelos casais de forma benéfica, mas por vezes, é descrito malefício nas relações, caracterizando abuso. No que tange a regulamentação dessa violência digital enquanto um crime, no Brasil verifica-se uma aproximação com o assédio nomeado por *cyberbullying* e *cyberstalking*. A princípio a lei nº 12.737 de 2012 do Código Penal Brasileiro onde no artigo 154-A caracteriza como crime a conduta de invasão de dispositivos eletrônicos a fim de obter, adulterar ou destruir dados de informações sem a autorização do titular do dispositivo; foi um marco histórico na construção do respaldo legal para o que hoje pode ser considerada uma das formas mais recorrentes de abuso dentro dos relacionamentos amorosos.

Já no ano de 2021 passou a ser também considerado como crime o ato de perseguir e importunar de forma insistente alguém. Popularmente conhecido como *stalking*, o artigo 147-A da lei nº 14.132 homóloga que perseguir alguém de forma reiterada e por qualquer meio, ameaçando-lhe a integridade física ou psicológica, restringindo-lhe a capacidade de locomoção ou, de qualquer forma, invadindo ou perturbando sua esfera de liberdade ou privacidade é passível de pena de reclusão.

Mas o que é de fato cyberstalking e cyberbullying? Etimologicamente, a palavra *Cyberstalking* vem da junção das palavras “cyber” que em inglês significa virtual e do verbo também em inglês “stalk” que traduzido para o português significa perseguir, sendo assim, cyberstalking é o ato de perseguir virtualmente alguém; enquanto *Cyberbullying* é a violência no ambiente virtual. O aumento na recorrência desses crimes está ligado diretamente ao aumento do uso tecnológico, sendo objeto de investigação a respeito do mau uso da tecnologia.

Além da violência digital por meio do assédio e da perseguição, também existe um terceiro tipo de violência digital ainda mais preocupante e agravante chamado de *Revenge Porn* ou em português, Pornografia de Vingança, onde consiste no compartilhamento de fotografias e vídeos íntimos sem o consentimento do parceiro; apesar de ter um respaldo legal que criminaliza sua prática, nota-se uma defasagem no sistema penal de nosso país que possa suprir todas as necessidades com relação à proteção dessas vítimas.

O termo “sexting” é bastante utilizado entre os jovens e que significa o ato de trocar textos de cunho erótico e sensual assim como áudios, fotos e vídeos íntimos. É uma prática comum e que segundo os adeptos, pode aumentar o nível de intimidade entre os parceiros e ocorre de forma consensual entre os envolvidos. O sexting em si não é um crime e muito menos se caracteriza como violência digital, o problema está no compartilhamento e divulgação desses conteúdos sem a autorização das partes envolvidas.

Na presente pesquisa será tomado como conceito o termo de abuso digital nas relações amorosas (ADRA) que diz respeito a ameaças, insultos, humilhações ou comportamentos de ciúme destinados a provocar angústia no parceiro e isolamento. Além disso, inclui comportamentos como controle do parceiro (exigir conhecer as senhas do celular ou contas de e-mail), propagação de rumores, compartilhamento de fotos ou vídeos do parceiro sem sua permissão, pressão para que o parceiro envie fotos ou vídeos sexualmente explícitos ou pratique atos sexuais contra a sua vontade através da internet ou celular (Borrajo, Gámez-Guadix, Pereda & Calvete, 2015c; Flach & Deslanches, 2017; van Ouytsel et al., 2016).

Para Cavalcanti e Coutinho (2019) assim como na violência presencial entre casais, o ADRA (abuso digital nos relacionamentos amorosos) implica em várias consequências negativas, podendo ocasionar aos envolvidos baixos rendimento escolar, distúrbios do sono, sintomas depressivos e ansiosos, comportamentos delinquentes e ideação suicida.

3 IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA ENTRE CASAIS PARA A SATISFAÇÃO CONJUGAL

Uma das definições da palavra “satisfação” no dicionário Michaelis é “Sensação agradável que sentimos quando as coisas correm de acordo com nossa vontade; alegria, contentamento, prazer.” (Michaelis, 2022). A forma que cada indivíduo se satisfaz, ou seja, sente prazer, é singular e diz respeito às identificações e projeções que cada sujeito introjeta na sua constituição psíquica.

No contexto das relações entre casais, a satisfação conjugal pode ser entendida como: uma avaliação individual dos benefícios originados de uma relação amorosa ou sexual em qualquer grau de intimidade (WACHELKE et al., 2007).

Na obra *Psicologia das Massas e Análise do Eu*, Freud defende que a identificação é a manifestação mais precoce de uma ligação emocional com outra pessoa. E acrescenta: “A identificação é ambivalente desde o início; ela pode se voltar tanto para a expressão da ternura quanto para o desejo de eliminação” (Freud, 1921/2013, p.51). Partindo desse pressuposto psicanalítico, conseguimos construir as primeiras elaborações sobre como se constituem as satisfações entre os indivíduos. Conseguimos entender que as relações objetais dos sujeitos se formam ainda muito cedo, na infância, e são levadas por toda a vida determinando como serão seus vínculos na vida adulta. A psicóloga e psicoterapeuta de casais Lara Anton diz em seu livro *A Escolha do Cônjuge: Um Entendimento Sistêmico e Psicodinâmico* que “Vínculos se criam a partir de matrizes fundamentais” (Anton, 1998, p.26) e os elenca: bagagens genéticas, influências socioculturais e memórias inconscientes. Para além de entendimentos psicanalíticos e psicológicos, Anton (1998) nos oferece uma explicação do ponto de vista da Teoria Geral dos Sistemas, que diz que os vínculos profundos e as alianças estabelecidas entre as pessoas subordinam-se às influências dos sistemas nos quais estão inseridos ambos os parceiros.

Para Cavalcanti & Coutinho (2018), os fatores de risco associados à vitimização e à perpetuação do abuso virtual nos relacionamentos amorosos podem ser divididos em fatores ligados às características sociodemográficas, ao relacionamento, ao comportamento sexual de risco, ao comportamento antissocial e agressivo; a fatores psicológicos, a fatores familiares e a fatores relacionados às percepções, normas e crenças. Todos os fatores citados pelas autoras possuem em suas bases sujeitos fomentados por constituições psíquicas moldadas pelas formas de satisfação e prazer, identificação e projeção. Ou seja, todas as possíveis explicações ambientais e externas para a violência existente entre parceiros íntimos, possuem em sua base as formas de prazer e satisfação dos sujeitos que as constituem e nos sistemas nos quais foram oriundos.

Sendo as satisfações, elaborações tão singulares dos sujeitos, não há regras para pré-determinar como se constitui uma satisfação conjugal saudável que não implique em violência. Entretanto, Anton (1998) elenca alguns fatores que as relações conjugais saudáveis possuem: a capacidade de compartilhar as situações e sentimentos da vida, a possibilidade de acolher o outro de forma interessada e afetuosa, a disposição de assumir responsabilidade por si e pela relação buscando que ela enriqueça, assim como a capacidade de se colocar no lugar do outro, compreender, respeitar e, obviamente, amar o outro. De acordo com a autora, também contribui para a satisfação conjugal, a complexa capacidade de elaborar seus próprios conflitos advindos da infância e de “aproveitar a experiência passada nas vivências presentes” (Anton, 1998, apud Lima, 2010, p.36).

4 MÉTODOS

Participantes

Neste estudo, participaram 215 indivíduos, com idade média de 28,27 (DP = 6,05; variando de 18 a 54 anos), a maioria mulheres (74,9%); heterossexuais (84,7%), com pós-graduação (56,3%); e em um relacionamento atual (69,3%). Entre

eles, a maioria da amostra assumiu gastar mais de 6 horas por dia na internet (34,9%) e no celular (28,8%).

Instrumentos

Questionário de Abuso Digital nas Relações Amorosas - (QADRA, Cavalcanti et al., 2020). Este instrumento foi elaborado na Espanha e oferece duas versões: uma para vitimização e outra para a perpetração. É composto por 20 itens, que se distribuem em dois fatores: Agressão Direta (DA, 11 itens) e Controle/Monitoramento (C, 9 itens. Agressão direta refere-se a atos agressivos destinados a aferir o (ex) parceiro (por exemplo, eu escrevi um comentário sobre o parceiro em uma rede social para insultar ou humilhar meu parceiro, ou ex-parceiro). O Controle/Monitoramento, por sua vez, consiste do uso de meios eletrônicos para controlar o (antigo) parceiro (por exemplo, eu controlei as amizades do meu parceiro ou ex-parceiro nas redes sociais). Esta norma tem como objetivo descobrir com que frequência os participantes sofreram abuso online realizados por seus (antigos) parceiros no ano passado por meio de uma escala de 5 pontos, que varia de 1 = "nunca" a 6 = "normalmente". A pontuação total varia de 20 a 120, onde valores mais altos indicam uma maior frequência de comportamentos abusivos digitais, seja como vítima, na escala de vitimização, ou como agressor, na escala de perpetração.

A Conflict Tactics Scales (CTS-2) foi validada para o Brasil por Moraes, Hasselmann e Reichenheim (2002) e avalia diferentes táticas de resolução de conflitos adotadas por parceiros íntimos. É composto por pares de itens, distribuídos em 9 fatores: coação sexual severa, menor coerção sexual, violência física grave, violência física leve, lesão grave, lesão leve, negociação, agressão psicológica grave, agressão psicológica menor agressão. A escala de resposta CTS-2 variou de 1 - "Isso nunca aconteceu" para 8- "Mais de 20 vezes de um ano atrás até agora."

A escala de satisfação geral nos relacionamentos foi elaborada por Rusbult (1983) e mede a satisfação geral de um relacionamento. É composto por três itens respondidos no formato Likert de 5 pontos, 1 = "fortemente discordo" e 5 = "concordo totalmente". A versão em português da escala, traduzida e validada por Wachelke, Andrade, Souza e Cruz (2007).

Procedimentos

Os participantes foram convidados a responderem a um questionário, via formulário eletrônico, pelo recurso do Google Docs. Para isso, foi utilizado o compartilhamento do mesmo em comunidades acadêmicas. Não obstante, antes de iniciar a pesquisa, o respondente era esclarecido quanto ao objetivo do estudo e orientado sobre o caráter voluntário e confidencial. Caso concordasse em responder, o instrumento era disponibilizado ao participante. O tempo de duração média para preenchimento foram de 15 minutos.

5 RESULTADO(S) E DISCUSSÃO(ÕES)

Prevalência de Abuso digital

As frequências de abuso cibernético da amostra deste estudo, apontou que 18,5% dos participantes indicaram ter perpetrado Agressão Direta; e 24,6% relataram ter sido vítimas de Agressão Direta. Em relação à prevalência de Controle/Monitoramento, foi encontrado índice de 83,5% para agressores e 80,2% para vítimas.

Esses dados foram superiores às do estudo original (Borrajo et al., 2015a), em que a incidência variou de 10 a 82%; e no presente estudo, de 15,5% a 89,3%; em relação à vitimização. No que tange a agressão, enquanto o estudo original apontou índices entre 14% e 75%; o presente estudo encontrou taxas entre 24,6% e 81,9%. Essas altas prevalências corroboram a hipótese de que a violência digital é um comportamento comum entre os casais, principalmente em relação ao Controle/Monitoramento (Caridade & Braga, 2019; Van Oytzel et al., 2017c; Zweig et al., 2013).

Correlação entre as variáveis

Para verificar as relações entre os construtos, foram feitas análise de correlação de Pearson entre as escalas a Escala de Táticas de Conflito, Escala Global de Satisfação nos relacionamentos e o Questionário de Abuso nas relações amorosas. Para a vitimização, verificou-se que o fator Agressão Direta correlacionou-se positivamente com as dimensões do CTS2: coerção sexual ($r = 0,37$); agressão psicológica ($r = 0,51$); agressão física ($r = 0,36$); lesão ($r = 0,22$); e negativamente com a satisfação geral nos relacionamentos ($r = -0,48$), todos com $p < 0,01$. Quanto ao fator Controle/Fator de monitoramento, apresentou correlação positiva com as dimensões CTS2: coerção sexual ($r = 0,20$); agressão psicológica ($r = 0,36$); agressão física ($r = 0,27$); lesão ($r = 0,17$); e negativamente com o geral satisfação nos relacionamentos ($r = -0,28$), todos com $p < 0,01$. Isso significa dizer que vítimas de violência digital tendem também a ser vítimas de violência sexual, agressão psicológica e física; bem como apresentam uma baixa satisfação conjugal. Essa realidade é tanto para os participantes que indicaram sofrer violência digital direta (ameaças, insultos, humilhações ou comportamentos de ciúme destinados a provocar angústia no parceiro e isolamento); quanto por terem sofrido o monitoramento do parceiro(a) (exigir conhecer as senhas do celular ou contas de e-mail),

Quanto à perpetração, verificou-se que o fator Agressão Direta correlacionou-se positivamente com as dimensões CTS2: coerção sexual ($r = 0,29$); agressão psicológica ($r = 0,57$); agressão física ($r = 0,43$); lesão ($r = 0,31$); e negativamente com satisfação geral nos relacionamentos ($r = -0,36$), todos com $p < 0,01$. Quanto ao fator Controle/Monitoramento, apresentou correlação positiva com o CTS2 dimensões: coação sexual ($r = 0,42$); psicológico agressão ($r = 0,42$); agressão física ($r = 0,36$); lesão ($r = 0,37$); e negativamente com a satisfação geral nos relacionamentos ($r = -0,30$), todos com $p < 0,01$. O que significa dizer que agressores de violência digital tendem também a ser agressores de violência sexual, agressão psicológica e física; bem como apresentam uma baixa satisfação conjugal. Essa realidade é tanto para os participantes que indicaram sofrer violência digital direta quanto por terem sofrido o monitoramento do parceiro(a).

Tais resultados estão em conformidade com as investigações anteriores (Borrajo et al, 2015a, Watkins et al, 2016;.. Wolford-Clevenger et al., 2016;. Zweig et

al, 2013). Ou seja, as vítimas de abuso digitais e autores tendem a ser alvos e perpetradores de violência tradicional na forma de meios psicológicos, físicos, sexuais e de prejuízo. Em relação a este, os estudos mostraram que a forma cibernética pode apresentar-se como um precursor variável possível ou uma continuação da agressão física (Marganski & Melander, 2015; Melander, 2010).

Da mesma forma, esses dados permitem afirmar que os participantes envolvidos na violência digital apresentam uma avaliação negativa de satisfação nos relacionamentos, aspecto considerado central em relacionamentos românticos, e pode interferir significativamente na vida daqueles que estão envolvidos, podendo trazer implicações negativas para o bem-estar e satisfação com a vida, sono e saúde mental (Neves & Duarte, 2015; Scorsolini-Comin e Santos, 2010, Troxel et al, 2017).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados coletados foi possível constatar uma alta prevalência de envolvimento no ADRA, acima de 20% para Agressão Direta, e 80% para o controle e monitoramento, o que aponta para necessidade de novas investigações no Brasil. Além disso, chama atenção para as relações encontradas entre a violência presencial e digital, bem como, sua contribuição para uma baixa satisfação nos relacionamentos amorosos.

Embora resultados relevantes, a presente pesquisa não está isenta de limitações, como por exemplo a utilização de uma amostra não probabilística, a qual não se pode pressupor a generalização dos dados. Além disso, de estudos que possam utilizar análises que proporcionem uma melhor explicação dessas relações a exemplo da regressão, mediação, moderação.

REFERÊNCIAS

BORRAJO, Erika; GÁMEZ-GUADIX, Manuel; CALVETE, Esther. Cyber dating abuse: Prevalence, context, and relationship with offline dating aggression. **Psychological reports**, v. 116, n. 2, p. 565-585, 2015.

CAVALIN, Catherine. WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women. Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. 2010.

CAVALCANTI, Jaqueline Gomes ; COUTINHO, Maria da Penha De Lima. Abuso digital nos relacionamentos amorosos: uma revisão sobre prevalência, instrumentos de avaliação e fatores de risco. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 37, n. 2, p. 235, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242019000200235>. Acesso em: 12 maio 2022.

CCI/ENSP. **Divulga ENSP: Violência digital é tema de pesquisa da Escola**. Fiocruz.br. Disponível em:

<<http://informe.ensp.fiocruz.br/secoes/noticia/45065/52010#:~:text=Dentro%20desse>

%20contexto%2C%20o%20cyberbullying,dano%20ou%20desconforto%20aos%20outros%2C>. Acesso em: 12 maio 2022.

COELHO, Elza Berger Salema; SILVA, Anne Caroline Luz Grüdtner da; LINDNER, Sheila Rubia. Violência por parceiro íntimo: definições e tipologias. 2018.

JUNIOR, Gilson Cruz. Politizando o digital: Contribuições para a crítica das relações entre educação e tecnologias. **Revista e-Curriculum**, v. 18, n. 3, p. 1509-1530, 2020.

KRUG, E. G. et al. Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: World Health Organization, 2002. p. 380.

LOURENCO, Lélío Moura; COSTA, Dayane Pereira. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. **Gerai, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 13, n. 1, p. 1-18, jan. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 maio 2022. <http://dx.doi.org/10.36298/gerais2020130109>.

MATASSOLI, Roberta ; DESLANDES, Suely Ferreira. Abuso digital nos relacionamentos afetivo-sexuais: uma análise bibliográfica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/KxzjtF4CnnYDqkbpTXfWdnt/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 12 maio 2022.

MORAES, Claudia Leite; HASSELMANN, Maria Helena; REICHENHEIM, Michael E. Adaptação transcultural para o português do instrumento " Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)" utilizado para identificar violência entre casais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, p. 163-176, 2002.

PAIVA, Raquel. **Histeria na mídia: a simulaç@ o da sexualidade na era digital**. Mauad Editora Ltda, 2000.

REICHENHEIM, Michael Eduardo et al. The magnitude of intimate partner violence in Brazil: portraits from 15 capital cities and the Federal District. **Cadernos de Saúde pública**, v. 22, n. 2, p. 425-437, 2006.rom 15 capital cities and the Federal District. *Cad Saúde Pública* 2006; 22:425-37.

SOUZA, Manuela Gatto. A pornografia de vingança como espécie de violência de gênero na nova sociedade digital. **Revista Húmus**, v. 10, n. 28, 2020.

VICTOR, Bruno. **Crimes cibernéticos: análise das leis 14.132 e 14.155/2021**. Jus.com.br. Disponível em: <<https://jus.com.br/amp/artigos/95751/as-novas-disposicoes-sobre-os-crimes-ciberneticos>>. Acesso em: 12 maio 2022.

WACHELKE, João Fernando Rech et al. Estudo complementar da validade fatorial da Escala Fatorial de Satisfação em Relacionamento e predição de satisfação global com a relação. *Psico-USF*, v. 12, n. 2, p. 221-225, 2007.

FUNDAMENTOS E ASPECTOS PSICOFARMACOLOGICOS NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Marília Araújo Reul¹
Maria Victoria Reis de Vasconcelos²
Fátima Thayse Ramalho Campos Alves³
Samara Aline Gonçalves Xaxá⁴
Maria Denise Leite Ferreira⁵

RESUMO

Os psicofármacos são definidos como aqueles que afetam o humor e o comportamento. Atualmente é possível vivenciar situações em que somos submetidos a uma rotina estressante podendo desencadear quadros que complicam sua saúde mental e física, uma alternativa que é considerada acessível, rápida e fácil é o uso de substâncias psicotrópicas para promover um rendimento maior a partir da qualidade do sono, controle de ansiedade. Entretanto, vem sendo observado um aumento considerável no uso de medicamentos por parte de estudantes de psicologia de forma irracional e abusiva, tornando-se um fator preocupante na sociedade atual, tendo em vista os possíveis riscos que pode ocasionar considerando os graves efeitos colaterais. A partir dessa revisão de literatura nos últimos dez anos, buscou-se para iniciar o projeto de pesquisa, possibilitar o conhecimento geral acerca dos tratamentos farmacológicos mais comumente utilizados no tratamento medicamentoso dos transtornos psiquiátricos e distúrbios neurológicos (ex.: Depressão, Transtorno Bipolar, Ansiedade, TOC, Transtorno do Pânico, Esquizofrenia, TDAH, Doença de Parkinson, Doença de Alzheimer e outras demências, etc), apresentando o mecanismo de ação dos fármacos, seus efeitos colaterais, e como estes interferem nos comportamentos, emoções e reações dos pacientes. permitindo a condução do caso clínico.

Palavras-chaves: Psicofarmacologia; medicamentos; saúde mental; psicologia.

ABSTRACT

Psychotropic drugs are defined as those that affect mood and behavior. Currently, it is possible to experience situations in which we are subjected to a stressful routine, which can trigger conditions that complicate your mental and physical health, an alternative that is considered accessible, quick and easy is the use of psychotropic substances to promote greater performance from the quality of the sleep, anxiety control. However, there has been a considerable increase in the use of drugs by psychology students in an irrational and abusive way, becoming a worrying factor in today's society, in view of the possible risks that it can cause, considering the serious side effects. From this literature review in the last ten years, it was sought to start the research project, to enable general knowledge about the most commonly used

¹ Graduada em Psicologia Centro Universitário de Educação Superior da Paraíba (UNIESP)

² Graduada em Psicologia Centro Universitário de Educação Superior da Paraíba (UNIESP)

³ Graduada em Psicologia Centro Universitário de Educação Superior da Paraíba (UNIESP)

⁴ Graduada em Psicologia Centro Universitário de Educação Superior da Paraíba (UNIESP)

⁵ Doutora em produtos naturais e sintéticos bioativos-Docente em Psicologia Centro Universitário de Educação Superior da Paraíba (UNIESP)

pharmacological treatments in the drug treatment of psychiatric disorders and neurological disorders (eg: Depression, Bipolar Disorder, Anxiety, OCD, Panic Disorder, Schizophrenia, ADHD, Parkinson's Disease, Alzheimer's Disease and other dementias, etc. . allowing the conduction of the clinical case.

Keywords: Psychopharmacology; medication; mental health; psychology.

1 INTRODUÇÃO

A palavra “psicofarmacologia” foi usada pela primeira vez em 1920, por David Macht, um farmacologista americano que descreveu os efeitos dos antipiréticos ou antitérmicos da quinina e do ácido acetilsalicílico, em testes de coordenação neuromuscular. Assim como a medicina, a psicofarmacologia é uma ciência em constante evolução, nas últimas décadas, a psicofarmacologia avançou consideravelmente (BARROS *et al.*, 2020).

Os medicamentos utilizados para tratar os transtornos psiquiátricos configuram-se entre as classes de agentes farmacêuticos mais prescritos. Os psicofármacos são substâncias químicas, naturais ou sintéticas, que quando introduzidas no organismo podem modificar de várias maneiras o comportamento mental, excitando, deprimindo ou provocando perturbações. Seus efeitos sofrem influências de diversos fatores, como características individuais, estados patológicos e o padrão de uso São indicados para o tratamento de diversas enfermidades e podem causar dependência física e/ou psíquica, além de contribuírem para a ocorrência de eventos adversos aos usuários (FONTANA, 2005; BALAYSSAC *et al.*, 2018).

O uso de psicofármacos no tratamento dos transtornos mentais, a partir dos anos 50, mudou radicalmente a falta de perspectivas que até então prevalecia na psiquiatria, provocando reformulações nas concepções e práticas vigentes, tornando os transtornos mentais um problema médico passível de tratamento, semelhante a outras doenças sistêmicas como diabetes e hipertensão arterial. Por outro lado, aumentou também a compreensão científica acerca da natureza dos transtornos mentais, levando a uma melhora nos diagnósticos e a uma maior abrangência e extensão das ações curativas (WHO, 2020).

Os mais utilizados são: ansiolíticos e hipnóticos, antidepressivos, estabilizadores do humor, anticonvulsivantes e antipsicóticos ou neurolépticos. No entanto, pode-se considerar que essa classificação apresenta limitações e é, em certo ponto, arbitrária, pois os psicofármacos de uma classe podem ser utilizados para tratar sintomas psiquiátricos atribuídos à outra classe (SADOCK; SADOCK; SUSSMAN, 2013; CORDIOLI, 2015).

Dessa forma, o projeto a ser desenvolvido em conjunto com a seguinte revisão da literatura busca possibilitar o conhecimento acerca dos tratamentos farmacológicos mais comumente utilizados no tratamento medicamentoso dos principais transtornos psiquiátricos e distúrbios neurológicos (ex.: Depressão, Transtorno Bipolar, Ansiedade, TOC, Transtorno do Pânico, Esquizofrenia, TDAH, Doença de Parkinson, Doença de Alzheimer e outras demências, etc), apresentando o mecanismo de ação dos fármacos, seus efeitos colaterais, e como estes interferem nos comportamentos, emoções e reações dos pacientes. permitindo a condução do caso clínico.

2 DESENHO TEÓRICO

2.1 TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS

2.1.1 Depressão

O termo depressão tem sido usado para descrever um estado emocional normal ou um grupo de transtornos específicos. Sentimentos de tristeza ou infelicidade são comuns em situações de perda, separações, insucessos, conflitos nas relações interpessoais, fazem parte da experiência cotidiana e caracterizam um estado emocional normal, não patológico. Um exemplo é o luto normal, no qual há tristeza e ansiedade, mas normalmente não há culpa e auto-acusações que caracterizam os transtornos depressivos (DA SILVA; VERONEZ, 2021)

Nestas situações podem ainda ocorrer disfunções cognitivas passageiras: sentimentos de desamparo ou desesperança, visão negativa de si mesmo, da realidade e do futuro, que geralmente desaparecem com o tempo, sem a precisão de ajuda especializada. No entanto, quando tais sintomas não desaparecem espontaneamente, são desproporcionais à situação ou ao evento que os desencadeou ou este inexistente, quando o sofrimento é acentuado, comprometendo as rotinas diárias ou as relações interpessoais, provavelmente o paciente é portador de um dos diferentes transtornos depressivos, caracterizados nos manuais de diagnósticos como o DSM IV TR e o CID X. Nestes casos está indicado o tratamento, que envolve usualmente o uso de psicofármacos associados a alguma modalidade de psicoterapia, por exemplo a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a terapia interpessoal (TIP), cuja eficácia, na depressão, tem sido estabelecida de forma mais consistente (STAHL, 2015).

Os transtornos depressivos fazem parte das patologias com elevada e crescente predominância na população geral (BAHLS, 2002). A depressão é uma doença psiquiátrica, crônica e recorrente, um problema complexo cujas características principais são, por um lado, um estado de ânimo irritável e, por outro, falta de motivação e diminuição do comportamento instrumental adaptativo. É marcada também, por alterações do apetite, do sono, da atividade motora, cansaço, especialmente matutino, baixo conceito de si mesmo, baixa autoestima, sentimentos de culpa, dificuldades para pensar ou se concentrar, indecisão, ideias de morte e/ou de suicídio e tentativas de suicídio (ASSINI; BACK, 2017).

Embora a depressão se caracterize como um transtorno de humor, existem quatro conjuntos de sintomas comuns. Além dos sintomas emocionais (tristeza, perda de prazer) existem sintomas cognitivos (visão negativa de si mesmo, desesperança, enfraquecimento da concentração e memória), motivacionais (passividade, falta de iniciativa e de persistência) e físicos (mudança do apetite e sono, fadiga, aumento de dores e mal-estar nas atividades). O paciente deve apresentar todos esses sintomas para ser diagnosticado como depressivo, contudo, quanto mais sintomas ele tiver e quanto mais intensos eles forem, maior a certeza

de que o indivíduo sofre desta patologia (MCINTYRE; CALABRESE, 2019; STEPHEN SOREFF, 2019).

O diagnóstico da depressão é feito a partir da presença de determinados sintomas que se manifestam numa certa duração e intensidade também toma como base a história de vida do paciente. Como o estado depressivo pode ser um sintoma secundário a várias doenças, sempre é importante estabelecer o diagnóstico diferencial. Existem fatores genéticos e hereditários envolvidos nos casos de depressão, que pode ser provocada por uma disfunção bioquímica do cérebro. Tem como principal tratamento o farmacoterápico, podendo ser associada à psicoterapia, em alguns casos. Há evidências de que a atividade física é um recurso importante para reverter quadros de depressão, porém, nem todas as pessoas com predisposição genética reagem do mesmo modo diante de fatores que funcionam como gatilho para as crises: acontecimentos traumáticos na infância, estresse físico e psicológico, algumas doenças sistêmicas (ex: hipotireoidismo), consumo de drogas lícitas e ilícitas, certos tipos de medicamentos (ex: as anfetaminas) (CRUZ et al., 2020).

A doença pode ser acompanhada por alterações de substâncias no Sistema Nervoso Central, principalmente a noradrenalina e a serotonina e, em muitos casos evolui de forma crônica, necessitando de tratamento prolongado. Quadros leves costumam responder bem ao tratamento psicoterápico. Nos outros mais graves e com reflexo negativo sobre a vida afetiva, familiar e profissional e em sociedade, a indicação é o uso de antidepressivos com o objetivo de tirar a pessoa da crise (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007).

2.3.2 Transtornos de ansiedade

A ansiedade constitui uma resposta normal do indivíduo, que se manifesta geralmente sob circunstâncias de ameaça ou perigo. Porém, há muitas circunstâncias em que a ansiedade deixa de ser uma resposta adaptativa e constitui um distúrbio psiquiátrico, tornando-se objeto de tratamento psicológico e/ou farmacológico (STAHL, 2015). Segundo classificação do DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mntal Disorders, 4º edição) os distúrbios de ansiedade podem ser divididos em: ansiedade generalizada, globais, distúrbio obsessivo-compulsivo, síndrome do pânico e síndrome de estresse pós-traumático (SPOORTHY;CHAKRABARTI;GROVER, 2019).

Ansiedade como uma condição emocional complexa e aversiva que é condicionada como resultado de um emparelhamento de estímulos. Um único evento aversivo pode levar uma condição de ansiedade a ficar sob o controle de estímulos incidentais. Quando uma pessoa é submetida a uma situação a qual foi desagradável, provocando um enorme grau de ansiedade, então quando submetido a situações parecidas irá associar o sentimento de ansiedade com o evento ocorrido. A exposição de estímulos aversivos produz uma resposta de ansiedade, juntamente com sintomas somáticos, gerados no sistema nervoso autônomo (PRETI et al., 2018).

Por vezes desagradável, no entanto Grazziano e Bianchi (2004) afirmam que a ansiedade primária, é um fenômeno adaptativo necessário ao homem para o enfrentamento das situações cotidianas, a intensidade e duração variam de indivíduo para indivíduo de acordo com as diferentes situações. Sua função adaptativa, segundo Assumpção (2009) é também marcante, uma vez que se encontra ligada a mecanismos de sobrevivência, aparecendo, portanto, ligada a mecanismos de defesa territorial, seleção de companheiro e mecanismos de ataque-defesa (CRUZ et al., 2020).

Existem vários tipos de transtornos acometidos pela ansiedade, dentre eles, podemos destacar o Transtorno do Pânico, que se caracteriza pela ocorrência de ataques de pânico inesperadamente, ou seja, períodos diferentes de medo intenso que podem acontecer várias vezes ao dia ou apenas algumas vezes ao ano. Esse transtorno costuma-se ser adjunto da agorafobia por existir medo de ficar só em lugares públicos, onde seria dificultosa uma saída rápida durante o curso de um ataque de pânico (ARAUJO; LOTUFO NETO, 2014)

2.2 PRINCIPAIS CLASSES DE PSICOFARMACOS

Os psicofármacos são o grupo dos agentes farmacológicos mais utilizados pela pelos indivíduos em geral, muitas vezes de forma incorreta e sem prescrição, apenas para aumentar a sensação de bem-estar. Eles são classificados em várias categorias dependendo da ação desejada ou conforme a sintomatologia ou patologia para a qual são indicados, como ansiolíticos, sedativos e hipnóticos, antidepressivos, antipsicóticos, estabilizadores do humor, anticonvulsivantes e estimulantes do sistema nervoso central. (RANG; DALE, 2015).

Exemplificando, os antipsicóticos são utilizados na redução dos sintomas psicóticos de várias condições, como esquizofrenia, transtorno bipolar, quadros psicóticos orgânicos ou induzidos por substâncias e apresentam efeitos sedativos, retraindo as funções psicomotoras (POTTER; HOLLISTER, 2010). Os antidepressivos são indicados para a medicação de transtornos depressivos, transtornos de ansiedade, distúrbios de dor, tratamento do tabagismo, transtornos alimentares, além de vários outros distúrbios como enurese em crianças (BATTISTA, 2017).

Os ansiolíticos têm a função de reduzir a ansiedade e exercer efeito calmante e os hipnóticos gerar sonolência e conservação do estado de sono (TREVOR, 2017). Os anticonvulsivantes são medicações utilizadas para a intervenção em epilepsia e alguns são utilizados como estabilizadores do humor (PORTER; MELDRUM, 2017).

2.2.1 Antidepressivos

Atualmente os antidepressivos, preferencialmente, são classificados em função da ação farmacológica, mais útil na prática clínica porque os antidepressivos de nova geração não compartilham estruturas comuns. Atualmente podemos dividi-los conforme o mecanismo de ação proposto, aumentando a eficiência sináptica da

transmissão monoaminérgica (particularmente de neurônios noradrenérgicos e/ou serotoninérgicos). Medicamentos antidepressivos produzem aumento na concentração de neurotransmissores na fenda sináptica através da inibição do metabolismo, bloqueio de recaptura neuronal ou atuação em autoreceptores pré-sinápticos (WANG et al., 2021).

A maior parte dos antidepressivos age aumentando a eficiência da neurotransmissão monoaminérgica (particularmente de neurônios noradrenérgicos e/ou serotoninérgicos e/ou dopaminérgicos), produzindo aumento na concentração de neurotransmissores na fenda sináptica consequente à inibição do metabolismo ou ao bloqueio de recaptura neuronal pelos auto-receptores pré-sinápticos. Os efeitos dos antidepressivos sobre a disponibilidade das monoaminas são imediatos, porém a resposta clínica apresenta um retardo de 3 a 4 semanas, sugerindo que são necessárias alterações na função neuronal para que se obtenha resposta terapêutica. (WERNE BAES; JURUENA, 2017).

Os antidepressivos têm se constituído num importante recurso terapêutico, especialmente em depressões de intensidade moderada ou grave, nos quais a apresentação clínica e a história pregressa sugerem a participação de fatores biológicos. São sugestivos de uma etiologia neurobiológica: 1) características melancólicas do quadro clínico: sintomas são piores pela manhã, perda do apetite e do peso, diminuição da energia, agitação ou retardo motor, insônia matinal, falta de reatividade a estímulos prazerosos, culpa excessiva; 2) história pessoal de episódios depressivos recorrentes; 3) transtornos bipolares ou episódios depressivos em familiares; 4) ausência de fatores de natureza emocional ou de eventos vitais desencadeantes que justifiquem os sintomas. (STAHL, 2015; ASSINI; BACK, 2017).

2.2.2 Ansiolíticos e sedativos hipnóticos

Os medicamentos psicotrópicos são substâncias que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC), podendo desencadear alterações e dependência (CARVALHO et al., 2016). Estes medicamentos classificam-se em quatro categorias: ansiolíticos-sedativos; antidepressivos; estabilizadores do humor e antipsicóticos ou neurolépticos (FIGUEIREDO, 2015). Os ansiolíticos são medicamentos cujos componentes químicos atuam no controle da ansiedade com efeitos que incidem sobre as emoções, o humor e o comportamento (FAGIOLINI et al., 2015).

A aplicação de ansiolíticos pela população muitas vezes ocorre de maneira abusiva (NOTO et al., 2002). Este fato pode ocorrer devido a fatores como: erros em prescrições médicas, automedicação, dependência química e aumento das enfermidades relacionadas à psiquiatria. Entretanto, os efeitos dessas substâncias, decorrentes da sua utilização crônica, por meses ou anos, podem resultar na dependência química do usuário (GRUBER e MAZON, 2014), sendo que a abstinência prejudica severamente a sua vida social, devido à irritabilidade, à insônia excessiva, à sudorese, à dor no corpo e até mesmo às convulsões (DA SILVA; VERONEZ, 2021).

Os ansiolíticos são indicados: a) no Transtorno de ansiedade generalizada (BDZ, buspirona); b) no Transtorno de pânico (BDZ); c) na Fobia social (BDZ); d) na

insônia (BDZ); e) na Dependência ao álcool (BDZ); f) no delirium tremens (BDZ); g) como coadjuvantes na mania (BDZ); h) na agitação; i) na epilepsia (BDZ) e j) na acatisia.⁶ Quase todos os BDZs têm propriedades farmacológicas semelhantes, todos possuem efeitos ansiolíticos, sedativos e hipnóticos, além de serem relaxantes musculares e anticonvulsivantes. Em doses equipotentes, os BDZs apresentam efeitos semelhantes entre si. A escolha por um ou outro BDZ baseia-se: a) na meia-vida; b) na rapidez do início de ação; c) no metabolismo e d) na potência do fármaco. Um parâmetro clínico importante na escolha do BDZ é a meia-vida de eliminação que tem a possibilidade de ser curta (menor que 5 horas), intermediária (5-24 horas), ou maior que 24 horas, em função da geração ou não de metabólitos ativos produzidos após a passagem hepática. As vantagens dos BDZs de meia-vida longa incluem a necessidade de doses menos frequentes e de indícios de abstinência menos intensos. As desvantagens são o maior acúmulo de medicação, maior sedação e risco maior de comprometimento psicomotor. (WERNE BAES; JURUENA, 2017)

2.2.3 Antipsicóticos

Os antipsicóticos ou neurolépticos são a principal classe farmacológica conhecida no controle e redução de eventos como alucinações, delírios, agitação psicomotora ou psicoses secundárias a certas condições médicas. O mecanismo de ação exato é ainda desconhecido, mas supõe-se que se deva ao antagonismo dos recetores dopaminérgicos, mais propriamente ao recetor D2, impedindo a libertação de mais dopamina - neurotransmissor associado à gênese da psicose - e de certos serotonérgicos, nomeadamente o 5-HT_{2A}, recetor que se localiza também nos núcleos da base e está relacionado a sintomas relacionados com a esquizofrenia, servindo de exemplo as experiências alucinogénicas. Neste sentido, existem essencialmente duas subclasses: os antipsicóticos típicos ou de primeira geração, e os antipsicóticos atípicos ou de segunda geração. Estas diferem entre si no que toca à seletividade dos recetores dopaminérgicos, refletindo na maior ou menor presença de efeitos secundários, como os efeitos antiadrenérgicos, anticolinérgicos, antihistamínicos, cardíacos e endócrinos, sendo os mais pertinentes os efeitos extrapiramidais. (ALVES, 2019)

A ação terapêutica dos antipsicóticos deve-se, provavelmente, ao antagonismo ao receptor dopaminérgico D2 em via mesolímbica. Outras vias dopaminérgicas, como a nigroestriatal, tuberoinfundibular e mesocortical, além de outros sistemas de neurotransmissores, como o histaminérgico (H1), o noradrenérgico (α_1 , α_2) e o colinérgico (muscarínico M1), também são bloqueados por estas medicações. Acredita-se que estes bloqueios tenham maior relação com os danos colaterais do que com o efeito terapêutico. Sua ação em sintomas afetivos e a menor probabilidade de sintomas extrapiramidais, provavelmente se deve a um potente antagonismo de receptores 5-HT₂ e bloqueio mais fraco de receptores D₂.⁶⁵ O aripiprazol apresenta agonismo parcial, ao invés de antagonismo, dos receptores de D₂, além de ação sobre o sistema serotoninérgico (antagonismo 5-HT₂ e agonismo 5-HT_{1A}, o que lhe confere um perfil de ação diferente (QUEIROZ et al., 2021).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se com os resultados do presente estudo verificar a caracterização sociodemográfica e avaliar o conhecimento e o padrão de utilização dos psicofármacos por pacientes atendidos na clínica escola de psicologia. Detectar o motivo de uso, principais classes farmacológicas, se teve indicação médica, tempo de tratamento, e frequência, bem como avaliar se existe um acompanhamento ou orientação de profissionais, especialmente de psicólogos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.C; LOTUFO, F. A nova classificação americana para os transtornos mentais – o dsm-5. Rev Bras de Ter Comp Cogn [Internet]. 2014 [cited 2016 Nov 15];16(1):67- 82. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007.

ARRUDA, Monia Camilla da Cunha. et al. A modificação comportamental da ansiedade de universitários em situações de exposições orais. 2006. Disponível em: Acesso em: 15 jul. 2015.

ALVES, C.E.N. **Análise da Terapêutica de Antipsicóticos no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira: Experiência Profissionalizante na Vertente de Investigação e Farmácia Comunitária**; covilhã, 2019.

BANDEIRA, VA, HERMANN, CT, SIQUEIRA, C.M, OLIVEIRA, KR. Análise das prescrições dispensadas em uma unidade básica de saúde do município de Ijuí – RS. Saúde (Santa Maria). 2015;41(1):229-38.

BARROS, M.B.A., *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 29(4):e2020427, 2020.

BALAYSSAC, D. *et al.* Use of Psychotropic Medications and Illegal Drugs, and Related Consequences Among French Pharmacy Students – SCEP Study: A Nationwide Cross-Sectional Study. **Frontiers in Pharmacology**, v. 9, p.1-12, 2018.

CARVALHO, E.F. de, et al. Perfil de dispensação e estratégias para uso racional de psicotrópicos. 45f. Monografia (Linhas de Cuidado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

CORDIOLI, A. V. **Psicofármacos nos transtornos mentais**. Consulta rápida, 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2015.

CRUZ, R. M., *et al.* COVID-19: Emergência e Impactos na Saúde e no Trabalho. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, 20(2), abr-jun. 2020, I-III.

DA SILVA, I. B. L.; VERONEZ, F.S. Estratégias da Atenção Básica sobre os casos de Transtorno de Ansiedade em adultos e idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 7720-7729, 2021.

FIGUEIREDO, A.C.D. de. Consumo e gastos com psicotrópicos no Sistema Único de Saúde no estado de Minas Gerais: análise de 2011 a 2013. 63f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

GRUBER, J.; MAZON, L.M. A prevalência na utilização de medicamentos psicotrópicos no município de Mafra: um estudo retrospectivo. *Saúde Meio Ambient.*, v. 3, n. 1, p. 44-50, 2014.

LUNA, I.S. *et al.* Consumo de psicofármacos entre alunos de medicina do primeiro e sexto ano de uma universidade do estado de São Paulo. **Colloquium Vitae**, v. 10, n. 1, p. 22-28, jan-abr. 2018.

LE MOS, G.S; LEMOS, L.B; CARDOSO, R.A; NASCIMENTO; L.E. MOTA, I,V. Medicamentos sob controle especial: uma análise dos erros de medicação e indicadores de prescrição. **Revista Eletrônica de Farmácia**. 2016;8(1):45-54.

MADRUGA, C.S, PAIM, T.L, PALHARES, H.N, Miguel, A.C, MASSATO, L.T.S, CAETANO, R, *et al.* Prevalence of and pathways to benzodiazepine use in Brazil: the role of depression, sleep, and sedentary lifestyle. **Braz J Psychiatry** 2019; 41:44-50.

OLIVEIRA Julia *et al.* Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2021.

PAULA, J. D. A. D., BORGES, A. M. F. S., BEZERRA, L. R. A., et al. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina. **Journal of Human Growth and Development**, v. 24, n. 3, p. 274-281, 2014.

PORTER, R. J.; MELDRUM, B. S. Fármacos anticonvulsivantes. In B. G. Katzung A. J. Trevor (Orgs.), *Farmacologia básica e clínica* (pp.396-420). Porto Alegre: AMGH, 2017.

RANG, H. P.; DALE, M. M. *Farmacologia*. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.
ROBINSON, L. J., et al. A meta-analysis of cognitive deficits in euthymic patients with bipolar disorder. *J Affect Disord*. v. 93, n. 1-3, p. 105-15, 2015.

STAHL, S.M. **Fundamentos de psicofarmacologia de Stahl**: guia de Prescrição. 6 ed.- Porto Alegre; Artmed, 2015.

TREVOR, A. J. Fármacos Sedativos-hipnóticos. In B. G. Katzung A. J. Trevor (Orgs.), **Farmacologia básica e clínica** (pp. 369-383). Porto Alegre: AMGH, 2017.

VASCONCELOS, T.C. *et al.* Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 1, p. 135-42. 2015.

WARNER, M. *et al.* Drugs most frequently involved in drug overdose deaths: United States, 2010-2014. National vital statistics reports: from the Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics. **National Vital Statistics System**, v. 65, n. 10, p. 1-15. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Medication Safety in High-risk situations- Technical reports**. Genebra: WHO; 2020.

PSICOLOGIA HOSPITALAR E CUIDADOS PALIATIVOS FRENTE A COVID-19: UM ESTUDO PSICOSSOCIOLÓGICO

Fabrycianne Gonçalves Costa¹
Almeria Wilson de Melo²
Gláucia Maria Matos de Castro³
Dayane Katarinne de Andrade Lima⁴
Emanuel de Paiva Madeiro Junior⁵

RESUMO

Os cuidados paliativos são caracterizados como uma assistência desempenhada por uma equipe multidisciplinar com o propósito de oferecer a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares perante uma doença que ameaça a vida. Nesse sentido, objetivou-se identificar as representações sociais acerca dos cuidados paliativos durante a pandemia da Covid-19 elaborados por psicólogos hospitalares. Participaram do estudo 16 psicólogos hospitalares, com idades entre 23 a 60 anos (M= 36,56; DP= 11,89), sendo a maioria do gênero feminino, os quais responderam a um questionário sociodemográfico e à uma entrevista semiestruturada. Os dados foram processados pelos softwares SPSS e IRAMUTEQ e analisados por meio da estatística descritiva, análise de similitude e nuvem de palavras. Os resultados evidenciaram que o conhecimento sobre os cuidados paliativos esteve ancorado no saber teórico e prático envolto por aspectos implicativos no contexto pandêmico. Dessa forma espera-se que este trabalho contribua com novos conhecimentos que possam melhorar a prática do psicólogo hospitalar.

Palavras-chaves: Representações Sociais; Cuidados Paliativos; Psicólogo Hospitalar; Covid-19.

ABSTRACT

Palliative care is characterized as assistance performed by a multidisciplinary team with the purpose of improving the quality of life of patients and their families in the face of a life-threatening disease. In this sense, the objective was to identify the social representations about palliative care during the Covid-19 pandemic prepared by hospital psychologists. Sixteen hospital psychologists participated in the study, aged between 23 and 60 years (M= 36.56; SD= 11.89), most of them female, who answered a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview. Data were processed by SPSS and IRAMUTEQ software and analyzed using descriptive statistics, similarity analysis and word cloud. The results showed that knowledge about palliative care was anchored in theoretical and practical knowledge surrounded by implicative aspects in the pandemic context. Thus, it is expected that this work will contribute with new knowledge that can improve the practice of the hospital psychologist.

Keywords: Social Representations; Palliative Care; Hospital Psychologist; Covid-19.

¹ Doutora em Psicologia Social, docente no curso de Psicologia. E-mail: prof1588@iesp.edu.br

² Graduanda em psicologia. E-mail: almeriawilson@hotmail.com

³ Psicóloga colaboradora com a pesquisa. E-mail: glaucastro34@gmail.com

⁴ Graduanda em psicologia. E-mail: dayanelimape@gmail.com

⁵ Graduando em psicologia. E-mail: juniropaivam@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A OMS-Organização Mundial da Saúde classifica a doença infectocontagiosa Covid-19 como responsável pela segunda pandemia mundial do século. Desde o seu início em 11 de março 2020 atravessamos uma das maiores crises sanitárias do mundo (Barreto *et al.*, 2020). A mesma apresenta os sintomas como febre, tosse seca, dor de cabeça, pneumonia podendo desenvolver infecções respiratórias graves que mesmo diante de tratamento pode vir a desenvolver sério comprometimento do pulmão e dano alveolar, trazendo como resultado a morte de um grande número de pessoas (Zhou *et al.*, 2020). Seus primeiros casos foram identificados na China, especificamente na cidade Wuhan onde a doença se alastrou rapidamente pelo país e conseqüentemente pelo mundo (Brasil, 2020).

Diante de um grande número de pessoas sintomáticas, houve um significativo aumento na demanda pelos serviços de saúde. Assim, após serem diagnosticadas positivamente com a Covid-19 os profissionais que atuavam na assistência recorriam ao protocolo de segurança indicado pelos órgãos de saúde orientando o isolamento social e os cuidados necessários. As pessoas que apresentavam sintomas leves, era recomendado o tratamento domiciliar enquanto que as pessoas que tinham seu estado de saúde agravado em virtude da doença eram conduzidas à internação hospitalar e tratamento intensivo em alas específicas, que devido ao grande número de pessoas em estado crítico ocasionou na falta de leitos gerando nos hospitais públicos e privados uma sobrecarga nos atendimentos.

Ao deparar-se com a situação singular pandêmica e diante de tantas incertezas e conseqüências do vírus, as pessoas experienciaram uma série de danos emocionais resultado do medo, do isolamento, das mortes súbitas, das situações de estresse e de grande sofrimento generalizado. O resultado desse turbilhão de acontecimentos trouxe consigo grandes prejuízos emocionais e mentais na população geral. Conforme Brunoni (2020), a mente passa a trabalhar em hipervigilância quando a psique ativa o modo de sobrevivência, e então, pode ocorrer o aparecimento de transtornos mentais como resultado das situações vivenciadas de ansiedade e medos prolongados. Os sentimentos de solidão, desamparo e os estados emocionais disfóricos como irritabilidade, tristeza, melancolia, fadiga, desespero, distúrbio do sono são fatores que acarretam em significativa pressão psicológica. Segundo Sá (2020), diante de situações de crises e de impactos emocionais traumáticos a psicologia pode ser a grande aliada, sendo responsável por oferecer um acolhimento e um suporte emocional para os indivíduos em sofrimento biopsicossocial, sendo este de grande importância no manejo e na prevenção dos transtornos mentais.

Chiattonne (2000), diz que o psicólogo hospitalar em situações emergenciais, como a Pandemia é capaz de sistematizar atividades para a definição de grupos operativos, por intermédio de treinamentos, definindo o papel de cada profissional, estimulando na realização de momentos para a diminuição do alto nível de estresse laboral resultante do ambiente subjetivo da área de saúde. A presença do mesmo, traz também aos familiares dos pacientes o amparo, o conforto e a certeza de que alguém naquele local compreende o processo pelo qual estão passando, contribuindo para que os mesmos possam aceitar com mais tranquilidade a subjetividade da morte (Rodrigues, Souza, 2015).

É importante compreender que no processo de morte, bem como na assistência a família, uma equipe multidisciplinar deve estar preparada e disposta a entender as necessidades destes, além de respeitar sua individualidade, aprofundando onde a medicina é limitada, utilizando-se da escuta qualificada e acolhimento humanizado, para que o paciente e sua família se sintam assistidos, e assim preparados para a inicialização de um processo breve ou longo, independente da condição clínica da doença ou da resposta do tratamento.

Os Cuidados Paliativos consolidaram-se no Brasil em 1980 pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), e ratificado em 1990 (OMS) sendo o seu conceito ampliado em 2002 (OMS, 2021). Diante deste contexto insere-se no ambiente hospitalar as práticas dos Cuidados Paliativos, atribuições essas de competência de uma equipe multidisciplinar a qual o psicólogo hospitalar está inserido. Nesse cenário o profissional psicólogo em CP tem como prioridade oferecer uma melhor qualidade de vida ao paciente em risco de morte e/ou impossibilidade de cura proporcionando o alívio dos sintomas. Além disso, exerce papel fundamental no acolhimento às famílias, no apoio à equipe, integrando todos os aspectos físicos, emocionais, psicossociais e espirituais. Para Domingues *et al* (2013), a presença desse profissional como mediador na resolução de conflitos existenciais os quais possam potencialmente ocorrer entre equipe, paciente e família, imposta pela doença nas situações de terminalidade poderá ser determinante na elaboração e enfrentamento do luto.

É função do psicólogo hospitalar o apoio à família do paciente acometido de Covid -19, oferecer acolhimento, e em casos de óbito de seu familiar, prestar total apoio na elaboração desse luto (Hermes & Lamarca, 2013). Com a situação de crise gerada pela pandemia, o processo de atendimento e cuidados, passou a ser gerados de maneira mecanicista impossibilitando a atenção aos fatores emocionais, dificultando a assistência sensibilizada e humanizada que a CP estabelece. A terminalidade é um processo doloroso e sensível para as pessoas que estão diante desse processo, embora é sabido que a morte é um percurso natural do ciclo da vida. A atuação prática dos Cuidados Paliativos não cessa com a morte do paciente, considerando que após o óbito do mesmo, dá início ao processo de elaboração do luto, sendo necessário o acolhimento dos familiares pelos profissionais de CP envolvidos.

Segundo Elizabeth Kübler-Ross (2017), precursora nas pesquisas que visam descrever as atitudes e reações emocionais de pacientes com doenças terminais. Estes vivenciam antes de morrer, emoções como: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, contudo esses estágios nem sempre ocorrem nesta ordem, portanto depende de como o paciente consegue entender diante da sua trajetória de vida o seu processo de terminalidade.

Segundo Incontri & Santos (2009), no decorrer dos séculos os indivíduos morriam em meio ao seio familiar dentro de suas casas, porém ao passar dos anos esse momento vem ocorrendo mais comumente dentro das instituições hospitalares. Com a pandemia houve um significativo aumento no número de óbitos em virtude da Covid-19, tendo em vista que os casos diagnosticados com complicações progrediam rapidamente se agravando e provocando a morte repentina. Diante do exposto e considerando a mesma uma doença altamente contagiosa, isso acarretou o isolamento desses pacientes impossibilitando as visitas de pessoas do convívio, bem como provocou a ruptura das tradições fúnebres. Assim, por esses fatores, o

enfrentamento da doença foi realizado de forma solitária causando sofrimento e angustias à família, aos pacientes e a equipe multidisciplinar envolvida.

As instituições hospitalares já enfrentavam déficits no quadro de profissionais, bem como escassez de insumos e as vagas de leitos passavam por longas filas de espera. Com a pandemia essa situação se intensificou gerando um caos generalizado que provocou a sobre carga nos serviços de saúde ofertados e ocasionou extremo desgaste nas equipes multiprofissionais que atuavam na linha de frente. Mesmo diante da crise em evidencia estes profissionais se esforçavam para realizar suas funções, diante disso e da necessidade de suporte emocional, o psicólogo hospitalar vem desempenhar o apoio também a equipe multiprofissional (Fundação Oswaldo Cruz, 2020). Nessa atuação:

O psicólogo precisa ter muito claro que sua atuação no contexto hospitalar não é psicoterápica dentro dos moldes do chamado setting terapêutico. E como minimização do sofrimento provocado pela hospitalização, também é necessário abranger-se não apenas a hospitalização em si — em termos específicos da patologia que eventualmente tenha originado a hospitalização—mas principalmente as sequelas e decorrências emocionais dessa hospitalização (TRUCHART *et al.*, 2003, p. 25).

Com a Covid-19, diversas práticas precisaram ser readaptadas para atender aos novos protocolos de segurança, e continuar a oferecer assistência psicológica e integral aos pacientes e familiares. É de extrema importância que o psicólogo hospitalar esteja integrado aos demais membros da equipe multidisciplinar, dessa forma ele terá uma visão ampla de todo o processo do paciente e da família. Para o conhecimento sobre as práticas da psicologia hospitalar em Cuidados Paliativos no período pandêmico da Covid-19, e compreender sobre suas representações sociais, de forma científica e fundamentada, buscou-se os embasamentos teóricos sobre a Teoria das Representações Sociais, com o objetivo fundamental de entender o elo entre sujeito/objeto e indivíduo/sociedade perante a problemática provocada por esse estudo (Farr, 2009; Sá, 1995).

As Representações Sociais (RS) “ocupam uma posição curiosa, em algum ponto entre conceitos, que têm como seu objetivo abstrair o sentido do mundo e introduzir nele ordem e percepções, que reproduzem no mundo de uma forma significativa” (Moscovici, 2012, p. 46). A ancoragem e a objetivação constituem dois processos formadores na constituição das representações. Conforme Sá (2015), essas representações norteiam o funcionamento dos comportamentos e das práticas. Portanto a representação tem a função de antecipar as ações, no momento em que ela intervém no objetivo da situação, no tipo de atitude cognitiva a ser adotada pelos sujeitos sociais, mostrando sua natureza prescritiva (Abric, 1994).

Segundo Moscovici (2012), para que sejam consideradas representações sociais, é necessário obedecer a alguns critérios sendo eles, quantitativo onde são compartilhadas por um número expressivo de pessoas, como por exemplo os grupos sociais. O outro critério é o genético, que são construídos socialmente, onde o pensamento social é constituído a partir das relações sociais. Por fim, temos o funcional que são guias que conduz a comunicação para a ação. Assim as RS têm como principal função tornar familiar o que não é familiar.

As representações sociais surgem a partir de um novo objeto, por meio da materialização de uma associação abstrata, que foi fundamentada pela classificação e nomeação. Através da comparação e da interpretação, a ancoragem permite, diante de uma situação da qual não tínhamos tido contato anteriormente, a manipulação e compreensão de dados de referência, ou seja, diz respeito ao significado que o sujeito atribui ao objeto, relacionando as práticas e os valores similares do grupo. No processo de objetivação este traduz o desconhecido, entre o que é visível e tangível o qual o indivíduo transforma a ideia de um conceito para algo concreto. Portanto os comportamentos e significados estabelecidos nos Cuidados Paliativos traz para o grupo em evidencia parte da maneira da qual o indivíduo constrói suas ideias (Moscovici, 2012).

A teoria das representações sociais é um processo eficiente para a compreensão de estudos variados sob diferentes temas de múltiplas áreas do conhecimento. Assim, as RS desenvolvem-se como propósito psicossociológico e consolida-se como uma área teórica pluridisciplinar favorecendo para a explicação de conflitos relevantes para a educação, saúde, meio ambiente, entre outros. Dessa forma, observa-se que a desarmonia é matéria prima que nos instiga e estimula a pesquisar cada vez mais sobre a teoria das representações sociais, tanto para nos apropriar do conteúdo teórico, como para adquirir conhecimento de sua aplicabilidade e benefícios para determinada sociedade. (Camargo, 2005).

Nesse sentido, observa-se a relevância de estudos norteadores das representações sociais nas práticas psicológicas em cuidados paliativos na terminalidade e luto, durante a Covid-19. De acordo com a busca ocorrida no portal da Capes, sem delimitar ano de publicação e as bases de dados, recorrendo-se os descritores “cuidados paliativos” AND “representações sociais” AND “psicologia” AND “Covid-19”, destacou-se apenas um estudo, ainda que não fizesse a referência ao tema proposto. A pesquisa de Melo *et al.* (2021) ressaltou a expressão dos idosos em relação à morte e à vida em cuidados paliativos.

Pretende-se que a elaboração deste estudo contribua servindo como referência para pesquisas futuras, e conduzindo o pesquisador ao conhecimento e compreensão do trabalho desempenhado pelos psicólogos hospitalares durante a pandemia da Covid-19, as dificuldades encontradas, bem como verificar os aspectos mais relevantes e significativos, ao passo que a Teoria das Representações Sociais proporciona uma maior afinidade entre o sujeito e o objeto. Um dos conceitos preconizados por Moscovici, é a existência de um conhecimento do senso comum, que busca decifrar determinadas práticas, esse processo é determinante para enraizamento social da representação e de seu objeto (Sá, 1995).

Ressalta-se que o objetivo geral do presente estudo foi identificar as representações sociais acerca dos cuidados paliativos durante a pandemia da Covid-19 elaborados por psicólogos hospitalares. Foi oportunizado para que incluíssem em suas respostas quais as atitudes e técnicas poderiam ser utilizadas no atendimento e acolhimento dos pacientes bem como os demais envolvidos no contexto pandêmico; descobrir quais as principais demandas hospitalares em cuidados paliativos; e detectar sua atuação durante enfrentamento da pandemia do Covid-19.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de campo, do tipo exploratório, de coorte transversal, de abordagem multimétodos, fundamentado na teoria das representações sociais. A pesquisa foi desenvolvida com psicólogos hospitalares, na cidade de João Pessoa – Paraíba. A amostra foi do tipo não probabilística, de conveniência, compreendida por 16 psicólogos com idades entre 23 a 60 anos ($M = 36,56$; $DP = 11,89$), sendo a maioria do sexo feminino (14), possuindo especialização, mestrado e doutorado 10 (62,5%) e que trabalham em instituições públicas 16 (81%). No que tange ao tempo de atuação observou-se que houve variação entre 2 a 20 anos, nesse caso, 5 (31,25%) estão em média há 02 anos; 2 (12,50%) estão entre 03 a 05 anos e 9 (56,25%) há mais de 06 anos. Adotou-se como critérios de inclusão: (i) ter idade igual ou superior a 18 anos e (ii) e ter atuado durante a pandemia da Covid-19 em instituições hospitalares.

Quanto aos instrumentos, utilizou-se um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada. O primeiro instrumento objetivou identificar o perfil dos participantes. Os psicólogos responderam a um questionário, composto por questões como: sexo, idade, formação, tempo de atuação e tipo de instituição. Destarte, a entrevista semiestruturada foi realizada para compreender as Representações Sociais acerca dos Cuidados Paliativos nas práticas de competência do psicólogo hospitalar no contexto pandêmico e foi composto pelos seguintes questionamentos: O que o senhor (a) compreende acerca de cuidados paliativos, em sua resposta pode incluir quais são as atitudes/ técnicas utilizadas voltadas tanto para os pacientes quanto aos familiares, principalmente nesse momento de pandemia da Covid-19? Quais as principais demandas hospitalares em cuidados paliativos? Como tem sido sua atuação frente ao processo de terminalidade e luto tanto em relação ao paciente, quanto ao familiar?

Salienta-se que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Educação da Paraíba - UNIESP, sob parecer nº 4.864.630 e CAAE 48727121.6.0000.5184. Durante a sua realização, foram respeitadas todas as condições éticas estabelecidas pela Comissão do Conselho Nacional de Saúde, criada pela Resolução 466/2012.

No que tange ao procedimento de coleta dos dados, com o intuito captar obter um maior número de participantes que se dispusessem a contribuir voluntariamente para esse estudo, foi realizada uma busca ativa nas redes sociais, e aos que sinalizavam o interesse em participar, dialogando entre si, uma possível data e hora para a realização da reunião para a coleta de dados em modalidade remota, aplicando recursos tecnológicos de plataformas digitais de vídeo conferência (*Google Meet*).

Em outro momento, também foram realizados em acordo com a disponibilidade e condições propícias, o modelo presencial em complexos hospitalares e maternidade na cidade de João Pessoa - PB. Para isso foi necessário entrar em contato com a Secretaria de Saúde, para a realização dos procedimentos de protocolos administrativos e posteriormente com os Centros de Estudos das instituições. Após aprovação do projeto de pesquisa, foi emitida a autorização para adentrar no interior desses locais e direcionamentos aos psicólogos colaboradores do estudo. Esse modelo de coleta fez-se necessário além do cumprimento dos protocolos administrativos, assim também, total obediência às

normas de segurança em virtude da pandemia da Covid-19. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

No que se refere à análise dos dados, o material advindo do questionário sociodemográfico foi processado pelo Pacote Estatístico para as Ciências Sociais (SPSS - 21.0), utilizando-se da estatística descritiva (média, desvio padrão e frequências). Os dados coletados a partir das 16 entrevistas, as quais foram gravadas e transcritas na íntegra, originou um *corpus* que foi processado pelo *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Este programa informático viabiliza diferentes tipos de análise de dados textuais, desde a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras), até as análises multivariadas (análises de similitude e nuvem de palavras), dessa forma, o *software* estabelece a distribuição do vocabulário de modo naturalmente compreensível e visualmente claro (Camargo & Justo, 2013).

Na CHD, as palavras são analisadas e organizadas de acordo com sua frequência, significância e ligação entre si, assim, durante a análises de similitude, as palavras que se sobressaem do *corpus* textual ficam em evidência e em forma decrescente dentro do dendrograma, demonstrando ligações entre si. Para complementar a análise de similitude averiguada pelo dendrograma utilizou-se também a análise de nuvem de palavras. Estas técnicas de análise possibilitam prontamente através de um arquivo de texto (.txt) e denominado *Rapport* ou *corpus* e segmentos de texto, que correspondem aos textos originais da entrevista (Camargo & Justo, 2013).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente estudo objetivou identificar as representações sociais acerca dos cuidados paliativos durante a pandemia da Covid-19 elaborados por psicólogos hospitalares. Desse modo, apresentar-se-ão os resultados oriundos das análises de similitude e Nuvem de Palavras.

Na similitude (Figura 1), é possível verificar tanto as evocações de maior reincidência, assim como, as que são relacionadas entre si. Ressalta-se que 1.737 palavras fizeram parte dessa análise com ocorrência mínima de 4.

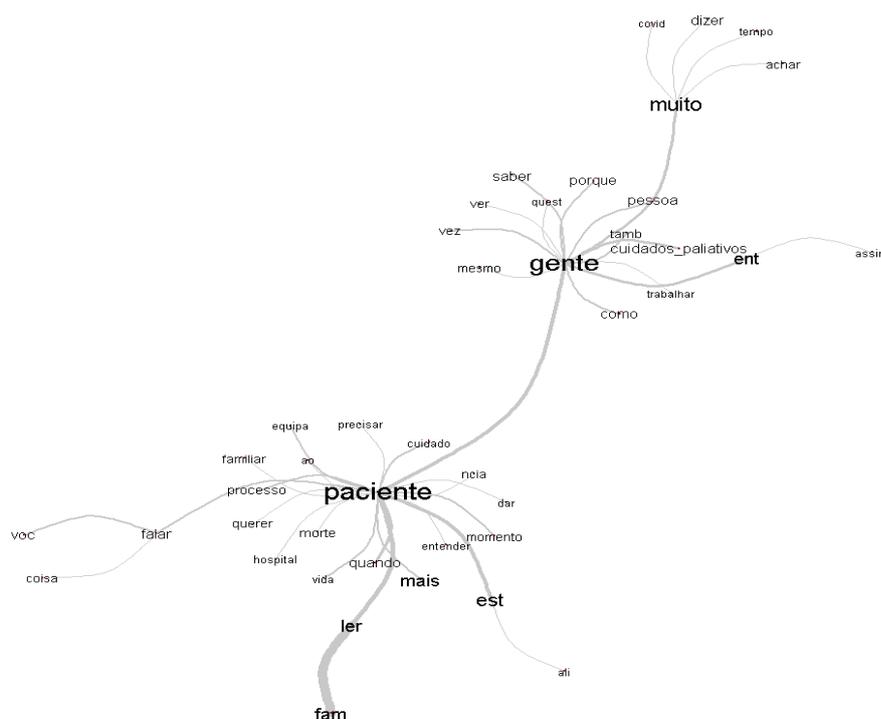


Figura 1- Análise de Similitude acerca dos cuidados paliativos.
Fonte: Autoria Própria.

Por conseguinte, constatou-se que as objetivações mais nucleares foram: "muito, gente, paciente", desse modo, essa análise ancorou-se na identificação da estrutura do campo representacional dos fatores associados à necessidade da atenção dos profissionais estarem voltados aos pacientes em cuidados paliativos. O advérbio "muito" evoca a intensidade com a qual os construtos analisados acontecem, assim como mensura a grande proporção e a constância da importância do trabalho em relação à comunicação no âmbito hospitalar, envolvendo todas as partes envolvidas naquele contexto, salientando a relevância ao acolhimento do paciente e aos familiares no processo de diagnóstico, vislumbrando fatores como as reações emocionais e comportamentais no enfrentamento e percepção de finitude da vida frente o Covid-19.

Durante a entrevista evidenciou-se nas evocações dos profissionais algumas verbalizações como:

Aquele momento com choque como tudo aquilo está acontecendo, e depois a gente tem que parar e explicar à família o por que aconteceu daquela forma e ela não quer entender"/ "a gente vai adaptar a nossa realidade o cuidar com a necessidade da pessoa então considerando esses aspectos a gente tem tido resultados bem legais e bem positivos"/ Porque o covid acaba sendo uma doença muito rápida, é muito difícil para as famílias entenderem que, está aqui numa semana, eles souberam notícia naquele dia, que a gente fazia vídeo chamada, fazia tudo, no outro já recebe que está intubado, e talvez, no outro dia, já faleceu.

É papel do psicólogo hospitalar, oferecer apoio emocional, promovendo um diálogo claro e uma escuta atenta a todos os detalhes trazidos por aquele paciente, assim como seus familiares. Essa prática deve ser pautada no acolhimento diante das situações adversas de crises. De acordo com More e Macedo (2006, p. 22), é através da escuta ativa que o psicólogo toma conhecimento da percepção do paciente diante da doença e de seus limites para o enfrentamento do processo de adoecimento.

Pra essa prática, porém eu vejo muito mais uma relação de cuidado e de afeto, mas não no sentido de afeto como algo familiar, no sentido de afeto como afetar. Eu sinto que a minha relação, ela é compartilhada com o outro que está ali na minha frente, então não tem uma superioridade” / “Então, eu acho um desafio, porque, eu escuto muito falar assim, que tem que apagar incêndio.” / “E ela me olhou e ela se permitiu chorar. Ela me disse muito obrigada por me ter deixado entrar, aquilo me ajudou a me sentir mais forte. Esse paninho me acompanha desde bebê e entrar pra ver a minha mãe, pra me despedir da minha mãe com ele, me deu todo um sentido diferente.

Para Argemari (2003), a psicologia no âmbito hospitalar tem como objetivo inicial atenuar os desconfortos causados pela hospitalização. Ele salienta que o processo de hospitalização deve ser entendido não apenas como um mero processo de institucionalização hospitalar, mas principalmente, entender que em decorrência desse adoecimento, diversos fatores da vida desse indivíduo sofrerão mudanças afetando sua vida social e familiar.

Outro ponto que enalteceu o trabalho do psicólogo hospitalar deu-se durante a pandemia da covid-19, mesmo com as limitações para o desempenho do seu papel em decorrência das restrições impostas pela OMS, onde dentre as principais recomendações apelavam para que todos mantivessem distanciamento/isolamento social, a psicologia se intensificou, e se reformulou para atender as demandas trazidas dentro dessas instituições hospitalares, sendo assim, a prática dos cuidados paliativos também precisou se adequar, e as despedidas ficaram ainda mais complexas dadas a imprevisibilidade do prognóstico. Podemos visualizar nas evocações dos profissionais a seguir:

Como as visitas presenciais estavam proibidas, nós começamos fazer as visitas por vídeo chamadas através do *tablet*, e muitas dessas visitas serviam como despedida, já que o paciente não ia voltar.” / “Mãe, anda sai daí eu estou te esperando em casa já arrumei o quarto, a gente está te esperando, você é forte, você vai sair... Aí eu escutando aquela mulher, eu imaginei que ela não sabe que a mãe dela vai morrer provavelmente até amanhã / “A paciente já estava em um processo de inchaço e eu não queria tocar naquela mulher não, mas naquele momento eu entendi que o meu papel passava por aquilo, eu precisava personificar a filha dela ali enquanto a filha dela não estava, então eu fiz e aquela mulher chorou muito se despediu”/“Você é muito solicitado, não somente pela interequipe, mas pela intensificação da equipe para você com o paciente, se intensificam mais, quando se fala em terminalidade, morte e luto, aí eles chamam a psicologia”/ “Cuidados paliativos é o que tem na teoria mesmo, a questão dessa morte digna, dentro do hospital quando eles tratam do termo técnico, de chamar a família e conversar é literalmente deixar de investir no paciente.

De acordo com Lisboa e Crepaldi (2003) a comunicação tanto verbal e não verbal tem relevante importância nos rituais de despedida, situações que devido a

pandemia realizou-se com grandes limitações devido as medidas de segurança, e que de acordo as falas, os profissionais da psicologia tiveram mais esse desafio, mediar e ser ponte para estabelecer esse vínculo, não podendo as partes paciente e família estarem face a face. Isso quando ainda era possível, já que em muitos casos o paciente já se encontrava inconsciente devido a sedação e a intubação, devido ao agravamento do seu caso clínico (Pattison, 2020).

As demais objetivações, conforme se visualiza na figura 2, mesmo situando-se na parte periférica da análise em questão, reafirma que esta prática, como um processo de práticas de humanização e comunicação, sendo assim essencial dentro daquele contexto, evidenciando a figura do psicólogo hospitalar como o profissional que irá auxiliar aquele paciente a lidar com aquela situação, evitando com que as questões psicológicas interfiram no tratamento convencional. Segundo a OMS, o tratamento paliativo deve se iniciar o mais precocemente possível, concomitantemente ao tratamento curativo, utilizando-se todos os esforços necessários para melhor compreensão e controle dos sintomas. Compreende-se que ao buscar o conforto e a qualidade de vida por meio do controle de sintomas, pode-se também possibilitar mais dias de vida (OMS, 2007).

Para complementar a análise de similitude, utilizou-se também a análise de nuvem de palavras conforme Figura 2.



Figura 2. Nuvem de palavras acerca dos cuidados paliativos na pandemia do Covid-19
Fonte: Autoria Própria.

Observa-se na Figura 2, a nuvem de palavras que esta emergiu em concordância com a análise hierárquica descendente, evidenciando-se a estrutura do conteúdo em relação às Representações Sociais acerca dos Cuidados Paliativos na terminalidade e luto durante a pandemia do Covid-19, onde destacaram as objetivações mais frequentes: “Gente, Paciente, Muito, Cuidados Paliativos, Pessoa, Falar, Esta, Processo, Família, Covid, escuta, luto”, que estão ligadas a importância da prática dos CP no processo de adoecimento, evidenciando seus princípios no que se refere ao acolhimento e cuidado. Nesse sentido prover o alívio da dor e

sintomas, promovendo a escuta e suporte ao paciente, equipe e família, durante todo o processo de adoecimento, terminalidade e luto, compreendendo a subjetiva e individualidade daquela pessoa e respeitando as suas necessidades, oferecendo qualidade de vida até o seu último dia.

Segundo a OMS, o tratamento paliativo deve se iniciar o mais precocemente possível, concomitantemente ao tratamento curativo, utilizando-se todos os esforços necessários para melhor compreensão e controle dos sintomas. Compreende-se que ao buscar o conforto e a qualidade de vida por meio do controle de sintomas, pode-se também possibilitar mais dias de vida (OMS, 2007).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como finalidade identificar as representações sociais acerca dos cuidados paliativos durante a pandemia da Covid-19 elaborados por psicólogos hospitalares. A partir da análise realizada foi possível atestar que o conhecimento desses profissionais se manteve amparado no saber teórico e prático mesmo refletidos pelos aspectos provocados pela pandemia observando tanto o entendimento dos profissionais, familiares e pacientes, abrangendo fatores como as reações comportamentais e emocionais na percepção de enfrentamento diante o fim da vida frente ao vírus.

Portanto o papel do psicólogo nas instituições hospitalares seja ela pública ou privada é de extrema importância levando-se em consideração que a sua atuação prática vem trazer uma melhor qualidade de vida diante do processo de adoecimento, desde o diagnóstico até a fase terminal da doença. O processo de acolhimento é evidenciado através da verbalização dos pacientes e seus familiares assim como deve-se proporcionar a escuta, a humanização e a assistência com respeito ao paciente e a sua subjetividade buscando apoiá-lo e mantê-lo autônomo no enfrentamento da doença.

Durante o processo da pandemia os profissionais tiveram que adaptar suas práticas. Foi possível perceber que os psicólogos presentes no referido estudo, bem como a equipe multidisciplinar da qual faziam parte utilizaram-se da TRS havendo a necessidade de debater novas formas de intervenções e cuidado. Assim, essa nova forma de assistência destacou uma das principais práticas da RS, trazer o desconhecido para o que já é familiar tendo em vista que a CP é uma necessidade primordial e para dar continuidade a mesma diante da situação emergencial apresentada foi-se necessário a utilização de adaptações na prática e na rotina hospitalar.

Diante dos resultados da pesquisa foi constatado que a maioria dos psicólogos entrevistados não possuem especialização em CP. Porém, identificou-se uma sensibilização por parte dos mesmos diante da situação pandêmica apresentada no contexto hospitalar o que levou à busca autônoma por conhecimento sobre a assistência específica necessária a fim de promover conforto aos pacientes, familiares e à equipe envolvida.

Alguns fatores limitantes para o estudo em questão foram impostos, principalmente pelo atual momento pandêmico que refletiu na falta de liberação de

acesso às instituições hospitalares e aos profissionais requisitados para a pesquisa. Outro entrave encontrado foi o tempo destinado à realização das entrevistas, pois os profissionais envolvidos encontravam-se sobrecarregados inviabilizando o agendamento e sua participação mesmo de forma remota. Quando presencial dentro das instituições hospitalares deviam ser breves devido a dinâmica do serviço.

Acredita-se que a realização de trabalhos acadêmicos direcionados ao psicólogo hospitalar em prática de cuidados paliativos venha despertar a importância e a busca ativa desse importante instrumento de assistência e do cuidado biopsicossocial direcionado à pessoa em sofrimento, e que se estende à família e à equipe multidisciplinar. Espera-se ainda, promover inquietações que desmistifique e busque compreender a essência da psicologia em cuidados paliativos evidenciando a sua atuação dentro do âmbito hospitalar.

REFERÊNCIAS

- Academia Nacional de Cuidados Paliativos. (2009). Manual de cuidados paliativos. Recuperado em 02 de dezembro de 2021, de <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>
- Angerami-Camon, W. A., Trucharte, F. A. R., Knijnik, R. B., & Sebastiani, R. W. (1995). Psicologia hospitalar: teoria e prática. In Psicologia hospitalar: teoria e prática (pp. 114-114). Recuperado de 02 de dezembro de 2021 em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-10494>
- Barreto, M. L., Barros, A. J. D. D., Carvalho, M. S., Codeço, C. T., Hallal, P. R. C., Medronho, R. D. A., ... & Werneck, G. L. (2020). O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de Covid-19 no Brasil?. Revista Brasileira de Epidemiologia, 23, e200032. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200032>
- Brunoni, A. R. (2020). Jornal da USP - Transtornos mentais podem ter maior recorrência pós-pandemia - São Paulo – SP. Disponível em <https://jornal.usp.br/atualidades/transtornos-mentais-podem-ter-maior-recorrencia-pos-pandemia/> Acesso 10 ago. 2021.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Florianópolis-SC: Universidade Federal de Santa Catarina. Recuperado em 02 de dezembro de 2021, de <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>
- Camargo, B. V. (2005). **Estratégias de pesquisa pluri-metodológicas**. In A. S. P. Moreira, B. V. Camargo, J. C. Jesuíno, & S. M. Nóbrega (Orgs.), Perspectivas teórico metodológicas em representações sociais (pp. 19-24). João Pessoa: Editora Universitária – UFPB.
- Chiattonne, H. D. C. (2000). **A significação da psicologia no contexto hospitalar**. Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica, 2, 145-241. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-315605>

Domingues, G. R., Alves, K. D. O., Carmo, P. H. S. D., Galvão, S. D. S., Teixeira, S. D. S., & Balduino, E. F. (2013). **A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares**. *Psicologia Hospitalar*, 11(1), 02-24.

Recuperado em 02 de dezembro de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100002

Echabe, A. E. (1994). Book Review: Jean-Claude Abric (1994). **Pratiques sociales et représentations**. Paris: Presses Universitaires de France. *Papers on Social Representations*, 3, 87-90. Recuperado em 02 de dezembro de 2021, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v8n3/v8n3a07.pdf>

Farr, R. M. (2009). **Representações sociais: a teoria e sua história**. In P. Guareschi & S. Jovchelovitch (Orgs.), *Textos em representações sociais* (11a ed., pp. 31-59). Petrópolis, RJ: Vozes. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100005>

Fonseca, J. P. (2004). **Luto antecipatório**. Campinas (SP): Livro Pleno. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 de

https://www.4estacoes.com/pdf/textos_saiba_mais/luto_em_cuidados_paliativos.pdf

Hermes, H. R., & Lamarca, I. C. A. (2013). **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 2577-2588. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 de

<https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/?format=pdf&lang=pt>

Kovács, M. J. (2008). **Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer**. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 18(41), 457-468. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 de

<https://www.scielo.br/j/paideia/a/jQrBZXqtr35w7Y8pqCFcTJH/?format=pdf&lang=pt>

Kübler-Ross, E. (2017). **Sobre a morte e o morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. WWF Martins Fontes. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 em

<https://books.google.com.br/books?hl=pt->

[BR&lr=&id=MDTGDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=K%C3%9CBLER-](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=MDTGDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=K%C3%9CBLER-)

[ROSS,+E.+Sobre+a+morte+e+o+morrer.+S%C3%A3o+Paulo:+Martins+Fontes%3B](https://books.google.com.br/books?hl=pt-ROSS,+E.+Sobre+a+morte+e+o+morrer.+S%C3%A3o+Paulo:+Martins+Fontes%3B)

[+2017.&ots=63B1Xskc6v&sig=Aeetji2FWNeh6pPe-](https://books.google.com.br/books?hl=pt-+2017.&ots=63B1Xskc6v&sig=Aeetji2FWNeh6pPe-)

[o7HqEk3_bg#v=onepage&q=K%C3%9CBLER-](https://books.google.com.br/books?hl=pt-o7HqEk3_bg#v=onepage&q=K%C3%9CBLER-)

[ROSS%2C%20E.%20Sobre%20a%20morte%20e%20o%20morrer.%20S%C3%A3o](https://books.google.com.br/books?hl=pt-ROSS%2C%20E.%20Sobre%20a%20morte%20e%20o%20morrer.%20S%C3%A3o)

[%20Paulo%3A%20Martins%20Fontes%3B%202017.&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-%20Paulo%3A%20Martins%20Fontes%3B%202017.&f=false)

Lisbôa, M. L., & Crepaldi, M. A. (2003). **Ritual de despedida em familiares de pacientes com prognóstico reservado**. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 13, 97-109.

<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2003000200009>

Melo, C. M., Morais, J. C. C., Medeiros, L. C. L., Lima, A. C. F. B., Bonfim, L. P., & Martins, J. C. O. (2021). **O binômio morte e vida para idosos em cuidados paliativos**. *Revista da SPAGESP*, 22(2), 5-18. Recuperado em 03 de fevereiro de 2022, de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-

[29702021000200002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200002&lng=pt&tlng=pt)

Mendes, Juliana Alcaires, Lustosa, Maria Alice, & Andrade, Maria Clara Mello. (2009). **Paciente terminal, família e equipe de saúde**. *Revista da SBPH*, 12(1),

151-173. Recuperado em 02 de dezembro de 2021, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100011&lng=pt&tlng=pt.

Menezes, C. N. B., Passareli, P. M., Drude, F. S., dos Santos, M. A., & do Valle, E. R. M. (2007). **Câncer infantil: organização familiar e doença**. Revista Subjetividades, 7(1), 191-210. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 de <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/1579/3563>

Moscovici, S. (2012). **Representações sociais: Investigações em psicologia social**. (7ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6783807>

OMS. Organização Mundial da Saúde. (2020). **OMS afirma que Covid-19 é agora caracterizada como pandemia**. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 de <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-Covid-19-pandemic>

OMS. Organização Mundial da Saúde. (2021). Programas nacionais de controle do câncer: políticas e diretrizes gerenciais. **Organização Mundial da Saúde**. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 em <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=7VQ0DgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=WHO.+World+Health+Organization.+National+cancer+control+programmes:+policies+and+managerial+guidelines.+Geneva:+WHO,+2002&ots=qggyYi-gVB&sig=kx6bb7ZfP7-aoB5ihIRs3xEo-vY#v=onepage&q=WHO.%20World%20Health%20Organization.%20National%20cancer%20control%20programmes%3A%20policies%20and%20managerial%20guidelines.%20Geneva%3A%20WHO%2C%202002&f=false>

Othero, M. B., & Costa, D. G. (2007). **Propostas desenvolvidas em cuidados paliativos em um hospital amparador-Terapia Ocupacional e Psicologia**. Prática Hospitalar, 9(52), 157-60. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 de https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/download-manager-files/ph_terapiaocupacional_psicologia.pdf

Rodrigues, M. V. D. C., Ferreira, E. D., & Menezes, T. M. D. O. (2010). **Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura**. Revista de enfermagem. UERJ, 86-91. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-166531>

Rodrigues, E. S., & Souza, M. M. M. (2015). **A inclusão dos pacientes em estado terminal pelo viés da atuação da Psicologia Hospitalar**. Brasil Para Todos-Revista Internacional, 2(1), 96-100. Recuperado em 02 de dezembro de 2021 de https://ojs.eniac.com.br/index.php/Anais_Sem_Int_Etn_Racial/article/view/258

Sá, C. P. (2015). **Teoria e pesquisa do núcleo central das representações sociais**. Sá CP, organizador. Estudos de psicologia social: história, comportamento, representações e memória. Rio de Janeiro: Ed UERJ, 209-26.

Santos, F. S. & Incontri, D. (2009). **A Arte de Morrer: Visões Plurais**. 2ª ed. São Paulo: Editora Comenius, 2009.

Wallace, C. L, Wladkowski, S. P, Gibson, A., & White, P. (2020). **Luto durante a pandemia de Covid-19: considerações para prestadores de cuidados**

paliativos. Journal of Pain and Sintoma Management , 60 (1), e70-
e76.<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>.

Zhou, P., Yang, X. L, Wang, X. G, Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., ... & Shi, ZL (2020).
**Descoberta de um novo coronavírus associado ao recente surto de pneumonia
em humanos e seu potencial origem em morcegos.** Bio Rxiv
<https://doi.org/10.1101/2020.01.22.914952>

REPERCUSSÕES ACADÊMICAS E SOCIAIS DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – TDAH NA VIDA ADULTA

Kay Francis Leal Vieira¹
Priscilla Cristina da Costa Guimarães Rocha²
Livia Oliveira Araújo³
Dayane Andrade Lima⁴

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza por três sintomas básicos: desatenção, impulsividade e hiperatividade. Costuma se manifestar ainda na infância e em cerca de 70% dos casos o transtorno continua na vida adulta. Frente ao exposto, o presente projeto de pesquisa tem como objetivo geral avaliar possíveis prejuízos acadêmicos e sociais ocasionados pelos sintomas do TDAH. Especificamente, objetiva-se também; analisar a presença de sinais e sintomas de TDAH em adultos universitários; investigar a incidência de universitários diagnosticados com TDAH; bem como identificar as dificuldades de diagnóstico e tratamento do TDAH. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de cunho quantitativo que será realizada de forma virtual. A amostra será composta por 100 estudantes universitários, de ambos os sexos, que responderão a um questionário online, construído no Google Forms. Os dados serão analisados com o auxílio do pacote estatístico SPSS, fazendo-se uso da estatística descritiva e inferencial. Serão respeitados todos os aspectos éticos da Resolução 466/12. Atualmente o projeto encontra-se sob análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do UNIESP, aguardando a aprovação para início da coleta dos dados.

Palavras-chave: Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade; Adultos; Repercussões acadêmicas. Repercussões sociais.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder characterized by three basic symptoms: inattention, impulsivity and hyperactivity. It usually manifests in childhood and in about 70% of cases the disorder continues into adulthood. In view of the above, the present research project has the general objective of evaluating possible academic and social losses caused by the symptoms of ADHD. Specifically, it is also objectified; to analyze the presence of signs and symptoms of ADHD in college adults; to investigate the incidence of college students diagnosed with ADHD; as well as identify the difficulties of diagnosis and treatment of ADHD. This is a descriptive, quantitative field research that will be carried out in a

¹ Psicóloga. Doutora em Psicologia Social. Docente do Curso de Psicologia do UNIESP. prof1729@uniesp.edu.br

² Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIESP. 20202110043@iesp.edu.br

³ Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIESP. 20201110041@iesp.edu.br

⁴ Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIESP. 20202111014@iesp.edu.br

virtual way. The sample will consist of 100 university students, of both sexes, who will answer an online questionnaire, built on Google Forms. Data will be analyzed with the help of the SPSS statistical package, using descriptive and inferential statistics. All ethical aspects of Resolution 466/12 will be respected. Currently, the project is under analysis by the Research Ethics Committee (CEP) of UNIESP, awaiting approval to begin data collection.

Keywords: Attention deficit hyperactivity disorder; Adults; Academic repercussions. Social repercussions.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza por três sintomas básicos: desatenção, impulsividade e hiperatividade. Segundo Palma (2013), esse transtorno é de natureza neurobiológica podendo apresentar fator genético associado. O mesmo pode se manifestar na fase da infância durante os cinco primeiros anos de vida e em muitos casos, acompanhando o sujeito em sua vida adulta.

De acordo com a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da American Psychiatric Association, a prevalência do transtorno é de 5% diagnosticado na infância, persistindo até a idade adulta em torno de 60 a 70% dos casos. É mais habitualmente encontrado em meninos do que meninas, numa proporção de 3:1 (APA, 2014).

O TDAH mostra seus sintomas em três diferentes tipos dominantes, incluindo desatenção, hiperatividade-impulsividade ou a apresentação combinada em que estão presentes os dois grupos de sintomas referidos. A exigência é de que vários sintomas estejam presentes antes dos 12 anos de idade, isso ressalta a importância de uma apresentação clínica substancial durante a infância (APA, 2014).

Apesar de ser frequente, o diagnóstico ainda não o é. Seja por falta de conhecimento ou de acesso à profissionais capacitados para realizar o diagnóstico, muitos indivíduos chegam à vida adulta sem a identificação correta do transtorno e, conseqüentemente, sem o devido tratamento.

O TDAH acomete ambos os sexos, independentemente do grau de escolaridade, situação socioeconômica ou nível cultural, o que pode resultar em sérios prejuízos na qualidade de vida das pessoas que o têm, caso não sejam diagnosticadas e orientadas precocemente (SILVA, 2010).

Frente ao exposto, o presente projeto de pesquisa será realizado com o objetivo de avaliar possíveis prejuízos acadêmicos e sociais ocasionados pelos sintomas do TDAH. Especificamente, objetiva-se também; analisar a presença de sinais e sintomas de TDAH em adultos universitários; investigar a incidência de universitários diagnosticados com TDAH; bem como identificar as dificuldades de diagnóstico e tratamento do TDAH.

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de cunho quantitativo que será realizada de forma virtual, com adultos universitários. O estudo está sendo realizado por três docentes do curso de Psicologia do UNIESP e trata-se de um projeto de iniciação científica da instituição.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O termo atenção é atribuído ao um processo cognitivo que permite ao indivíduo focalizar aspectos seletivos de estímulos sensoriais e ideias enquanto mantem estímulos potencialmente perturbadores. Os processos atencionais não são considerados constructos unitários e podem ser divididos, conforme o tipo de processamento envolvido, em: seletiva, dividida, alternada e sustentada. Por outro lado, a hiperatividade é um estado excessivo de energia que pode ser motora ou mental acarretando o comportamento hipercinético e desatento .

Ao longo da história médica há descrições de quadros de desatenção hiperatividade e impulsividade demonstrando que o transtorno atualmente denominado de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) já existia antes da sua conceitualização. A primeira definição científica relacionada a atenção e compatível com o que hoje descrevemos TDAH, foi efetivada pelo médico alemão Melchior Adam Weikard em 1775 (BARKLEY; PETERS, 2012. apud SILVA; WAGNER, 2017). Em 1902 o termo “defeito do controle moral” foi usado pelo médico pediatra inglês George Still para descrever crianças com comportamentos semelhantes ao TDAH, associando essas manifestações a possíveis fatores biológicos (STILL, 1902 apud SILVA; WAGNER, 2017).

Deste modo segundo a American Psychiatric Association (APA,2013) a compreensão do TDAH foi se modificando com o passar do tempo. No início da década de 60 recebeu denominação de “lesão cerebral mínima” outrora sofreu alteração de nomenclatura para “disfunção cerebral mínima”. Em 1968 o Manual Estatístico e Diagnostico de Transtornos Mentais (DSM- II) na sua segunda edição classificou o transtorno como “reação hipercinética da infância ou adolescência”.

Entretanto, com a publicação do DSM-III em 1980 o termo TDA ganhou espaço na literatura com a dificuldade de concentrar-se e sustentar a atenção como eixo central do transtorno. Segundo o DSM- III, havia dois tipos de Transtorno de Déficit de Atenção os com hiperatividade e sem hiperatividade, porém a falta de atenção era acometida nos dois tipos. Em 1987 em sua edição revisada passou a compreender os sintomas de déficit de atenção, impulsividade e hiperatividade como parte do transtorno e de importância igualitária. Deste modo surgiu o termo TDAH eliminando o subtipo “TDA sem hiperatividade” e passando a entender o transtorno como um “tipo indiferenciado” outrora essa terminologia foi modificada no DSM-IV permanecendo a expressão “tipo predominante desatento” incluindo também os tipos “hiperativo/impulsivo” e “misto” (APA, 2013).

Atualmente o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é compreendido como um distúrbio neurocomportamental mais comum da infância. O mesmo se destaca entre os transtornos acometidos por alterações neuropsicológicas, trata-se de uma disfunção cerebral com manifestações cognitivas e comportamentais que se modificam com a idade. No TDAH, a capacidade de prestar atenção, a memória, o autocontrole, a organização e o planejamento estão comprometidos (NARDI; VALENÇA, 2015).

Sua etiologia é multifatorial por se tratar de um transtorno neurobiológico com ampla participação hereditária (75%) e genética agredindo o funcionamento de neurotransmissores dominantes na região frontal do córtex cerebral. Estudos de imagens neurológicas preconizam evidências que lançam suporte a uma base biológica para o transtorno. Apesar de outras regiões do cérebro e vários

neurotransmissores tenham sido implicados no surgimento dos sintomas, a dopamina permanece sendo o foco das investigações. Esse envolvimento deve-se à elevada utilização de dopamina e às conexões recíprocas com outras regiões cerebrais que participam da atenção, inibição, tomada de decisão, inibição a respostas e trabalho de memória e vigilância (SADOCK; RUIZ; SADOCK, 2017).

Todavia, além de fatores genéticos e hereditários condições ambientais se destacam como possíveis fatores etiológicos para o desenvolvimento do TDAH (OLIVEIRA et al, 2016). O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade se apresenta com sintomas marcantes de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Essa sintomatologia deve estar presente desde a infância de forma mais intensa do que em indivíduos no mesmo estágio de desenvolvimento. A desatenção pode se apresentar com episódios de esquecimentos, distração, perda de objetos, desorganização, falta de concentração e falta de atenção aos detalhes. A hiperatividade compreende o estado de atividade motora da criança bem como os episódios de inquietação demasiada, correlacionando com a impulsividade que se atribui como respostas emitindo comportamentos imediatistas (COSTA et al, 2014)

O início dos sintomas se dá precocemente, podendo incidir até 12 anos de idade e percorrer a vida adulta. No entanto, os comportamentos de inquietação motora e déficit de atenção persistentes no TDAH fica aquém da perspectiva para sua idade, apresentando imaturidade, diferença entre o nível cognitivo e problemas de autocontrole. Outrora, a criança pode apresentar má articulação e fala desorganizada, dificuldades na organização do pensamento e das respostas e falha na coordenação motora fina, ocasionando problemas com a qualidade da escrita. Todavia, manifestações do transtorno devem estar presentes em mais de um ambiente como casa, escola, trabalho (PALMA,2013).

Desta forma, o diagnóstico do TDAH é essencialmente clínico, baseado em dois sistemas classificatório a Classificação Internacional de Doenças (CID 10) proposto pela Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, 1992) e o DSM- V pela Associação Americana de Psiquiatria (2014) que propõem quanto a este aspecto dois critérios:

Um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento, conforme caracterizado por (1) e/ou (2). 1 Desatenção: Seis (ou mais) dos seguintes sintomas persistem por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e têm impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais. 2- Hiperatividade e impulsividade: Seis (ou mais) dos seguintes sintomas persistem por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e têm impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais (DSM-V, 2014. p. 59).

No entanto vale salientar que esses sintomas não são exclusivamente manifestação de comportamento opoissor, conduta desafiadora, hostilidade ou dificuldade para compreender tarefas ou instruções, são condutas resultantes do prejuízo causado pelo transtorno. Contudo, os critérios apresentados acima são válidos especificamente para crianças, por outro lado, para adolescentes mais velhos e adultos (17 anos ou mais) as dimensões de sintomas são as mesmas, porém pelo menos cinco sintomas são necessários para o diagnóstico do TDAH (COELHO et al, 2015).

Partindo deste pressuposto um importante desafio no diagnóstico do TDAH é a análise das comorbidades que são comuns no transtorno causando dificuldade na avaliação e possíveis resultados errôneos. Dentro desse panorama o transtorno de conduta, oposição e desafio são os mais prevalentes acometendo de 40 a 50% dos casos de duplo diagnóstico (WAGNER; SILVA, 2017).

Atualmente, os medicamentos de primeira escolha para o tratamento psicofarmacológico indicado pela psiquiatria e disponíveis no mercado brasileiro são o metilfenidato e a lisdexanfetamina, sendo que o primeiro é o mais utilizado (GATTÁS, 2014). Segundo Barbirato et al (2015, p. 172) o metilfenidato é o medicamento estimulante mais avaliado para o TDAH em estudos controlados. Seu mecanismo de ação tem como base o aumento de liberação de noradrenalina e dopamina por bloqueio de recaptção dessas catecolaminas nos terminais nervosos pré-sinápticos.

Todavia, esse aumento de neurotransmissores é capaz de reduzir a hiperatividade e a desatenção proporcionando um melhor funcionamento social, acadêmico e comportamental. Por outro lado, alguns efeitos colaterais desse medicamento podem levar o paciente a dores abdominais, insônia, perda de apetite, cefaleia, ansiedade e crises de irritabilidade. Entretanto, apesar do desconforto, aproximadamente de 70% dos pacientes tratados com psicofarmacoterápicos expõem melhoras comportamentais significativas, reduzindo danos diários que o transtorno causa ao longo da vida do paciente (RIBEIRO, 2013).

Por outro lado, as intervenções psicoeducativas fazem referência a educação e à aprendizagem de pais, professores e paciente acerca do transtorno, com o intuito que possam praticar estratégias de manejo dos sintomas para promoção de mudanças na rotina. Outrora, as intervenções psicoterapêuticas operam nas relações do paciente com o contexto no qual está inserido (BARBIRATO et al, 2015).

Deste modo, subtendesse a importância de uma avaliação detalhada do paciente, do meio familiar e social para uma melhor compreensão da sintomatologia do TDAH. Nesse sentido, a aplicação de um tratamento adequado, proporciona ao paciente um desenvolvimento global positivo muito mais do que apenas o controle dos seus sintomas (RIBEIRO, 2013).

3 MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de cunho quantitativo que será realizada de forma virtual. A amostra será composta por 100 estudantes universitários, de ambos os sexos, que responderão a um questionário online, construído no Google Forms. Os dados serão analisados com o auxílio do pacote estatístico SPSS, fazendo-se uso da estatística descritiva e inferencial. Serão respeitados todos os aspectos éticos da Resolução 466/12.

4 RESULTADO(S) E DISCUSSÃO(ÕES)

Até o presente momento, a coleta dos dados ainda não foi iniciada. O projeto de pesquisa foi submetido ao CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) do UNIESP e em breve, mediante aprovação do referido órgão, será iniciada a coleta dos dados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo espera-se que os objetivos sejam alcançados, ou seja, que haja a identificação das repercussões acadêmicas e sociais ocasionadas pelo Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na vida de adultos universitários. A partir dessa constatação e das publicações oriundas da presente pesquisa, espera-se poder contribuir para a desmistificação a respeito da temática em questão, contribuindo também para o aumento dos diagnósticos e, sobretudo, para as intervenções terapêuticas necessárias ao tratamento.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARNIRATO Fábio; FIGUEIREDO Carlos, G; DIAS Gabriela; SILVA Antônio, G. Histórico do diagnóstico do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. In: NARDI, Antonio; QUEVEDO, João; SILVA, Antônio (org.). **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade** Teoria e Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 171-176.

COELHO Luzia, F; BARBOSA Deise, L.F; BUENO Orlando, F; MIRANDA MÔNICA, C; **Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo para Crianças e Adolescentes com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. In: NEUFELD, Carmem (org.). **Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos Para Crianças e Adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

COSTA Danielle, S; MELLO Debora, G.S; SOARES Antônio, A; GÉO Lucas, A.L; MIRANDA Debora, M. Neuropsicologia do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e outros transtornos externalizantes. In: FUENTES, Daniel; DINIZ, Leandro; CAMARGO, Candida; COSENZA, Ramon (org.). **Neuropsicologia: teoria e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p.165-182.

COSTA Yrlan, H.S.; FERMOSELI André O.F.; LOPES Andressa, P. Análise do comportamento no processo de ensino-aprendizagem na educação. **Caderno de graduação: Ciências biológicas e da saúde**, v.2, n.1, p. 213-226, maio,2014.

FERREIRA Maria, G.R. Breves considerações sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Neuropsicologia e aprendizagem**. 1.ed. Curitiba: **InterSaberes**, 2014.p.111- 123.

GATTÁS, I. G. (2014). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. In Coêlho, B. M., Pereira, J. G., Assumpção, T. M., & Santana Jr., G. L. (Orgs.), **Psiquiatria da Infância e da Adolescência** (p.277-306). Novo Hamburgo: Sinopsys.

OLIVEIRA Dagoberto, B; RAGAZZO ANA, C. S; BARRETO Nilo, M.P.V; OLIVEIRA Irismar, R; Prevalência do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em uma Escola Pública da cidade de Salvador, Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**. v.15, n.3, p. 354-358, set./dez. 2016.

SADOCK Benjamin, J; SADOCK Virginia, A; RUIZ, Pedro. Transtorno Déficit de Atenção/Hiperatividade. **Compêndio de Psiquiatria**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. p.1170-1182.

SILVA, A.B.B. **Mentes inquietas** [livro eletrônico] : TDAH : desatenção, hiperatividade e impulsividade / Ana Beatriz Barbosa Silva. - Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

SILVA Katiane, L.; WAGNER Flávia. Avaliação Neuropsicológica do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade em Crianças e Adolescentes. In:TISSER, Luciana (Org.). **Avaliação Neuropsicológica Infantil**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2017. p.155-170.

A INFIDELIDADE VIRTUAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE MENTAL DE CASAIS HETEROAFETIVOS

Márcio de Lima Coutinho¹
Letícia Rocha da Silva²
David Vinícius da Silva³
Lilian Costa do Nascimento⁴
Alexia do Carmo Lira⁵
Carla Lais Carneiro Cassiano⁶

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo averiguar o impacto de uma infidelidade virtual na saúde mental em pessoas que estão em um relacionamento amoroso na autoestima. Atualmente com o avanço desenfreado da tecnologia, o acesso às redes sociais que possibilitam a aproximação entre indivíduos conhecidos e desconhecidos, fazendo com que o entusiasmo individual cresça e os relacionamentos crescem via internet por meio dos aplicativos e redes sociais. Para responder ao objetivo proposto utilizou-se o estudo descritivo, de campo com uma abordagem quantitativa, por meio de três questionários. Participaram desta pesquisa 142 indivíduos, com idade média de 31,2 anos (DP = 9,92) variando de 18 a 64 anos; nos quais 118 (83,1%) declaram residirem em João Pessoa-PB, a maioria (71,8%) do sexo feminino, 51,4% informou está namorando, 40,1% informaram que já iniciou um relacionamento a partir do ambiente virtual, 40,1%, 96,5 % responderam que existe traição virtual, e 66,2% informaram que já tinham sido traídos. Os resultados advindos da escala de infidelidade virtual apontou um escore médio 33,5 (DP = 15,24) e a da autoestima de 30,6 (DP = 5,92). Conclui-se que os temas abordados apresentam pouco assunto na comunidade científica, de modo que essa pesquisa vem agregar novos conhecimentos na psicologia e comunidade em geral que está em constante expansão no século XXI.

Palavra-Chave: Infidelidade; Virtual; Autoestima

ABSTRACT

This article aims to investigate the impact of virtual infidelity on mental health in people who are in a romantic relationship on self-esteem. Currently, with the unbridled advancement of technology, access to social networks that allow the approximation between known and unknown individuals, causing individual enthusiasm to grow and relationships grow via the internet through applications and social networks. In order to respond to the proposed objective, a descriptive, field

¹ Professor Doutor em Psicologia Social do curso de Psicologia do UNIESP. E-mail: márcio@iesp.edu.br.

² Acadêmica do curso de Psicologia UNIESP. E-mail: leticiapmpf2022@gmail.com.

³ Acadêmica do curso de Psicologia UNIESP. E-mail: 20201111064@iesp.edu.br.

⁴ Acadêmica do curso de Psicologia UNIESP. E-mail: liliancostamartins@hotmail.com.

⁵ Acadêmica do curso de Psicologia UNIESP. E-mail: 20201111039@iesp.edu.br.

⁶ Acadêmica do curso de Psicologia UNIESP. E-mail: 20191110043@iesp.edu.br.

study was used with a quantitative approach, through three questionnaires. A total of 142 individuals participated in this research, with a mean age of 31.2 years (SD = 9.92) ranging from 18 to 64 years; in which 118 (83.1%) declared that they had relapsed in João Pessoa-PB, the majority (71.8%) were female, 51.4% reported that they were dating, 40.1% reported that they had already started a relationship from the virtual environment, 40.1%, 96.5% responded that there is virtual betrayal, and 66.2% reported that they had already been betrayed. The results from the virtual infidelity scale showed an average score of 33.5 (SD = 15.24) and the self-esteem scale of 30.6 (SD = 5.92). It is concluded that the topics addressed present little subject in the scientific community, so that this research adds new knowledge in psychology and the community in general, which is constantly expanding in the XXI.

Keyword: Infidelity; Online; Self-esteem.

1 INTRODUÇÃO

Com o crescente desenvolvimento das tecnologias pelo mundo, a exemplo, celulares, computadores, e tablets entre outros dispositivos eletrônicos conectados à rede mundial de computadores – *internet* – tornou-se fácil o acesso às redes sociais. Para muitos, isto é considerado um grande feito, pois possibilitou contatos imediatos e uma maior facilidade na comunicação que antes não se tinha. A discussão tomou uma proporção muito maior com o avanço tecnológico e a modernidade dos aplicativos e redes sociais permitindo inúmeras possibilidades de interação entre as pessoas em qualquer lugar, não necessitando estar próximo, conviver diariamente e, principalmente, dispensando apresentações mais longas, apenas de um simples “oi” ou um convite para ser sua/seu “amiga (o)”.

Dessa forma, a tecnologia proporciona uma relação dúbia, ao passo em que extingue os limites físicos, aumenta a fragilidade dos relacionamentos. Para Bauman (2004) a sociedade vive um período pós-moderno, no qual as relações estão cada vez mais líquidas, fluidas, onde nada é feito para durar e isso inclui os relacionamentos amorosos. Para o autor, a modernidade líquida tornou as relações descartáveis e transitórias; as pessoas estão mais interessadas em alcançar níveis de satisfação pessoal cada vez maiores. Segundo Paura e Gaspar (2017) “estar próximo atualmente não significa estar junto e sim estar *on-line*, conectado. A realidade virtual passou a ser a relação que vigora entre a sociedade”. Desta forma, Paura e Gaspar (2017) observaram que os relacionamentos extraconjugais via *internet* parte do pressuposto que há uma facilidade maior de conectar-se à outras pessoas, o que o torna mais atrativo é a facilidade de se desconectar das relações que são estabelecidas nesse ambiente, com a garantia da facilidade de estabelecer futuras conexões com novas experiências e novos estímulos. Nesse direcionamento, as comunicações mediadas pelo computador – permitem aos usuários das redes o acesso a diversos serviços que podem ser utilizados tanto de modo positivo “entretenimento, e-commerce, interações sociais, entre outros”, como também pode levar aos usuários a fazerem o mal uso dessa ferramenta, a exemplo da infidelidade virtual.

Segundo Leal (2013) a *internet* não é considerada a causa da insatisfação conjugal, porém é uma ferramenta facilitadora para a prática da infidelidade virtual, onde os casais buscam estes serviços de troca de mensagens e dos sites

especializados, como fuga da realidade para buscar realização em uma relação extraconjugal.

Para Coutinho (2013) em termo de conceito geral trata-se de práticas afetivas ou até mesmo de prática sexual, por meio de aplicativos ou redes sociais, com pessoas conhecidas ou desconhecidas e alheias ao relacionamento conjugal em que vivem. Ao estudar a infidelidade virtual é importante que se tenha uma compreensão das relações existentes atualmente diante da revolução tecnológica com o advento da *internet*, visando assim buscar meios para proteger as relações sociais e até mesmo as interpessoais, uma vez que as inovações avançam em passos largos.

Nesta perspectiva, a Infidelidade Virtual é vista como um tema polêmico, devido a sua complexidade onde muitas pessoas não a consideram como uma traição, pois este tipo de interação é caracterizado pela não existência do contato físico, propriamente dito, entre os indivíduos envolvidos. Whitty (2010) define a infidelidade virtual como um envolvimento romântico e/ou sexual com alguém que não seja o cônjuge, que inicia com o contato online e é mantido principalmente por meio de conversas eletrônicas. Para Brasil (2021, p.29), esse fenômeno pode ser: “[...] diferente em termos comportamentais de outros tipos de infidelidade, porém, os fatores contribuidores e os resultados são semelhantes quando considerados como ela afeta os relacionamentos dos parceiros”.

Quando se fala de infidelidade, muitas questões podem ser levantadas ao seu respeito, como por exemplo: o que leva um indivíduo a trair seu parceiro? De acordo com Barta e Kiene (2005) como citado em Jain, Pandey e Mehrotra (2020) os fatores motivadores que levam aos atos de infidelidade na *internet* podem ser: falta de sexo, intimidade, insatisfação, raiva, negligência, comprometimento no relacionamento entre o casal, que buscam supri-las virtualmente.

Portanto, em um estudo realizado por Coutinho (2013), foi observado que, mesmo que a infidelidade se desse apenas no meio virtual, a confiança do parceiro que foi traído para com o que realizou a traição foi muitas vezes perdida. Neste mesmo estudo foi possível ver que os parceiros que foram traídos se auto identificavam como vítimas e que, em sua grande maioria, sentiam a necessidade de procurarem ajuda psicológica.

Os resultados obtidos por Lima e Bruns (2020), que realizou uma pesquisa de base fenomenológica cujo objetivo foi a identificação da compreensão de homens e mulheres sobre o que seria infidelidade virtual e as consequências geradas para seus respectivos relacionamentos, evidenciaram que a infidelidade virtual praticada pelos cônjuges dos entrevistados foi considerada como uma relação extraconjugal, além de apontarem que seus parceiros foram infiéis.

Dessa maneira, em estudo realizado por Cerqueira e Rocha (2018), observou-se que os meios virtuais é um fator motivador para a traição emocional e sexual. Lima e Bruns (2020), por meio de revisão integrativa da literatura, evidenciaram que a infidelidade virtual é um fenômeno habitual e que desencadeia consequências significativas aos relacionamentos amorosos, onde há uma quebra na idealização do relacionamento, além da ruptura do vínculo de exclusividade na relação.

Foi possível observar que homens e mulheres julgam como infidelidade vivências emocionais mediadas pela internet, mesmo com a ausência do contato

físico, uma vez que representam o risco de quebra do contrato de exclusividade sexual ou emocional esperada entre os pares. Os meios virtuais parecem potencializar o fenômeno a abrir campo para que novas experiências que vão além do contato real sejam compreendidas como infidelidade (LIMA; BRUNS, 2020, p. 117).

Face ao exposto, o presente artigo apresenta como objetivo principal investigar a relação da infidelidade virtual com a autoestima em casais heteroafetivo que estejam em relacionamento, e especificamente: traçar o perfil sociodemográfico dos participantes do estudo, avaliar o nível de infidelidade virtual dos participantes do estudo, mensurar os indicadores de autoestima nos participantes do estudo, relacionar a autoestima com a infidelidade virtual na amostra pesquisada, comparar a infidelidade virtual e a autoestima em relação ao sexo. Assim sendo, esse trabalho tem como objetivo agregar mais conhecimento ao corpo técnico dessa temática, para que dessa forma possa levar mais informações acerca de um assunto pouco abordado pela comunidade científica e que está em constante expansão no século XXI.

2 MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como sendo de natureza aplicada, descritiva com uma abordagem quantitativa. De acordo com Gil (2017), uma pesquisa de natureza aplicada tem por finalidade resolver problemas sociais. No que se refere a pesquisa descritiva como sendo, um estudo que busca averiguar ou medir a maneira como um fenômeno apresenta-se nas diversas situações e eventos. Quanto a abordagem a pesquisa quantitativa caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, desde as mais simples como percentual, média, desvio-padrão, ou seja, as pesquisas quantitativas podem ser descritas como aquelas onde se é possível traduzir as opiniões e informações, recolhidas na coleta da pesquisa, em números.

Participantes

Participaram desta pesquisa 142 indivíduos, com idade média de 31,2 anos (DP = 9,92) variando de 18 a 64 anos; nos quais 118 (83,1%) declaram residirem em João Pessoa-PB, 10 (7%) em Pedras de Fogo, 6 (4,2%) em Cabedelo, sendo a maioria do sexo feminino, 102 respostas (71,8%), onde 73 (51,4%) relataram estarem namorando, 50 (35,2%) casados e os demais entre divorciados, viúvos. Foi observado uma média de 7,03 anos de convivência daqueles que responderam está casados. Quando perguntados se já tinham iniciado algum relacionamento a partir do ambiente virtual, 40,1% indicaram que sim, em relação a traição virtual, 96,5% dos participantes indicaram acreditar que exista infidelidade virtual, 66,2% informaram que já tinham sido traídos.

Instrumentos e Procedimentos

Foram utilizados três instrumentos: o primeiro questionário sociodemográfico, com o objetivo de traçar o perfil sociodemográfico dos participantes, composto por 14 questões, onde coletou-se dados de caracterização pessoal da amostra, como:

idade, orientação sexual, gênero, estado civil, local de residência. Bem como, questões gerais dos participantes acerca da temática relacionamento, por meio de perguntas como: “se caso esteja em algum tipo de relacionamento a quanto tempo está nessa relação?” e “Você começou algum relacionamento pela internet?”. Além de duas escalas específicas: a escala de autoestima de Roseberg e a escala de infidelidade virtual de Wang e Hsiung.

O segundo a escala de Autoestima de Roseberg, que no Brasil foi traduzida por Hutz (2000), sendo composta por 10 itens, sendo 5 relacionados a uma visão autodepreciativa que o sujeito tem sobre si mesmo e 5 referentes a uma visão positiva. Para responder esta escala os voluntários precisam ler com atenção cada frase afirmativa da escala e marcar uma das respostas que variam de concordo totalmente, concordo, discordo e discordo totalmente. A Escala de Autoestima de Roseberg apresentou uma boa consistência interna na presente pesquisa realizada ($\alpha=0,89$).

A Escala de Infidelidade Virtual criada por Wang e Hsiung (2008), e adaptada para o Brasil por Coutinho (2013) que, de acordo com este mesmo autor, procura analisar os comportamentos dos indivíduos em seus relacionamentos *on-line* e o nível de sua infidelidade. Ela é composta por 12 itens aos quais são divididos em quatro dimensões, sendo o primeiro o de amizade virtual (α : 0,84), o segundo de amizade face a face (α : 0,90), o terceiro encontros de sala de bate-papo (α : 0,97) e, por fim, o quarto item é de relação sexual (α : 0,98). Para respondê-la é necessário que o participante leia as questões atentamente e que escolham um dos itens que mais lhe represente, variam de 1 (nulo) a 5 (extremo).

Os aspectos éticos que envolvem pesquisa com seres humanos foram observados e seguidos rigorosamente durante a realização desta pesquisa, conforme disposto na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466, 2012). Inserir o número de aprovação do comite de etica.

Procedimentos de análise dos dados

Para tabulação e análise dos dados fez-se uso do programa SPSS (versão 22), cuja função é a elaboração de análises estatísticas de matrizes de dados. O seu uso permite gerar relatórios tabulados, gráficos e dispersões de distribuições utilizados na realização de análises descritivas e de correlação entre variáveis. Para os dados quantitativos, realizou-se dois tipos de análise estatística descritiva que se relaciona com medidas de tendência central e dispersão (média, desvio padrão) e análise inferencial (Alfa de Cronbach, teste-T-Student, correlação r de Pearson).

3 RESULTADO(S) E DISCUSSÃO(ÕES)

Afim de responder aos objetivos específicos “avaliar o nível de infidelidade virtual dos participantes do estudo” e “mensurar os indicadores de autoestima nos participantes do estudo” procedeu-se com análise descritiva dos dados advindos do estudo. Os resultados da média para os construtos infidelidade virtual foi 33,5 (DP = 15,24) dentro do intervalo de confiança de IC 31,02 – 36,12 pontos e para a autoestima de 30,6 (DP = 5,92) com intervalo de confiança de IC 29,75 – 31,72 pontos.

Os achados para a escala de infidelidade virtual sugerem que os participantes apresentam uma tendência a prática da infidelidade virtual, provavelmente devido ao próprio ambiente virtual ser uma ferramenta que facilite essa prática. Este resultado se assemelha aos estudos de Rocha (2018), onde observou que os meios virtuais é um fator motivador para a traição emocional e sexual. Autores como Jain e Sem (2018) reforçam que razões que favorecem aos atos de infidelidade na *internet* podem ser: falta de sexo, intimidade, insatisfação, raiva, negligência, comprometimento no relacionamento entre o casal, que buscam supri-las virtualmente.

Em relação a autoestima, os participantes do estudo demonstraram possuir um bom indicador, o que sugere que estejam com uma autoestima saudável dentro do equilíbrio. Desse modo, essa avaliação leva em consideração às experiências vivenciadas de modo particular na qual o indivíduo julga a si próprio, adotando a autoconfiança e o autorrespeito.

Para uma melhor visualização, buscou-se conhecer a média em função dos quartis levando em consideração às dimensões do construto infidelidade virtual e a autoestima, os resultados podem ser visualizados a na tabela a seguir:

Tabela 1: Resultados em função dos percentis dos construtos infidelidade virtual e autoestima.

Construtos	Percentis					
	25%		50%		75%	
Autoestima	(< 27 pontos)		(> 28 e < 33 pontos)		(> 34 pontos)	
	n	%	n	%	n	%
	40	28,2%	53	37,3%	49	34,5%
Infidelidade Virtual	(< 18 pontos)		(> 19 e < 46 pontos)		(> 47 pontos)	
	n	%	n	%	n	%
	38	27,1%	60	42,9%	42	30%
Sala de Bate Papo	(< 3 pontos)		(> 4 e < 13 pontos)		(> 14 pontos)	
	n	%	n	%	n	%
	37	26%	62	43,7%	43	30,3
Amizade Virtual	(< 5 pontos)		(> 6 e < 9 pontos)		(> 10 pontos)	
	N	%	n	%	n	%
	40	28,2%	65	45,7%	37	26,1%
Amizade Cara a Cara	(< 5 pontos)		(> 6 e < 11 pontos)		(> 12 pontos)	
	N	%	n	%	n	%
	45	32,1%	50	35,8%	45	32,1%
Relações Sexuais	(< 3 pontos)		(> 4 e < 14 pontos)		(> 15 pontos)	
	n	%	n	%	n	%
	48	33,8%	45	31,7%	49	34,5%

Fonte: Dados da Pesquisa.

Conforme pode ser observado na tabela 1, para o construto autoestima 28,2% (n = 40) obtiveram um escore baixo. Provavelmente este indicador se deu devido ao

momento de pandemia Covid-19 que estamos passando. Destaca ainda, a necessidade de trabalhar a autoestima nesse grupo de pertença. Por outro lado, ao verificar os indicadores para a infidelidade virtual, observou-se que 72,9% (n = 102) dos pesquisados apresentaram uma atitude favorável a prática da infidelidade no contexto virtual. Este resultado aponta que os indivíduos estão buscando outras formas de preencher lacunas nas suas relações afetivas/amorosas.

A fim de responder ao objetivo específico “comparar a infidelidade virtual e a autoestima em relação ao sexo”, procedeu-se com o teste T de *student*. Os resultados apontaram não haver diferença estatística $p > 0,05$, para infidelidade virtual em função das médias dos homens (M = 33,6; DP = 13,1) com as mulheres (M = 33,5; DP = 16,0) e também para a autoestima dos homens (M = 30,3; DP = 4,84) em relação das mulheres (M = 30,9; DP = 6,28). Portanto, estes indicadores revelam que tanto homens como mulheres apresentam tendência a prática da infidelidade virtual, porém sem diferencia-los, assim como a autoestima.

Finalmente, buscou-se verificar em que medida os construtos infidelidade virtual e autoestima estariam relacionados, os escores advindos do teste de correlação r Pearson demonstram não haver correlação ($r = -0,072$; $p = 0,40$). Portanto, esse resultado sugere que pessoas que apresentem uma tendência a prática da infidelidade virtual, podem ou não apresentar uma boa autoestima.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como objetivo identificar o impacto da infidelidade virtual e suas consequências na saúde mental dos envolvidos, para alcançá-lo foram utilizados um questionário sociodemográfico e as escalas de autoestima de Rosenberg e a escala de infidelidade virtual.

Verificou-se escores médios altos para as escalas de infidelidade virtual e a autoestima, no entanto, os achados apontaram que esses construtos não apresentam correlação significativa. Outro resultado diz respeito a diferença em função ao sexo, onde não foi verificado diferença significativa entre homens e mulheres. Quando analisado as dimensões separadamente da escala de infidelidade virtual, observou-se que as mulheres pontuaram mais na dimensão relações sexuais, e os homens na dimensão sala de bate papo. Em relação com a autoestima também não verificou diferença entre as médias dos homens e mulheres.

Destaca que o mundo das tecnologias tem sido um meio de comunicação que vem trazendo mudanças nas relações afetivas/amorosas, visto que atualmente vive-se uma realidade altamente virtual, é importante compreender como esses processos podem interferir na relação do casal, impactando de tanto de forma positiva como negativa na vida dos mesmos.

Vale salientar que o contexto atípico de pandemia Covid-19 vivenciado pela sociedade, possibilitou algumas limitações, visto que os questionários não puderam serem aplicados de forma presencial, fazendo com que fosse adotado o questionário online, uma estratégia que conseguiu atender às necessidades da pesquisa.

Diante de tudo que foi exposto no decorrer da pesquisa, bem como os resultados obtidos, sugere-se que a busca e realização de estudos relacionados ao mundo virtual se faz necessária e é pertinente, objetivando agregar ainda mais conhecimentos acerca dessa temática ainda pouco explorada apesar de tão presente no cotidiano. Em um século onde a realidade virtual tem se expandido

tanto, conhecer os seus reflexos nos mais diversos contextos é um desafio que fica para a sociedade.

REFERÊNCIAS

ABREU, Nícia Nogueira Diógenes Santos de. **DANOS MORAIS POR INFIDELIDADE VIRTUAL**. 2020. 110 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Família na Sociedade Contemporânea, Família na Sociedade Contemporânea, Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2020.

AVELAR, Cátia Fabíola Parreira; VEIGA, Ricardo Teixeira. Como entender a vaidade feminina utilizando a autoestima e a personalidade. **Revista de Administração de Empresas [online]**. v. 53, n. 4, p. 338-349, 2013.

ARRIAGA, Ximena B.; AGNEW, Christopher R. Ser comprometido: componentes afetivos, cognitivos e conativos do comprometimento no relacionamento. **Boletim de personalidade e psicologia social**, v. 27, n. 9, pág. 1190-1203, 2001.

BAUMAN, Z. O amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos. **Revista Ciência Humana**, v.11, p.173-174, 2004.

BRASIL, Angela Bittencourt. **O adultério na Internet**. Disponível em: <<http://www1.jus.com.br/doutrina/imprimir.asp?id=1832>> ou <<http://www.advogado.com/internet/zip/adulterio.htm>>. Acesso em: 22 de novembro de 2021.

CARVALHO, J., FRANCISCO, R.; RELVAS, A. Family functioning and information and communication technologies: How do they relate? A literature review. **Computers in Human Behavior**. v.45, p.99-108, 2015.

CERQUEIRA, Isabella de Carvalho; ROCHA, Fátima Niemeyer. Amor e relacionamentos amorosos no olhar da psicologia. **Revista Mosaico**. v.09, n.2, p.10-17, 2018.

COUTINHO, Márcio de Lima. **A infidelidade virtual no relacionamento amoroso: correlatos afetivos e sociais**. 2013. 218 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2013.

DESAI, Nimesh G.; JHA, Shailesh; CHOUDHURY, Ananya; GARG, Bhavuk. **Internet Infidelity: interface with mental health**. *Internet Infidelity*, [S.L.], p. 147-156, 2018. Springer Singapore. http://dx.doi.org/10.1007/9789811054129_9.

FERREIRA, Ana Marta Oliveira et al. **Relações Interpessoais de Parceria Amorosa: Estudo das relações entre Intimidade, Inteligência Emocional, Confiança Interpessoal e Saúde Mental em Casais Heterossexuais**. 2018. Tese de Doutorado Universidade de Coimbra.

GAINO, Loraine Vivian et al. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. 6. ed., São Paulo: Atlas, 2017.

GUIMARÃES, Marilene Silveira. Adultério virtual, infidelidade virtual. In: **Anais... II Congresso Brasileiro de Direito de Família – IBDFAM**. A família na travessia do milênio. Belo Horizonte: Del Rey, 2000. p. 443.

WANG, C.C.; HSIUNG, W. Attitudes Towards online infidelity among taiwanese college students. **International Journal of Cyber Society and Education**. v.1, n.1, p.61-78, 2008.

LEAL, Elisângela Neves. **Infidelidade na Internet**. 2013. 27 f. TCC (Especialização) - Curso de Psicologia, Psicologia, Porto Alegre, 2013.

LIMA, Rafael Diniz de; BRUNS, Maria Alves de Toledo. Infidelidade virtual: revisão integrativa da literatura científica. **Pensando famílias**, v. 24, n. 2, p. 106-119, 2020.

JAIN, Samiksha; PANDEY, Neelam; MEHROTRA, Sakshi. A Psychological Perspective of Craving Towards Pornography and Its Effect on Relationship Satisfaction and Sexual Attitude. **Indian Journal of Public Health Research & Development**, v. 11, n. 1, 2020.

KLEST, B.; TAMAIA, A.; BOUGHNER, E. (2019). Um modelo que explora a relação entre o trauma da traição e a saúde: os papéis da saúde mental, apego, confiança nos sistemas de saúde e não adesão ao tratamento. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**, v.11, n.6, p. 656–662, 2019.

PAURA, Marcelo Dias Carvalho; GASPAR, Danielle. Os Relacionamentos Amorosos na Era Digital: Um Estudo de caso do site Parperfeito. **Estação Ciência – Juíz de Fora**. n.17, p.1-17, 2017.

PINTO, Mariana Jardim. **Motivações e reações face à infidelidade: estudo comparativo entre a Ilha da Madeira e Portugal Continental**. 2018. Tese de Doutorado. Disponível em < 202.

WHITTY, M.T. Internet Infidelity: A Real Problem. In YOUNG, K.S.. ABREU, C.N. (Org.). **Internet Addiction: A handbook for evaluation and treatment**, (p.191-204). Hoboken: New Jersey, 2010.

FENÓTIPOS DIGITAIS PARA O RASTREIO DE TRANSTORNOS MENTAIS

Prof^a Aline Arruda da Fonseca
Tatiana Carneiro Gomes
Ariana Bezerra de Freitas
Daniela da Silva Souza
Ana Sílvia Graciano de Araújo
Bianca Cristina Cardoso Azevedo
Vitória Moura Martins de Andrade

RESUMO

A fenotipagem digital é entendida como a quantificação em cada momento do fenótipo humano no nível individual em seu próprio ambiente, por meio de aplicativos em celulares e outros dispositivos pessoais. Este trabalho tem como objetivo apresentar o conceito de fenotipagem digital e fazer um levantamento de publicações sobre o tema nos últimos oito anos. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de cunho qualitativo e descritivo. Foram identificados cinco artigos nos idiomas português e inglês sobre a temática. Este tema apresenta uma grande perspectiva para pesquisas futuras, com aplicações em ambientes clínicos e desenvolvimento de aplicativos direcionados para fazer esse mapeamento.

Palavras-chave: Fenotipagem digital. Transtorno mental.

ABSTRACT

Digital phenotyping is understood as the moment-by-moment quantification of the human phenotype at the individual level in their own environment, through applications on cell phones and other personal devices. This work aims to present the concept of digital phenotyping and to survey publications on the subject in the last eight years. This is an integrative review of qualitative and descriptive literature. Five articles were identified in Portuguese and English on the subject. This theme presents a great perspective for future research, with applications in clinical environments and application development aimed at doing this mapping.

Keywords: Digital phenotyping. mental disorder.

1 INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento das mídias digitais (smartphones, redes sociais, fóruns, comunidades online, dispositivos móveis de monitoramento como relógios digitais etc.), a interação das pessoas e com o que acessam produz constantemente informações sobre seu perfil e interesses, permitindo configurar buscas por bens de consumo e também questões relacionadas à saúde, por exemplo, assim como de doenças também, passando pela prevenção, detecção de fatores de risco e monitoramento do cuidado prolongado. O rastreamento contínuo e em larga escala

dos dados produzidos de forma passiva, constante e remota facilitaria a detecção precoce de problemas, identificando sintomas muito antes de sua expressão fenotípica clássica, e potencialmente abrindo caminho para intervenções terapêuticas mais rápidas e bem dirigidas.

A fenotipagem digital é entendida como a quantificação em cada momento do fenótipo humano no nível individual em seu próprio ambiente, por meio de aplicativos em celulares e outros dispositivos pessoais. Essa quantificação abarca o uso de várias métricas, que incluem dados referentes à atividade do usuário e a sua localização física, interações entre o usuário e seus dispositivos (dinâmica de uso de teclados, padrões de busca na internet, número e duração de chamadas, extensão e ritmo de mensagens, frequência de presença nas redes sociais etc).

A fenotipagem digital, em especial, pode ser definida como uma quantificação do fenótipo humano em seu ambiente virtual, por meio dos rastros em equipamentos como celulares, computadores e tablets. Com o decorrer do tempo as interações sociais a partir de aparelhos digitais, em frequente desenvolvimento, onde através da movimentação em massa há a possibilidade de pôr um mapeamento computacional, o surgimento de uma nova abordagem na saúde, registra resultados que vão além do que humanamente se consegue obter, onde os algoritmos adentram identificando problemas, elaborando diagnósticos e ações preventivas.

Neste sentido, esse estudo tem como objetivo apresentar o conceito de fenotipagem digital e fazer um levantamento de publicações sobre o tema nos últimos oito anos, através de uma revisão integrativa da literatura.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

As tecnologias digitais têm sido usadas na psiquiatria atual, discutindo o impacto dos dispositivos técnicos no horizonte social para além dos limites da clínica, focando a análise de fenotipagem digital, seu alcance, e nos desafios que ele suscita para o campo psiquiátrico (BEZERRA JR. 2020).

Em estudo realizado por Silva e Morujão (2021), buscou-se refletir sobre as vivências on-line e a relação com o mundo da vida, a subjetividade e a intersubjetividade. As autoras apontaram para a importância da reflexão sobre a inserção das tecnologias nos cuidados à saúde mental, sugerindo ainda o incentivo à leitura digital e a legitimação das experiências sensíveis no mundo (SILVA; MORUJÃO, 2021).

É possível entender como é forte a influência das experiências humanas na percepção do tempo, sendo a pandemia por Covid-19 um exemplo atual de um grande evento que marca o início do século XXI, isso levando em conta os vários fatores contribuintes, como, por exemplo, a expansão a revolução tecnológica que teve grande crescimento nas vidas de todos nesse período pandêmico (BEZERRA JR. 2020).

As tecnologias sempre estiveram presentes na base das transformações, assim, além de evoluirmos com essas tecnologias também modificamos nossa percepção de mundo, tanto em questões objetivas quanto subjetivas, modificando nossa percepção da realidade como também nossas experiências (BEZERRA JR. 2020).

A relação entre internet, inteligência artificial e o Big Data provocaram mudanças tanto na parte mais prática do nosso cotidiano, com a diminuição na capacidade de retenção de informações, como em áreas acadêmicas em que houve um maior destaque aos estudos que trazem ideias como a mente estendida e a área de fenotipagem (BEZERRA JR. 2020).

Com a observação de todo movimento digital na atualidade, surge a ideia de uma ampliação no conceito de fenótipos digitais. É um meio efetivo no campo da prevenção, sugerindo tratamentos elaborados de formas mais subjetivas e assertivas. A fenotipagem digital consegue identificar fatores individuais do próprio meio em que o sujeito está inserido, utilizando os aplicativos consumidos, suas atividades em mais ampla proporção individual.

A psiquiatria logo acolheu essa nova vertente, causando uma grande polêmica em meio a saúde, por até então o meio não ter uma base cientificamente aprofundada. Apesar de todos os questionamentos e posicionamentos contrários, resultados da utilização do método se mostram positivos, sendo cada vez mais adeptos ao estudo de transtornos específicos.

Denominado por Hillis (2016) como a era do Entrelaçamento, a fusão do mundo físico e a tecnologia está cada vez presente. O significado desse processo na maneira em que vivemos vem sendo avaliada de formas distintas. Alguns estudiosos defendem que a chamada “revolução digital” tem um poder emancipatório, pois diminuiriam a exclusão e abririam fronteiras. Já outros defendem que essa revolução precisa de vigilância, pois a transparência trazida pelo uso das tecnologias e Big Data trás uma realidade de submissão e abdicação do controle da sua própria vida.

Talvez o perigo dos avanços nas tecnologias seja exatamente a ilusão de liberdade que estar conectado com todo o mundo nos traz. De acordo com Bezerra Jr, “hoje não nos enxergamos como sujeitos (assujeitados), mas como projetos livres que se questionam e se reinventam constantemente. No mundo digital não há prisioneiros”. A psiquiatria enfrenta o desafio de se adequar aos meios tecnológicos e utilizá-los para aperfeiçoar sua prática, ao mesmo tempo em que procura entender que as tecnologias trazem efeitos que ainda não compreendemos totalmente.

Além de dosar a utilização da tecnologia, fator que é importante para que não sejamos confundidos apenas como máquinas ou números. A psiquiatria enfrenta o desafio maior de que, como assinalado anteriormente, as tecnologias nos abrem portas e nos possibilitam pertencer ao mundo. Isso significa também uma manipulação de quem somos e esquecimento das individualidades e subjetividades. Dados importantíssimos quando pensamos em saúde mental.

Ao longo da utilização de dispositivos digitais pelos seres humanos se obteve o que hoje designamos o fenótipo digital, podemos discutir quais as implicações

para a saúde mental desta fenotipagem digital. Dentre as utilizações da fenotipagem para diversos transtornos, podemos citar em especial os transtornos de personalidade (TP). Nesse ínterim, há três revisões que podemos destacar que são as aplicações da fenotipagem digital para a saúde mental, as implicações digitais, e as implicações para a utilização sobre os transtornos de personalidade.

Nessa perspectiva, é necessário entender como se tem repercutido na saúde mental a interação do ser humano com os dispositivos digitais. Desse modo, já se foi percebido mudanças emocionais como, por exemplo, o imediatismo, o aumento de transtornos ansiosos e a nomofobia. Inerente a sociedade contemporânea vê tais mudanças nos hábitos de vida, a liquidez das relações, e a fluidez das percepções, todos esses fatores influenciam psicossocialmente na vida das pessoas.

Consequentemente, o fenótipo digital de cada indivíduo depende desses fatores digitais, e se entrelaçam o que o homem constrói ativamente em rede como também o que ele absorve de forma passiva. Nesse emaranhado de interações entre o indivíduo com os diversos dispositivos a fenotipagem digital se faz necessário manejar de forma cuidadosa para que se diferencie o que é influência do meio digital e social em que ele está inserido e o que é da personalidade do indivíduo, sobretudo quando se utiliza para rastreamento de transtornos de personalidade. Podemos exemplificar a forma sistemática em que é feita o rastreamento digital com o artigo Fenotipagem digital e transtornos de personalidade - uma relação necessária na era digital:

Uma coleta de dados no contexto da fenotipagem digital caracteriza-se por capturar os comportamentos das pessoas, as experiências cotidianas e as interações com o ambiente usando tanto a avaliação ativa (por exemplo, pesquisas) quanto a avaliação passiva (por exemplo, número de ligações, tom de voz, ou trajetórias espaciais baseadas em GPS) (CARVALHO; PIANOWKI, 2019).

No entanto, ainda há uma escassez desse tema no que se refere ao diagnóstico, porém muito se encontra sobre pegadas digitais que seriam alguns traços que sugerem a identificação e o rastreamento de transtornos de personalidade, como podemos ilustrar no artigo Fenotipagem digital e transtornos de personalidade: uma relação necessária na era digital:

Por conseguinte, os indivíduos que possuem transtornos de personalidade apresentam traços da personalidade que seriam prejudiciais à saúde própria e/ou dos demais ao seu redor, tendo padrões de comportamentos que são considerados de risco. Sob essa ótica, o uso de rastreamento digital para identificar tais características são muito importantes para evitar maiores danos na vida das pessoas. Assim é necessário um compilado de estudos empíricos para a aplicação da fenotipagem digital no auxílio dos transtornos de personalidade.

O fenótipo digital pode trazer uma ótica mais abrangente para além do que a psiquiatria tradicional já oferece. O acesso a dados do smartphone de um paciente poderia auxiliar na investigação de comportamentos disfuncionais manifestados através de postagens em redes sociais, chamadas, mensagens e até mesmo GPS.

Dessa forma, o amadurecimento da área pode trazer inúmeros benefícios anteriormente discutidos (JAIN et al., 2015) como o acesso a um número infinito de informações que podem ajudar na construção do entendimento de novos padrões disfuncionais de grupos clínicos ou mesmo no estabelecimento de novas patologias comportamentais, além de mapear grupos de risco até então desconhecidos com foco em um modelo psiquiátrico baseado na previsão, ou seja percepção precoce, melhorando o prognóstico (PARIS, 2015). Tudo isso visando melhores intervenções e com intuito de que o próprio smartphone possa ser usado como ferramentas complementares a essas intervenções (HIRD, GHOSH, KITANO, 2016).

Além das vantagens citadas, o processo de fenotipagem digital pode facilitar a abordagens de questões polêmicas ligadas aos TPs, relacionadas à própria existência delas, bem como os critérios diagnósticos inclusos nesses transtornos e o melhor agrupamento (KOTOV et al., 2017). Com a coleta de dados fornecida pelos dispositivos, se possibilita a determinação de padrões disfuncionais de forma mais assertiva.

A partir disso, quando os dispositivos e plataformas estiverem prontos para operar, afirmam Carvalho e Pianowki (2019) que “haverá a necessidade de uma investigação sobre variáveis comportamentais e fisiológicas relevantes para a previsão de traços patológicos de personalidade convertidos em dados digitais brutos”.

Conhecer padrões patológicos no ambiente virtual e com base em dados fisiológicos também possibilitará a comparação desses padrões com as linhas de base das pessoas, permitindo uma previsão precoce de transtornos psiquiátricos. A comparação da linha de base com os padrões atuais pode ser aplicada através de diferentes estágios de desenvolvimento (por exemplo, comparando o comportamento do indivíduo na adolescência com o comportamento na idade adulta), ou aplicada como comparação de períodos em que o indivíduo não está relatando deficiência de origem patológica, traços com períodos em que o comprometimento é relatado (considerando que os traços patológicos não são inflexivelmente estáveis, permitindo uma previsão precoce de transtornos psiquiátricos (CARVALHO; PIANOWKI, 2019).

Para tanto, é importante destacar que, assim como os benefícios, o processo de instituição desse novo saber assim como das produções derivadas de sua observância prática, devem seguir todos os critérios éticos cabíveis, como, por exemplo, a privacidade e a responsabilidade sobre os dados. (CARVALHO; PIANOWKI, 2019). Então, nota-se que o estudo sobre a fenotipagem digital poderá contribuir para o desenvolvimento da avaliação e diagnóstico de diversas condições em saúde mental, apesar de o estudo ainda ser embrionário.

3 TRANSTORNOS MENTAIS

Um transtorno mental é um padrão psicológico de significação clínica que costuma estar associado a um mal-estar ou a uma incapacidade. Neste sentido, convém destacar que uma doença mental é uma alteração dos processos cognitivos e afetivos do desenvolvimento que se traduz em perturbações no nível do raciocínio,

do comportamento, da compreensão da realidade e da adaptação às condições da vida (ALVES et al, 2015)

Os transtornos mentais, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), identificam-se como doenças com manifestações psicológicas, associadas ao comprometimento funcional devido a perturbações biológicas, sociais, psicológicas, genéticas, físicas ou químicas. Podem ocasionar modificações no modo de pensar ou até mesmo no humor, provocando alterações no desempenho global do indivíduo, isto é, no âmbito pessoal, social, ocupacional ou familiar. Transtornos mentais, em geral, causam um considerável impacto em termos de morbidade, prejuízos na funcionalidade e diminuição da qualidade de vida de seus portadores, pois aproximadamente 90% dos problemas de saúde mental apresentam manifestações de depressão, ansiedade, insônia, fadiga, irritabilidade, disfunção de memória e de concentração (ALVES et al, 2015).

A probabilidade de uma pessoa desenvolver transtornos mentais normalmente está relacionada com a interação entre a vivência de fatores de risco e os fatores de proteção. De forma geral, medidas de promoção em saúde visam a ampliar as condições para uma vida saudável, considerando a pessoa como um ser integral ao contemplar o campo da doença, da terapia e da saúde como um todo, seja de forma individual ou social, proporcionando condições mais humanas, melhor assistência, possibilidade de cura e diminuição do sofrimento (SADOCK et al, 2016).

Desde a década de 1990 e o início da globalização, a Internet começou a ganhar cada vez mais espaço na sociedade. De acordo com o IBGE, em 2018 mais de dois terços da população maior de 10 anos (74,7%) possuía conexão com a internet, constatando um aumento de 9,6 milhões de usuários em comparação com 2017. Esse número, segundo a PNAD, continua crescendo progressivamente a cada ano em todo o país. Com a expansão do seu acesso, a facilidade para usar as ferramentas virtuais e a necessidade cada vez maior de preencher esses espaços com informações, a Internet tornou-se um meio em que as pessoas começaram a empreender tanto com bens como serviços, sendo fonte de renda para muitas pessoas, além de sua participação na economia mundial.

Mídias ou dispositivos digitais são meios de comunicação contemporâneos baseados no uso de equipamentos eletrônicos conectados em rede, portanto referem-se – ao mesmo tempo – à conexão e ao seu suporte material. Há formas muito diversas de se conectar em rede e elas se entrecruzam diversamente, conforme a junção entre tipo de acesso e equipamento usado. São exemplos: uso de rede de telefonia fixa, wi-fi ou rede celular conectados à computadores de mesa, portáteis, celulares ou tablets. Poderão ainda ocorrer diferenças acerca da frequência de acesso, mobilidade, velocidade da conexão e tipo de redes em que o usuário se insere (MAUCH, 2020).

Os dispositivos digitais também se configuram em espaços de autoria e inclusão digital de pessoas em sofrimento psíquico. Nesses espaços ocorrem não só vivências individuais, mas também sociais. A partir da máquina, viabiliza-se outra constituição de sujeito: uma constituição de pertencimento ao mundo, de produtor de autoria, de construtor da sua história, já que é na produção de cada arquivo, texto, desenho, cartão, foto, e-mail, etc., que esses sujeitos marcam um ser, um ser

como qualquer outro, um ser vivo e potente, que procura a produção como um meio para a sua comunicação (Miskolci, 2011; Francisco; Renz, 2010)

4 MÉTODO

Este trabalho foi elaborado por meio de uma revisão integrativa que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) tem como objetivo a análise e sintetização de pesquisas relevantes sobre a temática em questão. Ele segue o modelo composto em seis fases: A elaboração da pergunta norteadora com apresentação das palavras chaves, o estabelecimento dos critérios de exclusão e inclusão dos estudos, a amostragem sistematizada em diversas fontes de informação, a coleta de dados, a análise desses dados e a apresentação da revisão.

Como critérios de inclusão, foram utilizados trabalhos literários públicos no idioma português e inglês, no período de 2014 a 2022. Para isso, fez-se necessário as seguintes palavras chaves: fenotipagem, digital. Já para os critérios de exclusão, os artigos publicados em outros idiomas diferentes do português e inglês, assim como fora desse período. A consulta de dados ocorreu por meios de publicações de autores de referências na temática em questão, através das palavras chaves destacadas na tabela a seguir e levando em consideração o intervalo de tempo de 2014 até 2022.

BUSCADORES	TOTAL
	Phenotyping digital
Medine	10
Google Acadêmico	3
SciELO	1
TOTAL	14

Quadro 1 – Publicações disponíveis entre os anos 2014 e 2022, seleção dos artigos nos buscadores Medline, Google Acadêmico, SciELO.

A busca de dados apresentou 10 artigos no Medline, 3 publicações no Google Acadêmico e 1 no SciELO, dos quais totalizam 14 publicações. Para a análise dos dados, foi criado um instrumento que compõe as seguintes informações: dados de identificação do artigo ou livro (título, autores, nome do periódico, ano de publicação, volume e número), tipo de estudo, objetivo de estudo e definição acerca das palavras chaves. Posteriormente, foi utilizado a categorização de Laurence Bardin (2011), ou seja, a análise de conteúdo composta por três fases, são elas:

FASE	1 - PRÉ-ANÁLISE	2 - EXPLORAÇÃO DO CONTEÚDO	3 - TRATAMENTO DO RESULTADO
	14 publicações foram selecionadas	11 artigos foram selecionados após leitura crítica	Apresentados em um quadro descritivo sobre os processos envolvidos

	6 artigos foram excluídos após leitura crítica do resumo	5 artigos foram selecionados após leitura crítica dos mesmos	no artigo
--	--	--	-----------

Quadro 2 – Categorização dos resultados

Para avaliação dos resultados, foi elaborado quadro descritivo para comparar os dados obtidos dos artigos, após a leitura do material, resultando em 5 títulos. Os resultados são obtidos no quadro a seguir:

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS	REVISTA	ANO DE PUBLICAÇÃO
Tecnologias digitais, subjetividade e psicopatologia : possíveis impactos da pandemia	Bezerra, Benilton	O uso de tecnologias digitais na psiquiatria atual, discutindo o impacto dos dispositivos técnicos no horizonte social para além dos limites da clínica, focando a análise no projeto de fenotipagem digital, seu alcance, e nos desafios que ele suscita para o campo psiquiátrico.	Para a psiquiatria, há oportunidade e risco nesse horizonte. A oportunidade está na possibilidade que o cenário digital oferece de possibilitar ampliação de acesso ao cuidado, tanto com intervenções precoces quanto com monitoramento continuado, aprimoramento dos recursos diagnósticos com acionamento de métodos objetivos refinados e confiáveis para complementar avaliações qualitativas de experiências de sofrimento psíquico, multiplicação de recursos terapêuticos autogeridos, e assim por diante.	Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]	2020
Fenotipagem	Spinazze P,	Avaliar as	Os dados serão	BMJ Open	2019

digital para avaliação e previsão de resultados de saúde mental: um protocolo de revisão de escopo	Rykov Y, Bottle A, Car J.	evidências até o momento sobre o uso de detecção/ fenotipagem digital passiva na avaliação e previsão da saúde mental.	mapeados e classificados usando uma abordagem de análise temática.		
Ethical, Legal and Social Issues of Digital Phenotyping as a Future Solution for Present-Day Challenges: A Scoping Review.	Tomičić A, Malešević A, Čartolovni A	Esta revisão de escopo visa explorar as tendências no corpo da literatura sobre os desafios éticos, legais e sociais relevantes para a implementação de tecnologias de fenotipagem digital na saúde.	A análise crítica sustentada da fenotipagem digital mostrou-se escassa e geograficamente exclusiva. Há um continuum e uma sobreposição entre as questões de ELS, sugerindo a necessidade de uma abordagem holística e interdisciplinar para cada um dos desafios colocados pelas várias tecnologias de fenotipagem digital.	Sci Eng Ethics	2021
Digital Phenotyping in Bipolar Disorder: Which Integration with Clinical Endophenotypes and Biomarkers?	Orsolini L, Fiorani M, Volpe U	O objetivo do presente artigo é investigar o papel da fenotipagem digital no TB.	a fenotipagem digital pode potencialmente constituir um possível marcador preditivo para transtornos de humor.	Int J Mol Sci	2020
Aplicativos de detecção e conjuntos de dados públicos para fenotipagem digital de saúde mental: revisão sistemática	Mendes JPM, Moura IR, Van de Ven P, Viana D, Silva FJS, Coutinho LR, Teixeira S, Rodrigues JJPC, Teles AS	Este artigo visa identificar e caracterizar as aplicações de sensoriamento e conjuntos de dados públicos para DPMH (fenotipagem digital da saúde mental)	Os conjuntos de dados revisados contêm dados de contexto que modelam diferentes aspectos do comportamento humano, como sociabilidade, humor,	J Med Internet Res	2022

		do ponto de vista técnico.	atividade física, sono, sendo alguns também multimodais.		
--	--	----------------------------	--	--	--

Quadro 3 – Tratamento dos resultados, separação dos artigos

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

CARACTERÍSTICAS DAS PUBLICAÇÕES	AUTORES
Fenotipagem digital na psiquiatria e diagnóstico	Bezerra, Benilton. Tecnologias digitais, subjetividade e psicopatologia: possíveis impactos da pandemia. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]. 2020, v. 23, n. 3, pp. 495-508.
	Spinazze P, Rykov Y, Bottle A, Car J. Digital phenotyping for assessment and prediction of mental health outcomes: a scoping review protocol. BMJ Open. 2019 Dec 30;9(12):e032255
	Orsolini L, Fiorani M, Volpe U. Digital Phenotyping in Bipolar Disorder: Which Integration with Clinical Endophenotypes and Biomarkers? Int J Mol Sci. 2020 Oct 16;21(20):7684.
Monitoramento	Tomičić A, Malešević A, Čartolovni A. Ethical, Legal and Social Issues of Digital Phenotyping as a Future Solution for Present-Day Challenges: A Scoping Review. Sci Eng Ethics. 2021 Dec 20;28(1):1.
Desafios éticos	Mendes JPM, Moura IR, Van de Ven P, Viana D, Silva FJS, Coutinho LR, Teixeira S, Rodrigues JJPC, Teles AS. Sensing Apps and Public Data Sets for Digital Phenotyping of Mental Health: Systematic Review. J Med Internet Res. 2022 Feb 17;24(2):e28735.

Em relação a associar o estudo sobre a fenotipagem digital para diagnóstico, Bezerra (2020), Spinazze (2019) e Orsolini (2020) desenvolveram estudos que colocam a possibilidade de identificação na psiquiatria e no mapeamento da saúde mental. Para Spinazze (2019) os smartphones podem capturar grandes quantidades de dados passivamente por meio de sensores embutidos ou dispositivos conectados e ativamente por meio do envolvimento do usuário.

Já sobre a questão do monitoramento, para Tomičić et al (2021) a literatura, tem se concentrado em perspectivas técnicas e não éticas, legais e sociais, o que limita a compreensão dos fatores culturais e sociais mais complexos nos quais as tecnologias de fenotipagem digital estão inseridas.

Assim, os desafios éticos foram apontados por Mendes et al (2022) que em seus estudos identificaram que existem recursos que podem ser medidos em dispositivos inteligentes que podem atuar como proxies para o estado mental e bem-estar; no entanto, deve-se notar que a evidência combinada de características de alta qualidade para estados mentais permanece limitada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou apresentar a fenotipagem digital como novo campo de estudo. Este tema apresenta uma grande perspectiva para pesquisas futuras, com aplicações em ambientes clínicos e desenvolvimento de aplicativos direcionados para fazer esse mapeamento. Há muito a ser desenvolvido, mas almeja-se que possa-se contribuir para a identificação precoce de transtornos mentais e assim, seu tratamento e prevenção.

REFERÊNCIAS

- ALVES A, PEDROSA L, COIMBRA M, MIRANZI M, HASS V. Prevalência de transtornos mentais comuns entre profissionais de saúde. **Rev. Enferm. UERJ**. 2015; 23(1):64-69.
- BEZERRA JR. B. Tecnologias digitais, subjetividade e psicopatologia: possíveis impactos da pandemia. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 23(3), 495-508, set. 2020 <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p495.4>
- BEZERRA, B. Tecnologias digitais, subjetividade e psicopatologia: possíveis impactos da pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental** [online]. 2020, v. 23, n. 3, pp. 495-508. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p495.4>>. Epub 30 Out 2020. ISSN 1984-0381. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p495.4>.
- CARVALHO, L.F.; PIANOWSKI, G. Fenotipagem digital e transtornos de personalidade: uma relação necessária na era digital. **Psicologia: Teoria e Prática**, 21(2), 122-133. (2019) doi:10.5935/1980-6906/psicologia.v21n2p122-133
- COSTA, R. M. Paradoxo do mundo digital: desafios para pensar a saúde mental dos influenciadores digitais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 5811-5830 mar./apr. 2021
- COUTINHO LMS, MATIJASEVICH A, SCAZUFCA M, MENEZES PR. Prevalência de transtornos mentais comuns e contexto social: análise multinível do São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). **Cad. Saúde Pública** [Internet]. 2014; 30(9):1875-1883. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2014000901875&lng=en.
- FRANCISCO DJ, RENZ JP. Relação homem-máquina: pessoas em sofrimento psíquico e recursos digitais. **Scientia Plena**. vol.6, n.11, 2010.
- GALVÃO, M. C. B.; PLUYE, P.; RICARTE, I. L. M.; Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critério de avaliação. InCID: **Revista de Ciência da Informação e Documentação**, v. 8, n. 2, p. 4-24, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/incid/article/view/121879>. Acesso em: 20 mar. 2022
- GOMES, C. F. M., PEREIRA JUNIOR, R. J., CARDOSO, J. V., & SILVA, D. A. da. (2020). Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem

epidemiológica sobre vulnerabilidades. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas** (Edição Em Português), 16(1), 1-8.

<https://doi.org/10.11606//issn.1806-6976.smad.2020.157317>

HIANY N, VIEIRA MA, GUSMÃO ROM, BARBOSA SF. Perfil Epidemiológico dos Transtornos Mentais na População Adulta no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev. Enferm.** Atual In Derme [Internet]. 4º de abril de 2020 [citado 16º de maio de 2022];86(24). Disponível em:

<http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/676>

HILLIS, D. The Enlightenment is Dead, Long Live the Entanglement. **Journal of Design and Science**. 2016.

HIRD, N., GHOSH, S., & KITANO, H. Revolução da saúde digital: tempestade perfeita ou oportunidade perfeita para P&D farmacêutico? **Drug discovery hoje**, 21(6), 900-911. doi:10.1016/j.drudis.2016.01.010. 2016.

JAIN, S. H., POWERS, B. W., HAWKINS, J. B., & BROWNSTEIN, J. S. The digital phenotype. **Nature Biotechnology**. 33(5), 462-463. doi:10.1038/nbt.3223. 2015.

KOTOV, R., KRUEGER, RF, WATSON, D., ACHENBACH, TM, ALTHOFF, RR, BAGBY, RM...ZIMMERMAN, M. A Taxonomia Hierárquica da Psicopatologia (HiTOP): Uma alternativa dimensional às nosologias tradicionais. **Jornal de psicologia anormal**, 126(4), 454-477. doi:10.1037/abn0000258. 2017.

MAUCH, A., ANDRADE, L., COSTA, J., SILVA, K., ALMEIDA, L., ARAÚJO, S., SOUZA, S., NUNES, T., & SOUZA, V. A utilização das redes sociais digitais no cuidado psicossocial infantojuvenil, diante da pandemia por Covid-19. **Health Residencies Journal - HRJ**, 1(2), 44–61. <https://doi.org/10.51723/hrj.v1i2.12>. 2020.

MENDES JPM, MOURA IR, VAN DE VEN P, VIANA D, SILVA FJS, COUTINHO LR, TEIXEIRA S, RODRIGUES JJPC, TELES AS. Sensing Apps and Public Data Sets for Digital Phenotyping of Mental Health: Systematic Review. **J Med Internet Res**. 2022 Feb 17;24(2):e28735. doi: 10.2196/28735. PMID: 35175202; PMCID: PMC8895287.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M.; Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, nov. 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. Acesso em: 29 nov. 2021.

MISKOLCI, R. Novas conexões: notas teórico-metodológicas para pesquisas sobre o uso de mídias digitais. Cronos: **R. Pós-Grad.Ci.Soc.** UFRN, Natal, v.12, n.2, p.09-22, jul./dez. 2011.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Classificação de Transtornos Mentais e de comportamento da CID-10**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

ORSOLINI L, FIORANI M, VOLPE U. Digital Phenotyping in Bipolar Disorder: Which Integration with Clinical Endophenotypes and Biomarkers? **Int J Mol Sci.** 2020 Oct 16;21(20):7684. doi: 10.3390/ijms21207684. PMID: 33081393; PMCID: PMC7589576.

PARIS, JA **Um guia conciso para transtornos de personalidade.** Washington, DC: Associação Psiquiátrica Americana. 2015.

SADOCK BJ, SADOCK VA, RUIZ P. **Compêndio de Psiquiatria:** Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica. Porto Alegre, RS: Artmed; 2016. 1490 p.

SILVA, N. H. L. P.; MORUJÃO, C. A. V. Uma leitura fenomenológica sobre a intersubjetividade no digital/on-line. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 24(4), 614-637, dez. 2021 <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n4p614.7> *1 Universidade de São Paulo – USP (São Paulo, SP, Brasil). Universidade Católica Portuguesa (Lisboa, Portugal).

SPINAZZE P, RYKOV Y, BOTTLE A, CAR J. Digital phenotyping for assessment and prediction of mental health outcomes: a scoping review protocol. **BMJ Open.** 2019 Dec 30;9(12):e032255. doi: 10.1136/bmjopen-2019-032255. PMID: 31892655; PMCID: PMC6955549.

TOMIČIĆ A, MALEŠEVIĆ A, ČARTOLOVNI A. Ethical, Legal and Social Issues of Digital Phenotyping as a Future Solution for Present-Day Challenges: **A Scoping Review. Sci Eng Ethics.** 2021 Dec 20;28(1):1. doi: 10.1007/s11948-021-00354-1. PMID: 34928438; PMCID: PMC8686352.

