

V.7 N.2 [2023] · ISSN: 2526-5946

DeCiência EM FOCO

*Contribuições da
Inteligência Artificial
na Produção Científica*

Associado a
 **ABEC**
BRASIL

CENTRO UNIVERSITÁRIO
UNINORTE

FACULDADE
UNISAPIENS

DÊCIÊNCIA EM FOCO: revista de Publicação Científica da UNINORTE e UNIRON – V.6
N.2 (Jul/Ago 2023). – Rio Branco, Acre, Brasil.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Dirigentes Institucionais

Renato Barcelo

Reitor

Ailton Martins Melo

Vice-Reitor

Juliano Raimundo Cavalcante

Pró- Reitor Acadêmico

André Mejia Camêlo

Pró-Reitor de Relacionamento de Mercado

Lucinéia Scramin Alves

Secretária Geral

UNIRON

André Mejia Camêlo

Diretor Administrativo

Sandra Maria Carvalho Barcelos

Diretora de Acadêmica

Campus Cidade Universitária

BR 364, Km 02, Alameda Hungria, 200 - bairro: Jardim Europa II
CEP: 69.915-497 - Rio Branco - Acre

Editora Geral:

Eufrasia Santos Cadorin

Editores de Seção:

Douglas José Angel

Editor de Layout:

Vander Magalhães Nicacio

Editora de Sistema:

Érica Cristine de Oliveira Carvalho Wertz

Revisor:

João Batista de Souza

Corpo Editorial:

Ana Emily da Silva Nascimento

Atilon Vasconcelos de Araújo

Bernardo Iago Cardoso Bezerra

Celso Gustavo Ritter

Cleber Ronald Inácio dos Santos

Douglas Jose Angel

Elisabete Costa de Souza

Gisele Moares

John Kenede Batista Lima

Kennedy Maia Santos

Leandro Cavalcante Santos

Leonardo Silva de Oliveira Bandeira

Lilian Zucoletede Oliveira

Lucyana Oliveira de Melo

Marcelo Victor Lima de Araújo e Araújo

Maria Cecília Moutinho Camargo

Mediã Barbosa Figueiredo

Monica Carvalho Fabrino

Raquel da Rocha Paiva Maia



Ruth Silva Lima da Costa

Samara Pinheiro dos Santos

Simmel Sheldon de Almeida Lopes

Wendelson Perreira Pessoa

EDITORIAL

PERSPECTIVAS PARA O USO DE FERRAMENTAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO

O matemático britânico Alan Turing desenvolveu a "Máquina de Turing" em 1936, um modelo teórico fundamental para a computação moderna que demonstra a possibilidade de resolver problemas por algoritmos, estabelecendo a base para a teoria da computação e a inteligência artificial^{1, 2}.

Durante a Segunda Guerra Mundial, cientistas como Turing e outros começaram a explorar a ideia de um "cérebro artificial", culminando com a criação do primeiro modelo computacional de redes neurais por Warren McCulloch e Walter Pitts em 1943, enquanto o termo "inteligência artificial" foi oficialmente cunhado por John McCarthy na Conferência de Dartmouth em 1956, que marcou o início formal da pesquisa na área e cujos esforços pioneiros continuam a influenciar significativamente a tecnologia e a produtividade humana até hoje^{3, 4}.

Nesta perspectiva, cabe ressaltar que a denominação "Inteligência Artificial" pode ser considerada inadequada, segundo Kate Crawford⁵ a tecnologia atual não alcança a complexidade da inteligência humana, que inclui a capacidade de pensar, criar, refletir e ter consciência de si e do ambiente. Além disso, não é inteiramente artificial, uma vez que é concebida e implementada por seres humanos para atender a objetivos específicos, dependendo significativamente da intervenção humana no processo de aprendizado de máquina e deep learning.

A evolução tecnológica tem provocado transformações profundas em diversos setores, incluindo a educação, o que nos desafia a repensar metodologias de ensino e a refletir sobre a integração entre educação e tecnologia. Essas mudanças demandam uma reavaliação contínua de como as ferramentas digitais são incorporadas aos currículos e práticas pedagógicas, visando não apenas a eficiência, mas também a inclusão e a adaptabilidade aos novos contextos de aprendizado

Desta feita, a tecnologia deve ser considerada como uma ferramenta capaz de auxiliar o ser humano na realização de tarefas de forma mais célere, eficiente e precisa. Contudo, é imperativo lembrar que a tecnologia não é um substituto para o ser humano, mas sim um complemento. Ela pode nos auxiliar a fazer coisas que não seríamos capazes de fazer sozinhos, mas não pode substituir nossa criatividade, inteligência e emoção.

A implementação da Inteligência Artificial (IA) na educação promete benefícios significativos para docentes e estudantes, mas deve ser conduzida com critérios rigorosos para evitar efeitos adversos no processo de ensino-aprendizagem. Importante salientar que a IA não é uma panaceia para os desafios educacionais, especialmente em países como o nosso, onde é preciso primeiramente reformar aspectos humanos e gerenciais da educação.

No Brasil, as deficiências na educação básica ainda representam barreiras significativas para a integração efetiva de novas tecnologias no cotidiano acadêmico. A adoção de tecnologias disruptivas como a IA deve ser meticulosamente planejada e centrada nos elementos essenciais do aprendizado, enfatizando uma abordagem colaborativa entre tecnologia e prática pedagógica, na qual a tecnologia amplia as capacidades dos educadores sem substituí-los, cultivando uma dinâmica de complementaridade, não de competição.

Os modelos de linguagem domésticos, como o ChatGPT, Gemini e Perplexity, têm transformado o cenário educacional ao possibilitar a personalização do aprendizado, oferecer feedback instantâneo e facilitar a criação de conteúdo educacional adaptado às necessidades individuais dos alunos. Neste contexto, o professor atua como um facilitador essencial, orientando os estudantes na utilização colaborativa dessas ferramentas para potencializar o ensino e a aprendizagem. Por outro lado, esses avanços também introduzem desafios, especialmente na avaliação da autenticidade do trabalho dos alunos e na eficácia dos métodos tradicionais de avaliação.

Essas preocupações, contudo, não são novas; a tecnologia apenas torna mais evidentes as limitações das práticas avaliativas convencionais. Diante desse cenário, é imperativo que as instituições de ensino e os professores se adaptem, reavaliando e ajustando os métodos de avaliação para incentivar um pensamento crítico mais profundo por parte dos alunos, substituindo testes de múltipla escolha por projetos práticos, trabalhos de pesquisa e seminários, que demandem uma reflexão mais elaborada sobre os temas estudados.

Ao invés de depender de ferramentas de detecção de IA que frequentemente falham, precisamos explorar novas abordagens que não só avaliem com precisão as competências dos alunos, mas também incorporem a IA como um aliado na educação.

A adoção de Inteligência Artificial (IA) na educação requer uma abordagem cautelosa e responsável, pautada por três princípios fundamentais: não substituição, limitação e supervisão.

O princípio da não substituição defende que a IA não deve substituir o professor, muito menos o aluno, mas sim atuar como uma ferramenta complementar que colabora com o elemento humano para enriquecer a experiência de ensino e aprendizagem. O princípio da limitação sublinha a importância de estabelecer diretrizes claras para os usos específicos da IA, definindo níveis de utilização apropriados que considerem as capacidades e limitações da tecnologia, evitando seu emprego desnecessário ou irresponsável. Por fim, o princípio da supervisão enfatiza a necessidade de criar uma estrutura institucional que monitore o uso da IA, garantindo sua aplicação ética e adequada, e respeitando os direitos e a privacidade de alunos e professores.

Além desses princípios, a IA também deve ser usada para estimular a criatividade e a inovação no ensino e na aprendizagem. A tecnologia pode expandir horizontes, fomentar novas ideias e perspectivas, e ajudar os alunos a desenvolver habilidades de pensamento crítico e resolução de problemas.

Ao adotar esses princípios e diretrizes, as instituições de ensino podem garantir que a IA seja usada de forma responsável e ética, contribuindo para uma educação de qualidade e inclusiva.

Para implementar efetivamente os princípios de uso responsável da Inteligência Artificial (IA) na educação, foi desenvolvida uma estratégia didática que emprega escalas de avaliação de IA nas disciplinas de Direito. Estas escalas variam desde "Nenhuma IA" (nível 1), passando por "Uso parcial de IA" (nível 2), até "Uso intenso de IA" (nível 3), proporcionando flexibilidade e transparência na avaliação dos trabalhos jurídicos. Os estudantes de Direito são incentivados a utilizar ferramentas de IA em suas pesquisas e redações, mas devem explicitar o uso e realizar uma avaliação crítica sobre a eficácia e as limitações da tecnologia empregada em contextos legais.

No nível 1, os alunos são desafiados a desenvolver argumentações e análises jurídicas sem o auxílio de IA assegurando a aquisição de habilidades fundamentais na interpretação e aplicação do Direito. No nível 2, é permitido o uso de IA para auxiliar a compreensão de conceitos, além de oferecer sugestões de argumentação, contudo a construção final dos argumentos e a redação dos documentos devem ser realizadas manualmente pelos estudantes, fomentando assim habilidades essenciais de advocacia.

No nível 3, os alunos podem empregar *prompts* para tarefas mais complexas, como a análise de grandes volumes de dados jurídicos ou a modelagem de argumentos, traçar interrelação dos fundamentos jurídicos com casos práticos, mas devem justificar suas escolhas e interpretar os resultados de forma crítica. Esta prática permite que se concentrem em análises mais profundas e na estratégia legal, aprofundando sua compreensão teórica enquanto aplicam a tecnologia de maneira prática em cenários jurídicos.

Estas metodologias de avaliação, aplicadas ao curso de Direito, não apenas promovem a ética acadêmica e o desenvolvimento crítico dos alunos, mas também substituem a atribuição de notas por feedback descritivo detalhado. Este tipo de avaliação estimula a autoavaliação, a colaboração entre os pares e um foco contínuo no aprendizado autêntico, destacando os pontos fortes dos estudantes e áreas para melhoria, incentivando assim seu crescimento contínuo e adaptativo.

Certamente, a implementação dessas estratégias requer um ambiente educacional que valorize a inovação, a flexibilidade e a contínua evolução das práticas pedagógicas, assegurando que todos os participantes do processo educacional estejam alinhados com os objetivos de promover um aprendizado profundo, relevante e ético na era da Inteligência Artificial.

Lembre-se de que o avanço tecnológico é inexorável, posto que todas as instituições e indivíduos que resistiram à sua ascensão em épocas passadas acabaram sendo superados. Contudo, é importante destacar que a tecnologia, em si, não é intrinsecamente boa ou má; o que realmente importa é a maneira como a utilizamos.

REFERÊNCIAS

1. SILVA, F. M.; et al. Inteligência artificial. Porto Alegre: Sagah, 2019.
2. POZZA, Osvaldo Antonio; PENEDO, Sérgio. A máquina de Turing. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. <http://www.inf.ufsc.br/~barreto/trabaluno/MaqT01.pdf>, 2002.
3. NEVES, Marcelo Veiga. Uma (Breve) Introdução às Redes Neurais Artificiais. 2008.
4. KAUFMAN, Dora. Desmistificando a inteligência artificial. São Paulo: Grupo Autêntica, 2022. E-book. ISBN 9786559281596. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559281596/>. Acesso em: 08 ago. 2024.
5. CRAWFORD, Kate. The atlas of AI: Power, politics, and the planetary costs of artificial intelligence. Yale University Press, 2021.

Leonardo Silva de Oliveira Bandeira

Advogado, Professor e Coordenador do Núcleo de Ensino à Distância do Centro Universitário Uninorte
Especialista em Direito Civil com habilitação em Docência do Ensino Superior pela U:Verse
Pós-graduando em Legal Operations: Dados, Inteligência Artificial e Performance Jurídica pela PUC/PR.

PREVALÊNCIA DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E DO USO DE PSICOFÁRMACOS, EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE SANTA CATARINA

PREVALENCE OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AND THE USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS IN CHILDREN TREATED AT AN OUTPATIENT CLINIC IN SANTA CATARINA

Nathalia Cazarim Braga de Lima^{1*}, Luiz Felipe Guilherme de Lacerda², Lalucha Mazzucchetti³, Karina Valerim Teixeira Remor⁴

1. Acadêmica do curso de Medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Santa Catarina, Tubarão, Brasil. Email: nathaliacblima3@gmail.com
2. Acadêmico do curso de Medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Santa Catarina, Tubarão, Brasil.
3. Nutricionista, Dra. Coordenadoria Regional de Educação de Criciúma, Santa Catarina, Criciúma, Brasil.
4. Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Professora Dra. do curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Santa Catarina, Brasil.

***Autor correspondente:** nathaliacblima3@gmail.com

RESUMO

Objetivo: estimar a prevalência de TDAH e uso de psicofármacos em crianças.

Métodos: estudo observacional, de tipo transversal, realizado no ambulatório escola no sul catarinense. A população foi constituída de indivíduos de até 18 anos, que realizaram acompanhamento na especialidade de psiquiatria infantil no ano de 2021. Os critérios de inclusão foram indivíduos de até 18 anos de idade, diagnosticados com TDAH, de ambos os sexos. Os critérios de exclusão foram prontuários não localizados e/ou rasurados, pois estes poderiam comprometer a integridade e precisão dos dados. As diferenças nas proporções foram testadas pelo teste qui-quadrado e diferenças de médias pelo *Teste T de Student*, ou equivalentes não paramétricos, com nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

Resultados: Foram avaliadas 71 crianças e adolescentes em um ambulatório escola de saúde infantil. A prevalência do diagnóstico de TDAH foi de 78,87%. Entre os indivíduos com TDAH, a maioria era do sexo masculino, e a análise revelou que a risperidona (41,07%) e metilfenidato (37,50%) foram os medicamentos mais comuns, seguidos da lesdexanfetamina (19,64%) e aripiprazol (12,50%). Os transtornos psiquiátricos foram as comorbidades mais frequentes. A equipe de atendimento, em sua maioria, incluiu psicólogos, fonoaudiólogos e neuropediatras.

Conclusões: A prevalência de TDAH foi alta, e os psicofármacos mais prevalentes na população estudada foram a risperidona e metilfenidato.

Palavras-Chave: transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, assistência ambulatorial, criança, psicofármaco.

ABSTRACT

Objective: To investigate the prevalence of psychotropic drug use in children diagnosed with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD).

Methods: An observational, cross-sectional study conducted in a school outpatient clinic in southern Santa Catarina, Brazil. The population consisted of individuals up to 18 years old who underwent child psychiatry follow-up in 2021. Inclusion criteria were children up to 18 years of age, diagnosed with ADHD, both sexes. Exclusion criteria included children who were still undergoing outpatient follow-up, even if diagnosed with ADHD. Differences in proportions will be tested by the chi-square test, and differences in means by the Student's t-test, or non-parametric equivalents, with a statistical significance level of 5% ($p < 0.05$).

Results: Seventy-one children and adolescents were evaluated in a child health outpatient clinic. The prevalence of ADHD diagnosis was 78.87%. Among children with ADHD, the majority were male, and the analysis revealed that risperidone (41.07%) and methylphenidate (37.50%) were the most commonly prescribed medications, followed by lisdexamfetamine (19.64%) and aripiprazole (12.50%).

Psychiatric disorders were the most frequent comorbidities. The majority of the care team included psychologists.

Conclusions: The prevalence of ADHD was high, and the most prevalent psychotropic drugs in the studied population were risperidone and methylphenidate.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, outpatient care, child, psychotropic drug.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) se classifica como um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta funções executivas ao prejudicar processos de cognição do indivíduo¹⁻². De acordo com o DSM-IV-TR, os sintomas e sinais relacionados à atenção, organização, impulsividade e hiperatividade caracterizam o quadro². A prevalência do transtorno em nível mundial chega a 5% entre crianças e adolescentes, e 2,5 a 3% em adultos, porém o diagnóstico é clínico

e extremamente complexo, o que pode resultar em casos subdiagnosticados³.

Aproximadamente, 50% das crianças diagnosticadas com TDAH não têm regressão de sintomas, e, ainda adultos, continuam apresentando o transtorno. Entretanto, diante de tratamento, até 20% têm evolução funcional significativa, segundo estudos de revisão⁴⁻⁵.

A etiologia exata do TDAH não é totalmente esclarecida, entretanto, sabe-se que se trata de um conjunto de fatores, exógenos e endógenos, que comprometem a homeostase do sistema

nervoso, em funcionalidade e estrutura, implicando o desempenho das funções cognitivas⁶. Assim, existe uma combinação entre fatores genéticos, ambientais, hereditários, biológicos e orgânicos, e a teoria mais aceita na atualidade afirma a influência entre genética e fatores ambientais como causa principal do TDAH, ainda que não consiga descrever um padrão único para esta⁷⁻⁸.

No TDAH, as associações genéticas mostram componente familiar importante. Alguns genes isolados, como Transportador de Dopamina 1 (DAT1) e Receptor de Dopamina D4 (DRD4), são apontados com alta influência na instauração da doença e susceptibilidade do paciente a desenvolver o transtorno⁹, porém, de acordo com uma revisão realizada por Hinshaw¹⁰, há uma ação concomitante de inúmeros componentes genéticos, inclusive alguns que ainda seguem desconhecidos. Diante das controvérsias, ainda não há uma consensualidade fisiopatológica para o TDAH, o que se pode afirmar é a evidência da interação entre mecanismos ambientais e genéticos nesse processo^{7,10}.

No que diz respeito ao tratamento, sabe-se que uma abordagem psicoeducativa deve ser considerada, já que o padrão ouro estabelece uma intervenção multiprofissional e

multimodal, amparada por ferramentas farmacológicas e/ou não farmacológicas, de acordo com as necessidades apresentadas pelos pacientes de forma individual³.

Os medicamentos aprovados disponíveis no mercado se subdividem em estimulantes, dentre eles o metilfenidato e os derivados anfetaminérgicos, considerados como primeira linha de tratamento, e não estimulantes (atomoxetina, clonidina), além de psicofármacos, que podem ser prescritos de acordo com sintomatologia e comorbidades associadas^{3,11-12}. Os estimulantes atuam fortalecendo os níveis de dopamina e norepinefrina na funcionalidade do córtex pré-frontal, consolidando as funções executivas¹³⁻¹⁴. Os não estimulantes, basicamente se apresentam como agonistas dos receptores alfa-2 adrenérgicos, entretanto, por seus baixos índices de eficácia, são indicados para casos isolados³.

Portanto, há uma redução de sintomatologia em grande magnitude com o uso de medicamentos. Mas apesar de tais resultados positivos, tal uso não deve ser considerado de forma isolada ou para lidar com as questões que são próprias da infância, e esta é uma reflexão importante diante da prescrição de um psicofármaco¹⁵. A família precisa ser

acompanhada e preparada para saber identificar o que, de fato, são as necessidades do transtorno, diante das demandas infantis saudáveis e normais que não devem ser contidas¹⁶.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo determinar a prevalência de TDAH em pacientes de até 18 anos atendidos no ambulatório escola, bem como uso de psicofármacos e fatores associados ao seu uso.

MÉTODOS

O local escolhido para o desenvolvimento da pesquisa foi o Núcleo de Saúde Mental, incluso no Ambulatório Médico Integrado (AMEI) de uma universidade privada, a qual faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS) de Santa Catarina. Até o momento da realização da pesquisa, o ambulatório atendia em média 270 pacientes por dia, nas diversas especialidades.

A população selecionada para o estudo foi constituída de indivíduos de até 18 anos de idade, que haviam realizado acompanhamento médico no Núcleo de Saúde Mental do AMEI, na especialidade de psiquiatria infantil, no ano de 2021, considerando que o número de atendimentos mensais da instituição era de 32, incluindo retornos e novas consultas.

Os critérios de inclusão escolhidos foram indivíduos de até 18 anos de idade.

Segundo a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), criança é toda pessoa até 18 anos de idade¹⁷ e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que considera criança até 12 anos incompletos e, depois disso, até os 18 anos é considerado adolescente. Além disso, foram de ambos os sexos, que faziam acompanhamento no Núcleo de Saúde Mental do AMEI. Enquanto que os critérios de exclusão foram prontuários não localizados e/ou rasurados, pois estes poderiam comprometer a integridade e precisão dos registros médicos, afetando a confiabilidade dos dados utilizados neste estudo.

A coleta dos dados, tratando-se de pesquisa de análise documental com dados de prontuários, foi realizada através de formulários elaborados pelos próprios autores, que formou a tabela de variáveis embasando a pesquisa, viabilizando uma abordagem quantitativa de natureza exploratória, empregados em 71 prontuários de pacientes atendidos no AMEI diagnosticados com TDAH, que utilizaram ou utilizam os serviços médicos especializados do núcleo de saúde mental. O critério utilizado para a confirmação do diagnóstico foi o CID registrado pelo médico responsável. Os prontuários selecionados foram os que haviam apresentado o diagnóstico final de TDAH (CID F90).

As variáveis utilizadas no presente estudo foram, dependentes: TDAH (sim/não), uso de Psicofármaco (classe do fármaco), e as independentes compostas por: idade (em anos), sexo (masculino/feminino), época do diagnóstico (data), início do acompanhamento no ambulatório (em data), comorbidades associadas (nome da comorbidade), medicação usada e indicação (nome da medicação e sintomas que explicam indicação), e dos profissionais envolvidos no acompanhamento (profissionais em acompanhamento).

O projeto obedeceu aos preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Resolução n.º 466/2012 (autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade), e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da universidade e do AMEI, tendo sido desenvolvido após a aprovação sob o protocolo: 65890722.3.0000.0261.

O programa Excel foi empregado para elaboração do banco de dados e o *software* Stata 16.1¹⁸, para análise dos dados. Na descrição dos dados foram utilizadas frequências absolutas (n) e

relativas (%) para variáveis qualitativas e medidas de tendência central e dispersão para as quantitativas. A normalidade foi identificada pelo teste de *Shapiro-Wilk*. A existência da associação foi avaliada por meio do teste de *qui-quadrado* de *Pearson*. Para a comparação dos valores médios foi utilizado o teste t de *Student*. O nível de significância usado na pesquisa foi de 5% ($p < 0,05$). O intervalo com 95% de confiança (IC95%) foi calculado para a prevalência de TDAH.

RESULTADOS

Na presente pesquisa foram avaliados 71 indivíduos atendidos em um ambulatório de saúde da criança de ensino médio. Destes, 71,83% foram do sexo masculino e 76,06% adolescentes; a média de idade foi de 11,96 anos (Desvio-padrão – DP: 3,31 anos) (Tabela 1).

A prevalência de indivíduos com o diagnóstico de TDAH foi de 78,87% (IC95%: 67,56% - 87,67%) e sem o diagnóstico foi de 21,13% (IC95%: 12,33% - 32,44%). No que se refere à avaliação sobre o uso de medicamentos, 81,69% dos indivíduos eram usuários e 60,56% eram usuários de medicamento do tipo psicofármaco (Tabela 1).

Tabela 1: Descrição do número e porcentagem de crianças e adolescentes (n=71) atendidos em um ambulatório de saúde da criança de uma universidade privada do sul de Santa Catarina. Palhoça, 2023.

Variáveis	Número	Porcentagem
Sexo		
Feminino	20	28,17
Masculino	51	71,83
Faixa etária		
Crianças (5 a 10 anos)	17	23,94
Adolescentes (10 a 18 anos)	54	76,06
Prevalência da TDAH		
Sim	56	78,87
Não	15	21,13
Uso de medicamentos		
Sim	58	81,69
Não	13	18,31
Uso de psicofármacos		
Sim	43	60,56
Não	28	39,44

Verificou-se a existência de associação estatisticamente significativa entre o diagnóstico de TDAH e as variáveis uso de medicamentos e uso de medicamentos do tipo psicofármacos. Os indivíduos com o diagnóstico de TDAH mostraram frequência estatisticamente maior de uso de medicamentos (91,07% vs 46,67%; $p < 0,0001$) e de medicamentos do tipo psicofármacos (69,64% vs 26,67%; $p = 0,002$), do que os sem o diagnóstico.

Entre as crianças com diagnóstico de TDAH (n=56), 69,64% foram do sexo masculino e 76,79% foram classificados como adolescentes; a média de idade foi de 11,73 anos (DP: 3,33 anos). No que se refere à avaliação sobre o uso de medicamentos, 91,07% eram usuários e 69,64% usavam psicofármacos (Tabela 2).

Tabela 2: Descrição do número e porcentagem de crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH (n=56), atendidos em um ambulatório de saúde da criança de uma universidade privada do sul de Santa Catarina. Palhoça, 2023.

Variáveis	Número	Porcentagem
Sexo		
Feminino	17	30,36
Masculino	39	69,64
Faixa etária		
Crianças (5 a 10 anos)	13	23,21
Adolescentes (10 a 18 anos)	43	76,79
Uso de medicamentos		
Sim	51	91,07
Não	5	8,93
Uso de psicofármacos		
Sim	39	69,64
Não	17	30,36

Na Tabela 3 estão apresentadas informações sobre o uso de medicamentos pelos indivíduos com diagnóstico de TDAH. Observa-se que dentre os usuários de algum tipo de medicamento (psicofármacos e outros), 48,98% usam apenas uma medicação e

6,12%, três medicamentos concomitantemente; os psicoanalépticos, como o metilfenidato e a lisdexanfetamina, foram a classe medicamentosa prevalente (58,93%), seguidos pelos antipsicóticos (53,57%); entre os medicamentos, a risperidona (41,07%) e o metilfenidato (37,50%) foram os mais frequentes.

Tabela 3: Descrição do número e porcentagem de crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH (n=56) atendidos em um ambulatório de saúde da criança de uma universidade privada do sul de Santa Catarina, segundo o uso de medicamentos. Palhoça, 2023.

Variáveis	Número	Porcentagem
Total de medicamentos em uso* (n=49)		
Um	24	48,98
Dois	22	44,90
Três	3	6,12

Classes de medicamentos usados

Psicoanalépticos	33	58,93
Antipsicóticos	30	53,57
Antidepressivos	9	16,07
Ansiolíticos	2	3,57

Medicamentos usados

Risperidona	23	41,07
Metilfenidato	21	37,50
Lisdexanfetamina	12	21,43
Aripiprazol	7	12,50
Sertralina	4	7,14
Carbonato de lítio	3	5,36
Fluoxetina	3	5,36
Clomipramina	1	1,79
Cloridrato de Buspirona	2	3,57
Bupropiona	1	1,79

Legenda: *: sete pacientes não usavam nenhum medicamento.

Na Figura 1 verifica-se que os transtornos psiquiátricos tais como Transtorno obsessivo compulsivo, depressão, fobia social, alotriofagia (pica), psicose, transtorno da desregulação do humor, ansiedade, transtorno opositor desafiador, foram as comorbidades associadas mais frequentes (35,71%) e o Transtorno nervoso, como a epilepsia, a menos frequente (5,36%). A análise das comorbidades associadas mostrou ainda

que dentre os 47 avaliados que apresentavam alguma doença, 53,19% (n= 25) tinham uma; 40,43% (n= 19) tinham duas concomitantes e 6,38% (n=3) tinham três.

A análise das variáveis avaliadas, segundo a faixa etária, mostrou que as crianças apresentaram frequência de transtorno de desenvolvimento estatisticamente maior ($p=0,010$) do que os adolescentes (61,54% vs 23,26%).

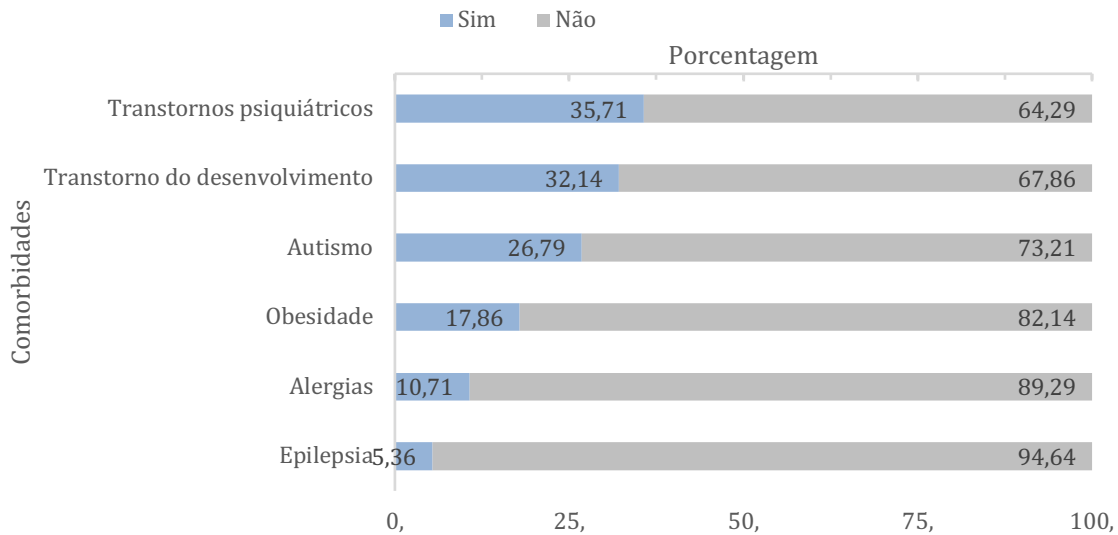


Figura 1: Descrição da porcentagem de crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH (n=56) atendidos em um ambulatório de saúde da criança de uma universidade privada do sul de Santa Catarina, segundo as comorbidades apresentadas. Palhoça, 2023.

Na Figura 2, verifica-se que o psicólogo foi o membro mais frequente na equipe de atendimento dos avaliados (30,36%) e o psicopedagogo o menos frequente (5,36%). A análise dos profissionais envolvidos no cuidado das crianças e

adolescentes mostra ainda que, dentre os 25 avaliados com informações sobre os membros da equipe, 84,00% (n= 21) tinham um profissional e 16,00% (n= 4) tinham dois.

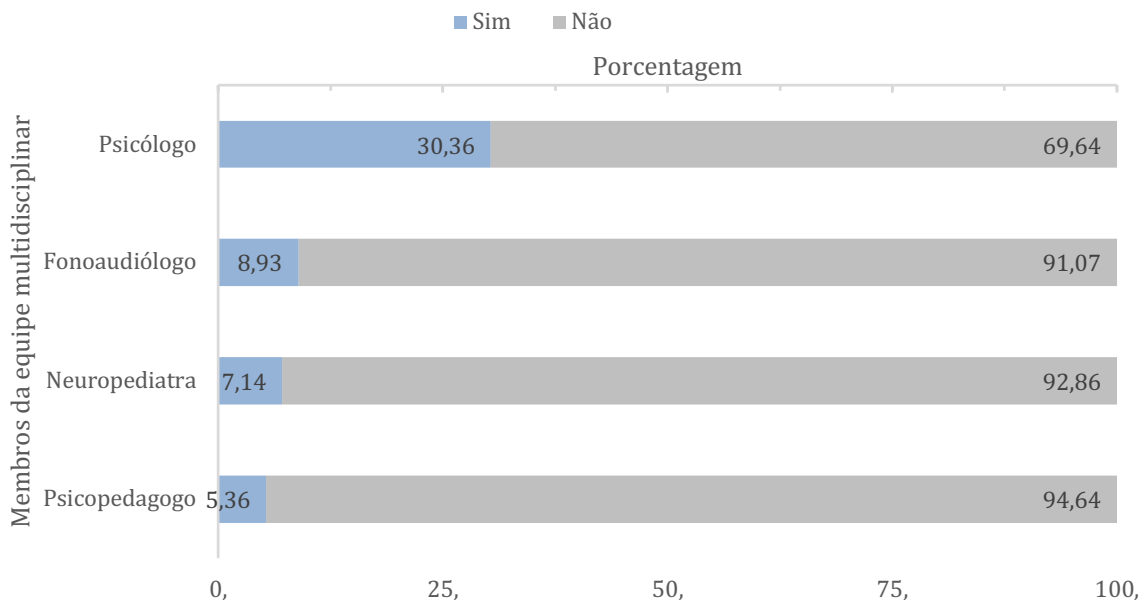


Figura 2: Descrição da porcentagem de crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH (n=56) atendidos em um ambulatório de saúde da criança de uma universidade privada do sul de Santa Catarina, segundo os membros integrantes da equipe multidisciplinar.

A análise das variáveis avaliadas, segundo o sexo, mostrou a existência de associação estatisticamente significativa com as classes de medicamentos antidepressivos e Psicoanalépticos. No sexo feminino, verificou-se maior frequência ($p=0,024$) da classe medicamentosa de antidepressivos (35,29% vs 7,69%), do que no masculino. Não se observou diferença estatisticamente significativa ($p=0,6947$) entre a idade feminina (12,00 anos; DP: 3,72 anos) e masculina (11,62 anos; DP: 3,33 anos).

DISCUSSÃO

A presente pesquisa buscou analisar prontuários de indivíduos atendidos em um ambulatório de saúde da criança, com o objetivo de avaliar a prevalência do TDAH, o uso de medicamentos e outros aspectos relevantes relacionados ao diagnóstico e tratamento do TDAH nessa população.

Os resultados indicam uma alta prevalência de TDAH na amostra, com 78,87% dos indivíduos com esse diagnóstico. O TDAH impacta a vida dessa população, visto que se trata de um distúrbio do desenvolvimento neurológico que influencia as habilidades executivas¹. Conforme um trabalho publicado recentemente, mostrou-se que a capacidade de se manter em uma tarefa

por um longo período de tempo, a organização pessoal com os próprios itens, ouvir e executar certa orientação, são funções importantes da cognição, que podem ser realizadas a partir de conexões do sistema nervoso central e periférico em estado de equilíbrio e funcionamento neuronal².

Diante da diminuição da capacidade cognitiva, que exerce uma influência prejudicial persistente sobre a vida do indivíduo, uma intervenção adequada e o diagnóstico de TDAH devem ser considerados¹. Acredita-se que a alta prevalência de TDAH observada nos resultados deste estudo estejam relacionadas ao fato de que o ambulatório escola é conhecido por tratar esta condição, o que explica o interesse da população em buscar os serviços de assistência oferecidos para diagnóstico e tratamento do TDAH.

Uma revisão de estudos clínicos recente destacou que o diagnóstico do TDAH é predominantemente baseado em entrevistas psiquiátricas e avaliações clínicas, apesar de exames de imagem confirmarem disfunções cerebrais³. Nesse contexto, é importante considerar fatores como diferenças de sexo ou características culturais que podem influenciar a detecção do TDAH. Portanto, a combinação entre fatores genéticos, ambientais, hereditários, biológicos e

orgânicos é a teoria mais aceita na atualidade e afirma a influência entre genética e fatores ambientais como causa principal do TDAH⁷.

A diferença significativa na prevalência de TDAH entre os sexos é um achado relevante presente neste estudo, sendo observada uma maior proporção de meninos sendo diagnosticados em comparação com as meninas. Este resultado achado está de acordo com estudos anteriores que sugerem uma maior incidência do TDAH em meninos¹⁹.

No entanto, essa diferença relacionada de sexo levanta questões sobre a possibilidade de subdiagnóstico em meninas e a necessidade de abordagens de triagem sensíveis ao sexo. Recentemente, a relevância do sexo biológico como um fator crítico na determinação da suscetibilidade comportamental e cognitiva tem sido reforçada, e isso tem repercussões diretas tanto no processo de diagnóstico quanto na escolha das abordagens terapêuticas. Um conjunto crescente de evidências aponta para um cenário mecanicista complexo, no qual a predisposição genética e a influência de fatores endócrinos e ambientais atuam de maneira interconectada, influenciando o início, a evolução e a gravidade da doença²⁰.

No que tange às abordagens terapêuticas, observou-se nos resultados que o uso generalizado de medicamentos, incluindo psicofármacos, entre os indivíduos com TDAH é um achado importante, visto que a maioria dos participantes da pesquisa faz uso de tratamento farmacológico no manejo do TDAH. Estudo de Azevedo¹² documentou a melhoria da qualidade de vida de crianças com TDAH a partir do tratamento farmacológico.

Os estudos de Finta et al.²¹ e Souza et al.²² indicam que a decisão de iniciar o tratamento em crianças é uma questão complexa que envolve a consideração de diversos fatores. Esses fatores incluem a gravidade dos sintomas do transtorno, a estrutura familiar, a viabilidade de abordagens não farmacológicas e dados sociodemográficos do paciente, entre outros. No entanto, é importante ressaltar que a eficácia dos psicofármacos no tratamento de crianças é amplamente respaldada pela pesquisa, o que torna essa opção terapêutica uma escolha válida e não apenas uma medida excepcional.

A análise dos tipos de medicamentos usados nesse estudo revela que os psicoanalépticos e antipsicóticos foram os mais utilizados, como risperidona e metilfenidato. Um estudo clínico que buscou investigar o uso da monoterapia

com metilfenidato identificou que este medicamento ofereceu benefícios significativos, incluindo a redução do comportamento agressivo, melhoria da atenção e do comportamento, e uma diminuição geral nos problemas comportamentais em crianças com TDAH²³.

Por outro lado, este mesmo estudo²³ também destacou alguns efeitos colaterais associados ao uso de risperidona, incluindo ganho de peso significativo e aumento dos níveis de prolactina. Portanto, a monoterapia com risperidona foi associada a efeitos adversos relacionados à saúde, especialmente ganho de peso.

De acordo com um estudo clínico²⁴, a risperidona destaca-se como adjuvante no tratamento de crianças com TDAH, estando associada a uma melhoria significativa nos sintomas ao longo do tempo em comparação com o grupo que recebeu apenas metilfenidato.

Diante disso, destaca-se a necessidade de equilibrar cuidadosamente os benefícios da risperidona no tratamento farmacológico de crianças com TDAH, devendo considerá-la como adjuvante em uma terapia combinada²³⁻²⁴.

Conforme apresentado nos resultados do presente estudo, as principais comorbidades presentes nos participantes da amostra foram transtornos

psiquiátricos, do desenvolvimento, autismo e obesidade. Alguns autores destacam que tais comorbidades devem ser levadas em consideração no manejo clínico dos pacientes para fins diagnósticos³.

Por exemplo, a comorbidade entre o TDAH e transtornos de ansiedade pode criar desafios diagnósticos devido à sobreposição de sintomas, como dificuldade de concentração, irritabilidade e agitação. Essa sobreposição pode levar a diagnósticos equivocados, onde os sintomas são erroneamente atribuídos aos transtornos de ansiedade em vez do TDAH, ou vice-versa. Portanto, identificar e tratar adequadamente essas comorbidades é importante para o manejo eficaz dessas condições²⁵.

Outro ponto importante a ser considerado nos participantes do estudo é a obesidade. Esta condição pode estar relacionada a efeitos colaterais provocados pela terapia medicamentosa, conforme discutido previamente, a risperidona associa-se a ganho de peso²³⁻²⁴.

Ademais, é importante considerar a avaliação e o tratamento adequado de comorbidades em pacientes com TDAH, levando em conta a necessidade de uma abordagem abrangente que considere todos os fatores envolvidos na saúde do paciente². A presença de comorbidades,

especialmente transtornos psiquiátricos, entre os indivíduos com TDAH destaca a complexidade clínica desses casos. As comorbidades podem influenciar o manejo clínico e requerem abordagens terapêuticas integradas¹.

Nesse sentido, quando se buscam resultados amplos para crianças e adolescentes com TDAH, considerando aspectos como o estresse do cuidador e melhora comportamental, a terapia multicomponente (cognitiva) comportamental associada à medicação pode ser bem-vinda como parte integrante do tratamento farmacológico. Isso é destacado em uma revisão sistemática²⁶, que constatou que nenhum tratamento não farmacológico isolado demonstrou um efeito consistente e forte sobre os sintomas do TDAH.

Corroborando isto, destaca-se a terapia cognitivo-comportamental como uma ferramenta da psicologia capaz de promover mudanças comportamentais e emocionais a longo prazo, alterando as crenças e pensamentos do paciente com técnicas que ensinam maneiras de lidar com os sintomas do transtorno, especialmente ao tratar crianças, adaptando a linguagem e usando estratégias lúdicas e trabalhos manuais para melhorar a adesão ao tratamento e a eficácia terapêutica²⁷.

Portanto, devido a esta complexidade de manejo clínico, reforça-se a importância de uma equipe multiprofissional ao atendimento a pacientes com TDAH. Conforme observado nos resultados do presente estudo, a presença predominante de psicólogos na equipe levanta a questão da abordagem multidisciplinar no tratamento do TDAH. A inclusão de outros profissionais, tais como psicopedagogos, pode ser considerada para abordar as necessidades educacionais específicas desses pacientes³.

Ainda no contexto da atenção multidisciplinar, a literatura destaca o papel do psicopedagogo no acompanhamento escolar da criança com TDAH, visando melhorar suas habilidades e facilitar o sucesso no ensino-aprendizagem. Isso é realizado por meio do uso de ferramentas como jogos, livros e testes, que envolvem áreas sensório-motoras e habilidades cognitivas, permitindo ao psicopedagogo identificar dificuldades que afetam o processo educacional das crianças²⁸.

Diante disso, é importante considerar uma abordagem de psicoeducação, uma vez que o padrão de referência recomenda uma intervenção que envolve uma equipe de profissionais de diferentes áreas e utiliza uma variedade de métodos

adaptados às necessidades individuais dos pacientes³.

Ademais, visto que este transtorno pode se apresentar com desafios na linguagem e atrasos na capacidade de se expressar, influenciando áreas como a sonoridade das palavras, a estrutura das frases e o uso adequado da linguagem no contexto, o fonoaudiólogo é um integrante da equipe multiprofissional importante. Este profissional atua para melhorar as capacidades de comunicação oral, compreensão e habilidades de escrita das crianças que têm TDAH, atendendo às complexas demandas relacionadas à comunicação e à linguagem desses pacientes²⁹.

Para mais, devemos ressaltar limitações encontradas na presente pesquisa, tais como o pequeno número da população estudada, inclusão de apenas um serviço, o que implicou a impossibilidade de inferir os resultados para as demais populações.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados deste estudo, os medicamentos mais comumente utilizados na terapia farmacológica de crianças com TDAH incluíram psicotrópicos como risperidona e metilfenidato. Além disso, houve uma alta prevalência de crianças e adolescentes com o diagnóstico de TDAH

na amostra estudada, representando 78,87% dos casos.

Foi observada uma variedade de comorbidades associadas, sendo os transtornos psiquiátricos os mais frequentes. Também foi identificada uma associação estatisticamente significativa entre o sexo dos pacientes e o uso de diferentes classes de medicamentos, como antidepressivos e psicoanalépticos, com variações significativas nas frequências entre meninos e meninas. A equipe de atendimento geralmente incluía profissionais como psicólogos e psicopedagogos, destacando a importância de uma assistência multidisciplinar no tratamento de crianças diagnosticadas com TDAH.

REFERÊNCIAS

1. ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA [APA]. **DSM-V: Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. 948 p.
2. CASTRO, E. A. S. DE; SIQUEIRA, L. V. DOS S. Cognição social, habilidades sociais e funções executivas na infância: algumas considerações teórico-conceituais. **Braz. J. Develop.** 2022;8(5):34945-57. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-148>.
3. Mechler K, Banaschewski T, Hohmann S, Häge A. Evidence-based pharmacological treatment options for ADHD in children and adolescents. **Pharmacol. Ther.**

- 2022;230(107940):1-11. doi:
10.1016/j.pharmthera.2021.107940.
4. MENDES, M. et al. TDAH: Transtorno e Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Society and Development**. 2021;10(16):e305101623653. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23653>.
 5. CONRADO, S. M.; ENCARNAÇÃO JÚNIOR, A. C. D. DA Perspectivas teóricas sobre Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e a medicalização na educação. **Docent Discunt**. 2021,2(1):38-59. <https://doi.org/10.19141/2763-5163.docentdiscunt.v2.n1.p38-59>.
 6. FARAONE, S. V. et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. **Neurosci. Biobehav. Rev.** 2021;128:789-818. doi:
10.1016/j.neubiorev.2021.01.022.
 7. SANTOS, P. T.; FRANCKE, I. D. O Transtorno de Déficit de Atenção e os seus aspectos comportamentais e neuro-anatomo-fisiológicos: uma narrativa para auxiliar o entendimento ampliado do TDAH. **Psicologia.pt** [Internet]. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1138.pdf>. Acesso em 25 out. 2023.
 8. TRIPP, G.; WICKENS, J. R. Neurobiology of ADHD. **Neuropharmac**. 2009;57(7-8):579-89. doi:
10.1016/j.neuropharm.2009.07.026.
 9. BOLAT, H, et al. DRD4 genotyping may differentiate symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and sluggish cognitive tempo. **Braz J Psychiatry**. 2020;42(6):630-7. doi:
10.1590/1516-4446-2019-0630.
 10. HINSHAW, S. P. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Controversy, Developmental Mechanisms, and Multiple Levels of Analysis. **Annu Rev Clin Psychol**. 2018;14:291-316. doi:
10.1146/annurev-clinpsy-050817-084917.
 11. OSLAND, S. T.; STEEVES, T. D. L.; PRINGSHEIM, T. Pharmacological treatment for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children with comorbid tic disorders. **Cochrane Database Syst Rev**. 2018;6(6): CD007990. doi:
10.1002/14651858.CD007990.pub3.
 12. AZEVEDO, M. C. DE A. et al. Tratamento farmacológico em pacientes com TDAH com ênfase no uso do metilfenidato: Revisão sistemática. **Braz J Psychiatry**. 2021;7(11):107876-900. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-425>.
 13. BOLAND, H. et al. A literature review and meta-analysis on the effects of ADHD medications on functional outcomes. **J Psychiatr Res**. 2020;123:21-30. doi:
10.1016/j.jpsychires.2020.01.006.
 14. DIAS, P. F. Contexto e consequências do uso de psicofármacos em crianças e adolescentes. **RESU**. [Internet]. 2020;8(1):184-95. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4617/3204>. Acesso em 25 out. 2023.
 15. MUZZI, M. C.; RIZZUTTI, S. *Follow-UP* de crianças diagnosticadas com transtorno do déficit de atenção/Hiperatividade e tratamento medicamentoso. **Braz J Psychiatry**. 2021;7(4):42005-025. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-591>.

16. CHAVES, T. M. L.; KRUEL, C. S. Um olhar sobre a infância medicalizada. **Res. Soc. Develop.** 2019;8(7): e148711111. <https://doi.org/10.33448/rsd-v8i7.1111>.
17. BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jul. 1990.
18. STACORP. Stata: Release 16.1. **Statistical Software.** College Station, TX: StataCorp LLC. 2019.
19. OTTOSEN, C.; LARSEN, J. T, FARAONE SV, CHEN Q, HARTMAN C, LARSSON H, et al. Sex differences in comorbidity patterns of attention-deficit/hyperactivity disorder. **J Am Acad Child Amp Adolesc Psychiatry.** 2019 ;58(4):412-22. doi: 10.1016/j.jaac.2018.07.910
20. SANTOS, S. Male sex bias in early and late onset neurodevelopmental disorders: Shared aspects and differences in Autism Spectrum Disorder, Attention Deficit/hyperactivity Disorder, and Schizophrenia. **Neurosci Biobehav Rev** 2022;135:104577. doi: 10.1016/j.neubiorev.2022.104577.
21. FINTA, A. C. N. et al. O uso de metilfenidato em crianças com tdah e sua repercussão: Uma revisão literária. **Brazilian Journal of Health Review.** 2021;4(5):22002-13. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-296>.
22. SOUZA, G. F. DE; ABREU, C. R. DE C.; SANTOS, W. L. DOS. Uso de psicofármacos em crianças e adolescentes – revisão de literatura. **Rev. Inic. Cient. e Ext.** 2018;1(Esp.2):220-5. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ma
rquessm,+RV+220-225.pdf. Acesso em: 25 out. 2023.
23. MASI, G. et al. A naturalistic comparison of methylphenidate and risperidone monotherapy in drug-naive youth with attention deficit/hyperactivity disorder comorbid with oppositional defiant disorder and aggression. **J Clin Psychopharmacol** 2017; 37(5):590-4. doi: 10.1097/JCP.0000000000000747.
24. JAHANGARD, L. et al. Children with ADHD and symptoms of oppositional defiant disorder improved in behavior when treated with methylphenidate and adjuvant risperidone, though weight gain was also observed – Results from a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. **Psychiatry Res.** 2017;251:182-91. doi: 10.1016/j.psychres.2016.12.010.
25. KOYUNCU, A et al. ADHD and Anxiety Disorder Comorbidity in Children and Adults: Diagnostic and Therapeutic Challenges. **Curr Psychiatry Rep** 2022; 24(2):129-40. doi: 10.1007/s11920-022-01324-5.
26. SIBLEY, M. H. et al. Nonpharmacological interventions for attention-deficit hyperactivity disorder in children and adolescents. **Lancet Child Amp Adolesc Health.** 2023 Jun;7(6):415-428. doi: 10.1016/S2352-4642(22)00381-9.
27. RUIZ, B. A.; SANTOS, T. V. DOS. Manejo multidisciplinar do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na infância: revisão da literatura. **Braz J Health Rev** 2023 ;6(4):17183-95. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-245>.
28. BRAGA DE L. J. D. et al. Análise das técnicas projetivas de alunos com TDAH à luz da psicopedagogia. **Braz J Dev.** 2019;5(12):30831–45. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n12-193>.



29. FONTINELE, F DE C.; SILVA, M. L, DA. Speech therapy intervention in patients with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): literature review. **Society and**

Development.

2021;10(1):e19710111561.
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11561>.

DO FÍSICO AO PJE: OS LIMITES DA CELERIDADE DOS PROCESSOS JUDICIAIS ELETRÔNICOS À LUZ DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

FROM THE PHYSICAL TO THE PJE: THE LIMITS OF THE SPEED OF ELECTRONIC JUDICIAL PROCESS IN THE LIGHT OF THE CONSTITUCIONAL PRINCIPLES

Ana Beatriz Diniz de França Cavalcante^{1*}, Roseli Meirelles Jung²

1. Direito. UNESC Faculdades, PB, Brasil.
2. Direito. Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP), PB, Brasil.

***Autor correspondente:** anabeatrizdfc@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Avaliar se os princípios constitucionais da eficiência e da celeridade foram atendidos com a inovação, por meio de estudos observacionais dos processos judiciais que tramitaram na 6ª Vara Cível da Comarca de Campina Grande–PB no ano de 2012 a 2017.

Método: Para isso, foram recolhidos 50 processos físicos e 50 processos eletrônicos que tramitaram na vara de estudo no período selecionado. E, em seguida, foi realizado um levantamento do tempo médio em que esses processos foram sentenciados.

Resultado: Foi observado uma variação considerável na média em que os processos físicos e eletrônicos levaram para serem sentenciados, em razão de períodos de adaptação oriundos da implantação do Pje e da vigência do Novo Código de Processo Civil (2015).

Conclusão: A informatização dos processos auxiliou o Poder Judiciário quanto à simplificação de procedimentos. Todavia, não é possível afirmar que isso gerou a redução no tempo de trâmite dos processos judiciais, ao ponto de afirmar que os princípios constitucionais da eficiência e da celeridade foram atendidos.

Palavras-chave: Processos físicos. Processos eletrônicos. Inovação. Princípios constitucionais.

ABSTRACT

Objective: Evaluate whether the constitutional principles of efficiency and speed were met with innovation, through observational studies of legal proceedings that were processed in the 6th Civil Court of the District of Campina Grande–PB in 2012. to 2017.

Method: For this, 50 physical processes and 50 electronic processes that were processed in the study court during the selected period were collected. And then, a survey was carried out of the average time in which these cases were sentenced.

Results: The result found was a considerable variation in the average that physical and electronic processes took to be sentenced, due to adaptation periods arising from the implementation of the Pje and the validity of the New Code of Civil Procedure (2015).

Conclusion: Thus, the computerization of processes helped the Judiciary in simplifying procedures. However, it is not possible to state that this led to a reduction in the processing time of legal processes, to the point of stating that the constitutional principles of efficiency and speed were met.

Keywords: Physical process. Electronic process. Innovation. Constitutional principles.

INTRODUÇÃO

Uma das principais características inerentes ao ser humano consiste na necessidade de viver em sociedade. Contudo, em decorrência das inegotáveis demandas de cada indivíduo, bem como a limitação de recursos para supri-las, é natural a formação de um conflito de interesses. De modo que, a resistência da outroparte, em relação à pretensão do titular de um dos interesses em conflito, tipifica um litígio, no qual deverá ser solucionado, a fim de retomar a paz social e a estrutura do Estado.

Nesse sentido, o processo surgiu como um instrumento pelo qual são realizados diversos atos que têm o escopo de solucionar a lide. E, conseqüentemente, retornar ao estado de paz social.

Esses atos processuais, realizados pelas partes litigantes, serão apreciados por um terceiro interessado, geralmente um magistrado, que proferirá uma sentença acolhendo, ou não, a pretensão de uma das partes.

Para isso, deverão ser observados os dispositivos materiais e processuais a fim de que a decisão não possua vícios, evitando, assim, a nulidade da decisão proferida.

A quantidade de lides que necessitam de uma decisão proferida por um

magistrado exigiu do legislador pátrio e do Poder Judiciário a busca por novas formas de inovar na gestão dos processos.

Nesse sentido, o Código de Processo Civil de 2015 passou a incentivar os métodos adequados de solução dos conflitos (MASC), são eles: a conciliação, a mediação e a arbitragem.

Todavia, essas não foram às únicas inovações recepcionadas pelo ordenamento pátrio. O processo judicial também recebeu mudanças, uma vez que as alterações legislativas possibilitaram a tramitação dos processos judiciais de forma eletrônica. Desse modo, o presente trabalho visa apreciar se os princípios constitucionais da eficiência e da celeridade foram atendidos com a informatização dos processos judiciais.

Para isso, os processos físicos e eletrônicos que tramitaram na 6ª Vara Cível da Comarca de Campina Grande nos períodos de 2012 a 2014 e 2015 a 2017 foram analisados. E, em seguida, foi realizado um levantamento do tempo médio em que esses processos foram sentenciados.

O presente estudo foi dividido em três seções. Na primeira seção foram abordados os materiais e métodos utilizados para realização da coleta de dados. Na segunda seção, foram

apresentados os dados extraídos dos processos judiciais por meio de análise gráfica. E, na última seção, foi discutido acerca dos procedimentos que levaram a implementação do Processo Judicial Eletrônico (PJe) no Poder Judiciário.

Cumprе destacar que o presente estudo se mostra relevante para estimular a busca de novos estudos e estratégias destinados a estreitar as relações entre o Direito e as novas tecnologias, a fim de concretizar os princípios constitucionais em estudo.

MÉTOD

A presente pesquisa foi realizada na 6ª Vara Cível da Comarca de Campina Grande–PB, no período de janeiro de 2023 a outubro do mesmo ano.

Para isso, foram considerados os processos físicos que tramitaram entre 2012 e 2014, bem como os processos eletrônicos que tramitaram no período de 2015 a 2017. Ambos iniciados em fase de conhecimento, protocolados e sentenciados na 6ª Vara Cível da Comarca de Campina Grande (PB).

Outrossim, foram desconsiderados os processos iniciados em fase de execução; os processos que não tramitaram na vara em análise; os processos mistos (distribuídos de forma física, mas sentenciados através do Pje); os processos que ainda não foram sentenciados, bem como os extintos sem

resolução de mérito.

Dessarte, a presente pesquisa se utilizou do tipo de amostragem não probalística. Foram analisados da 6ª Vara Cível da Comarca de Campina Grande (PB), 50 (cinquenta) processos eletrônicos, protocolados nos períodos de 2015 a 2017, bem como 50 (cinquenta) processos físicos distribuídos nos períodos de 2012 a 2014, o que totaliza 100 (cem) processos judiciais analisados.

O procedimento de coleta de dados foi realizado da seguinte forma: inicialmente, a fim de proceder com a coleta dos dados dos processos eletrônicos, foi necessário acessar o sítio eletrônico do Tribunal de Justiça da Paraíba-TJPB, especificamente na aba “painel PJe”, onde foram filtrados os processos conforme os critérios de inclusão e exclusão.

Em seguida, os processos, com todas as informações disponibilizadas pelo sítio eletrônico, foram listados em uma planilha no Excel para o devido tratamento dos dados. Foram excluídas as informações desnecessárias à pesquisa, e mantidos o número do processo e a data do protocolo.

Devidamente organizados, os processos foram submetidos à pesquisa individual para examinar a data em que a sentença foi publicada.

No que se refere ao procedimento de

coleta dos processos físicos, foram analisados conforme a data de protocolo da exordial com a devida distribuição, observando, igualmente, os critérios de inclusão e exclusão.

Após a classificação dos processos, foram registrados, por meio de uma planilha no Excel, os dados coletados nos processos eletrônicos, quais sejam: a numeração do processo, a data do protocolo da petição inicial e a data da publicação da sentença.

Recolhidos os elementos necessários, foi realizado um levantamento individual acerca do tempo médio entre o protocolo da petição inicial e a sentença. E, ao final, foi elaborado um gráfico com as informações coletadas.

RESULTADOS

Os resultados alcançados foram coletados em 50 processos físicos e 50 processos eletrônicos que tramitaram na 6ª Vara Cível da Comarca de Campina Grande– PB, nos períodos de 2012 a

2017.

PROCESSOS FÍSICOS

Foram analisados 50 processos físicos no período de estudo selecionado, qualseja, 2012 a 2014. Ao recolher os dados desses processos, foi apurado que o tempo médio entre a petição inicial e a sentença foi de 8,3 meses.

Em 2012, os processos físicos levaram, em média, 7,6 meses para serem sentenciados. No ano seguinte, 2013, a média de tempo entre a petição inicial e a sentença diminuiu consideravelmente para 3,2 meses. A razão principal a se destacar é que nesse período ocorreu um mutirão de conciliação, realizado em dezembro de 2013, momento em que foram sentenciados processos relacionados à cobrança de seguro DPVAT que tramitavam junto ao Poder Judiciário do Estado da Paraíba. Em 2014, a média em que os processos levaram para serem sentenciados aumentou para 14,21 meses.

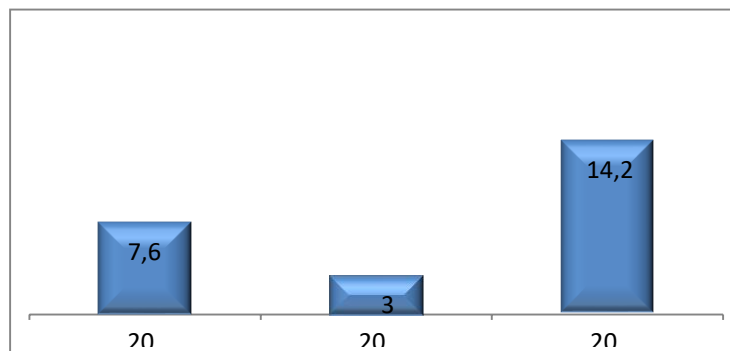


Gráfico 1: Processos Físicos-Período 2012 a 2014 — 6ª Vara Cível da Comarca de CampinaGrande (PB).

Ao realizar uma análise entre os anos de 2013 a 2014, foi observado que o tempo que os processos levaram para serem sentenciados praticamente duplicou. Esse aumento pode ser explicado por um período de adaptação oriunda da implantação do Processo Judicial Eletrônico (Pje) na Vara Cível da Comarca em estudo.

PROCESSOS ELETRÔNICOS

No que se refere aos processos eletrônicos, foram apreciados 50 processo protocolados entre 2015 e 2017.

No ano de 2015, o tempo médio que os processos levaram para serem sentenciados foi de 37,5 meses. Em 2016, esse tempo diminuiu para 28,1 meses. E, em 2017, houve uma nova diminuição no tempo que os processos levaram para serem sentenciados, que passou a ser de 19,2 meses.

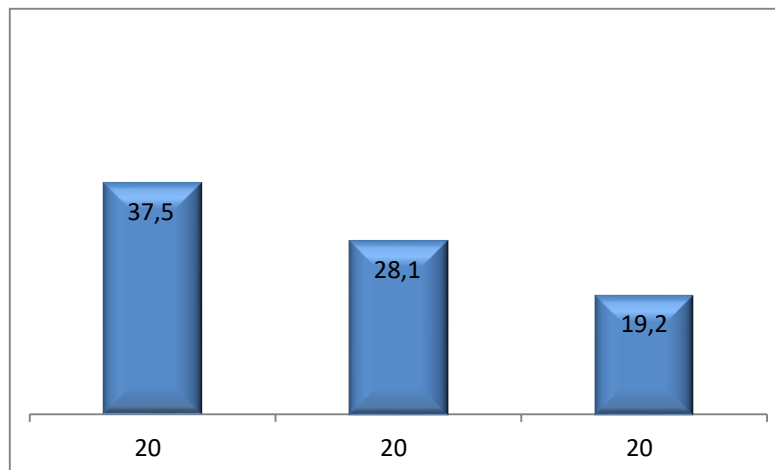


Gráfico 2: Processos Eletrônicos-Período 2015 a 2017 — 6ª Vara Cível da Comarca de Campina Grande (PB).

A partir dos dados coletados, foi identificada uma gradativa e relevante diminuição no tempo que os processos levaram para serem sentenciados nos anos de 2015 a 2017. Essa diminuição representa um significativo avanço para o jurisdicionado, vez que o princípio da duração razoável do processo passou a ser concretizado, quando comparado aos processos físicos.

DOS PROCESSOS FÍSICOS E ELETRÔNICOS

Ao confrontar as médias de tempo dos processos físicos e eletrônicos, é possível identificar que houve um aumento relevante no tempo médio entre a data do protocolo da petição inicial e a data da sentença, especialmente entre os anos de 2014 e 2016.

Esse crescimento pode se justificar pela informatização dos processos judiciais, bem como as mudanças promovidas pelo Código de Processo Civil (2015), que levaram o jurisdicionado a um

novo período de ajustes. E, após esse intervalo, a média que os processos

levaram para serem sentenciados tornou a reduzir.

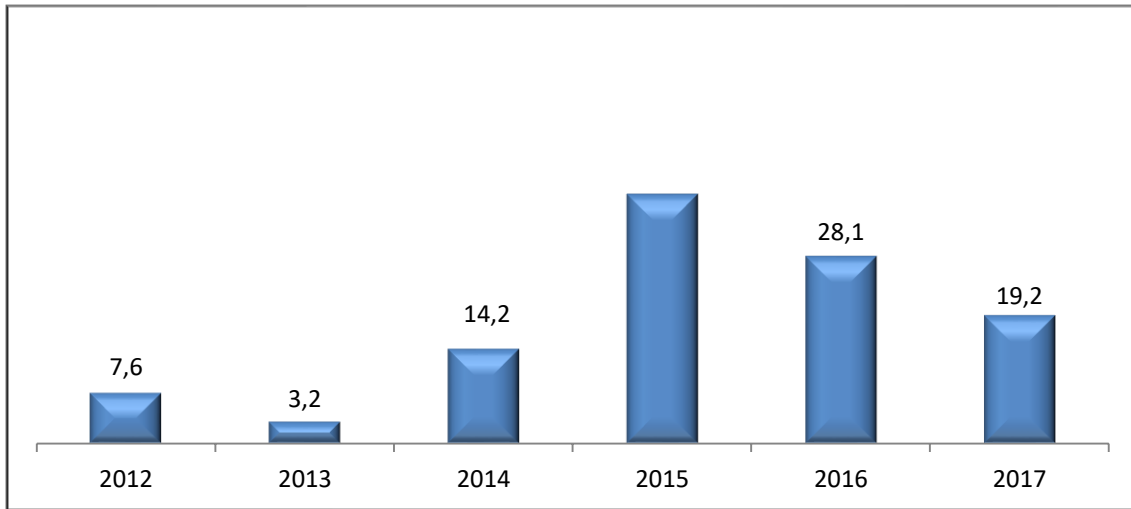


Gráfico 3: Processos Físicos e Eletrônicos - Período 2012 a 2017 – 6ª Vara Cível da Comarcade Campina Grande (PB).

Outro motivo que pode ter contribuído para a diminuição na média disposta no Gráfico 3 foi a divulgação anual do relatório da “Justiça em Números”. Por meio desse documento, os Tribunais de cada estado puderam verificar, entre outros aspectos, o tempo médio entre a petição inicial e a sentença. Com isso, foi possível elaborar normas internas com o escopo de garantir uma prestação jurisdicional mais célere, demodo a buscar a concretização dos princípios constitucionais em estudo.

DISCUSSÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) foi promulgada no dia 5 de outubro de 1988. Por meio dela, foram realizadas diversas mudanças e inovações que geraram impactos positivos no ordenamento jurídico pátrio.

Entre elas, a eliminação da censura, a consolidação do sindicalismo e as grandes centrais, bem como o reconhecimento dos princípios democráticos e direitos fundamentais.

Dentre os princípios dispostos na Carta Constitucional, destacam-se os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, dispostos no artigo 37, Constituição Federal/88, bem como o princípio da celeridade, com previsão no artigo 5º, LXXVIII, CF/88¹.

Entretanto, uma vez que o artigo tem como objeto norteador a celeridade na tramitação dos processos judiciais em função dos princípios da eficiência e da celeridade, é necessário primeiro o entendimento do que se tratam esses princípios.

O princípio da eficiência, disposto no

art. 37, caput, acrescido pela EC nº 19 de 1998, determina que os serviços públicos sejam disponibilizados de forma célere e da melhor forma possível. Outrossim, impõe ao Poder Público o aperfeiçoamento das obras e da prestação dos seus serviços e, assim, satisfazer o interesse público².

Segundo Moraes³:

[...] a EC 19/98, seguindo os passos de algumas legislações estrangeiras, no sentido de pretender garantir maior qualidade na atividade pública e na prestação dos serviços públicos, passou a proclamar que a administração pública direta, indireta ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, deverá obedecer, além dos tradicionais princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, também ao princípio da eficiência. p. 400

É de se ressaltar que, embora o princípio da eficiência tenha sido criado para compor o rol de princípios norteadores da Administração Pública, não se pode restringi-lo apenas ao Direito Administrativo.

Nesse sentido, o princípio da celeridade processual, ou duração razoável do processo, acrescido pela EC nº 45/04 e previsto nos artigos 5º, LXXVIII, CF/88 e 4º, CPC, determina que o processo deve tramitar em um prazo razoável, além de estabelecer que precisam ser assegurados meios para garantir sua celeridade.

Para Gonçalves⁴:

O dispositivo releva a preocupação geral do legislador com um dos entraves mais problemáticos ao funcionamento da justiça: a demora no julgamento dos processos. Boa parte das alterações e acréscimos havidos na legislação processual, nos últimos anos, tem, por fim, buscar uma solução mais rápida para os conflitos. Esse princípio é dirigido, em primeiro lugar, ao legislador, que deve editar leis que acelerem e não atravanquem o andamento dos processos. Em segundo lugar, ao administrador, que deverá zelar pela manutenção adequada dos órgãos judiciários, aparelhando-os a dar efetividade à norma constitucional. E, por fim, aos juízes, que, no exercício de suas atividades, devem diligenciar para que o processo caminhe para uma solução rápida. (p. 71-72):

Assim, os princípios ora destacados têm como objetivo concretizar a eficiência e a celeridade dos serviços prestados à sociedade. E, mais do que isso, garantir a efetivação de outros princípios estabelecidos na Carta Constitucional.

Mauro Cappelletti e Bryan Garth⁵ apresentaram em seu livro “Acesso à justiça” as “Ondas renovatórias do acesso à justiça”, que resumem o aspecto central do Estado Moderno em três fases (ou ondas), as quais serão apresentadas a seguir.

ONDAS RENOVATÓRIAS DE ACESSO À JUSTIÇA

A primeira fase, fundamentada no artigo 5º, LXXIV, Constituição Federal, garantiu às pessoas que não têm condições de arcar com as despesas oriundas do processo judicial, a possibilidade de requerer a assistência judiciária gratuita.

“Nesse ponto, essa Constituição deu

um grande salto, pois não apenas assegurou a assistência judiciária aos hipossuficientes, mas a assistência jurídica integral e gratuita, muito mais abrangente do que a primeira”⁵.

A segunda fase representou a expansão da tutela jurisdicional em relação aos direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos, sendo a ação civil pública, a ação popular e o mandado de segurança coletivo instrumentos relevantes para alcançá-las.

Por fim, a terceira e última fase das ondas renovatórias foi marcada pela busca de novas técnicas processuais a fim de simplificar procedimentos, por meio de reformas processuais, bem como pela criação de meios alternativos para a solução de conflitos.

Essas mudanças foram profundamente marcadas pelas seguintes leis: Lei nº 8.952/94⁶ (Altera dispositivos do Código de Processo Civil sobre o processo de conhecimento e o processo cautelar), Lei nº 9.099/95⁷ (Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais), Lei nº 10.444/02⁸ (alterou o Código de Processo Civil de 1973 para instituir a audiência preliminar a fim de estimular a composição), Lei nº 9.307/96⁹ (Dispõe sobre a arbitragem).

SIMPLIFICAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

A simplificação de procedimentos,

contemplada pela terceira onda renovatória, foi acolhida por diversas normas. Entretanto, considerando que o paiz sobre a migração dos processos físicos para os processos eletrônicos, é mister ressaltar as normas que simplificaram os procedimentos que levaram à informatização dos processos judiciais.

A Lei nº 8.245/91¹⁰, mais conhecida como a Lei do Inquilinato, foi a primeira a autorizar o meio eletrônico para a prática de atos processuais (citação, intimação e notificação) de pessoa jurídica ou firma individual, por meio de telex ou fac-símile, desde que prevista em contrato.

Anos depois, a Lei nº 9.800/99¹¹ (Lei do Fax) possibilitou a utilização do fac-símile ou similares, na prática de atos processuais que dependam de petição escrita (art. 1º). Todavia, o Superior Tribunal de Justiça não reconheceu o endereço eletrônico (e-mail) como um instrumento passível de aplicação:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSUAL PENAL. APELO NOBRE INTERPOSTO VIA E-MAIL. IMPOSSIBILIDADE. RECURSO INEXISTENTE. INTEMPESTIVIDADE.1. Recurso interposto via e-mail é tido por inexistente, não podendo ser considerado o correio eletrônico instrumento similar ao fac-símile para fins de aplicação do disposto na Lei n.º 9.800/99, na medida em que, além de não haver previsão legal para sua utilização, não guarda a mesma segurança de transmissão e registro de dados. 2. Inexistindo qualquer fundamento apto a afastar as razões consideradas no julgado ora agravado, deve ser a decisão mantida

por seus próprios fundamentos. 3. Agravo regimental desprovido.

Para Alexandre Atheniense¹², a Lei do Fax introduziu a informatização dos processos judiciais no Brasil. Em contrapartida, Teixeira¹³ entende que não é possível afirmar que a referida lei instituiu o processo eletrônico, uma vez que exigia a apresentação de documento original assinado em 5 (cinco) dias, sob pena de preclusão.

Assim, tendo em vista que o ordenamento jurídico não renunciou à documentação física, não é possível afirmar que o processo eletrônico existia de fato, mas, tão somente, a apresentação de passos embrionários que levariam ao processo eletrônico nos moldes atuais.

Pode-se afirmar que a informatização dos processos foi impulsionada na Justiça Federal com a promulgação da Lei nº 10.259/01¹⁴ (Lei de Informatização dos Juizados Especiais Federais), que permitiu a recepção de peças processuais por meio de um sistema de informação sem a exigência da documentação original.

Com o advento da Medida Provisória nº 2.200-2/2001¹⁵, que instituiu a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras (ICP-Brasil), os Tribunais foram autorizados a disciplinar acerca dos atos processuais por meio eletrônico,

desde que observem os requisitos: autenticidade, integridade, validade jurídica e interoperabilidade da Infraestrutura do IPC-Brasil (artigo 154, parágrafo único, CPC/73). Dessa forma, foi instaurado um processo de modernização do Poder Judiciário que trouxe maior avanço para a implementação do processo eletrônico.

Essa mudança possibilitou a publicação da Lei nº 11.419/2006¹⁶ (Lei de Informatização do Processo Judicial-LIPJ), na qual inseriu a nomenclatura “processo eletrônico” e deu uma posição de destaque a ele. A partir de sua vigência, o desenvolvimento de sistemas eletrônicos de processamento de ações judiciais, por meio de autos total ou parcialmente digitais, se tornou facultativo (art. 8º, LIPJ), e a utilização dos meios eletrônicos para as esferas civis, penais, trabalhistas e juizados especiais foram ampliadas (Art. 1º, §1º, LIPJ).

IMPLEMENTAÇÃO NO PJE NO ESTADO DA PARAÍBA

Na Paraíba, o Pje foi inserido, *a priori*, na 3ª Vara Mista da Comarca de Bayeux como sistema experimental (Resolução nº 26/11), aplicado nas causas de Direito de Família; no Juizado Especial Misto da Comarca de Santa Rita, nos feitos cíveis; e na 2ª Vara da Comarca de Itabaiana, para as demandas da Infância e da

Juventude¹⁷.

A experiência alcançou resultados positivos e, no mesmo ano, a Resolução nº 48 de 23 de novembro de 2011 autorizou a utilização do sistema nas demais unidades.

Em 2 de julho de 2012, o Pje foi aplicado às 1ª e 2ª Varas de Executivos Fiscais da Capital. Mais tarde, no dia 20 de agosto de 2012, o sistema foi implantado no Tribunal de Justiça da Paraíba (2º grau).

Por fim, em dezembro de 2013, o Processo Judicial Eletrônico-Pje foi instituído pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), por meio da Resolução nº 185¹⁸, como um sistema de processamento de informações para sua implementação e funcionamento. E, em 2014, foi publicado um cronograma de expansão do Pje, no qual determinou a implantação do sistema a partir do dia 3 de maio de 2014 nas varas cíveis da Comarca de Campina Grande.

Outro aspecto importante para a informatização dos processos judiciais, no Tribunal de Justiça da Paraíba, ocorreu no dia 13 de agosto de 2021, a informatização do processo judicial por meio da adesão ao “Juízo 100% Digital”, a partir da publicação da Resolução nº 30¹⁹.

O Juízo 100% Digital é a possibilidade de o cidadão valer-se da tecnologia para ter acesso à Justiça sem precisar comparecer

fisicamente nos Fóruns, uma vez que, no ‘Juízo 100% Digital’, todos os atos processuais serão praticados exclusivamente por meio eletrônico e remoto, pela Internet. Isso vale, também, para as audiências e sessões de julgamento, que vão ocorrer exclusivamente por videoconferência (CNJ, 2020, p. 4)¹⁹.

Essa inovação faz parte das principais ações do Conselho Nacional de Justiça para efetivar a Justiça 4.0, na qual possui o escopo de tornar os serviços disponibilizados pelo Poder Judiciário mais céleres e acessíveis à sociedade.

MÉTODOS ADEQUADOS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS (MASC)

São métodos adequados de solução de conflitos (MASCs), dispostos nas Leis nº 13.140/2015²⁰, nº 9.307/96²¹, e no Código de Processo Civil de 2015²²: a conciliação, a mediação e a arbitragem.

A conciliação consiste num método autocompositivo de solução de conflitos no qual as partes, em comum acordo, chegam a uma solução conjuntamente.

Essa composição é realizada por intermédio de um conciliador (terceiro imparcial), no qual poderá opinar e propor a melhor forma de resolver a lide. A mediação “[...] é um dos instrumentos de pacificação de natureza autocompositiva e voluntária, no qual um terceiro, imparcial, atua, de forma ativa ou passiva, como facilitador do processo de retomada do diálogo entre as partes, antes ou depois de instaurado o conflito”²³.

A arbitragem consiste num método

heterocompositivo de solução de conflitos no qual as partes elegem, em comum acordo, um, ou mais, árbitros. Para que este(s) terceiro(s) interessado(s) decida(m) em favor de uma das partes.

É importante destacar que, diferentemente dos demais métodos, sua decisão tem força de título executivo judicial, uma vez que possui a mesma eficácia de uma sentença proferida por um juiz togado.

Todavia, ressalva Richa et al²⁴.

Não se quer, com isso, diminuir a importância do Poder Judiciário, dos magistrados e de suas sentenças, mas, pelo contrário, o que se deseja é contribuir para a melhora da prestação jurisdicional, ressaltando-se aos juízes e à solução adjudicada as causas mais complexas, as que versam sobre direitos indisponíveis, ou aquelas nas quais as partes, apesar de poderem, não querem se submeter a outro tipo de solução, que não a sentença. O que se busca é aumentar as opções disponíveis para a solução dos conflitos²⁴.

Pensando nisso, e com base na proposta encaminhada pelo Professor Kazuo Watanabe, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou a Resolução nº 125, na qual estabeleceu a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário²⁵. Nela, foram previstas ações de incentivo aos métodos autocompositivos por meio de parcerias com todos os Órgãos do Poder Judiciário, entidades públicas e privadas, a exemplo das instituições de ensino e universidades. E, assim, buscar o

descongestionamento dos processos judiciais.

Nessa toada, o Conselho Nacional de Justiça divulga, anualmente, o relatório da “Justiça em Números”. Nele são apresentados dados essenciais que visam auxiliar os Tribunais de todo o País na definição de políticas públicas do Poder Judiciário, a fim de consolidar os princípios constitucionais da eficiência e da celeridade no âmbito do Judiciário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da presente pesquisa, foi possível analisar os processos físicos e eletrônicos que tramitaram na 6ª Vara Cível da Comarca de Campina Grande no período de 2012 a 2017. E, a partir dessa análise, foi realizado um levantamento do tempo médio que os processos físicos e eletrônicos levam para ser sentenciados.

Ao observar os dados coletados, é possível identificar que, diferentemente do que consta na hipótese, o Processo Judicial Eletrônico (Pje) não gerou a automática diminuição do tempo médio em que os processos judiciais levam para ser sentenciados. Na verdade, a informatização dos processos judiciais foi, tão somente, um dos mecanismos que auxiliaram o Poder Judiciário quanto à simplificação de procedimentos. De modo que não é possível afirmar que gerou a redução de tempo dos processos judiciais

ao ponto de afirmar que os princípios constitucionais da eficiência e da celeridade foram atendidos.

Cumprido destacar que se trata de um estudo quantitativo, de modo que merecem ser estudadas outras variáveis que podem interferir nos resultados, tais como quantidade de servidores, estrutura tecnológica e suporte.

A informatização dos processos judiciais trouxe, na prática, algumas melhorias importantes para o jurisdicionado. Entre elas, a separação dos processos conforme a fase em que se encontram, a facilitação no acesso aos processos e à peça processual, bem como a possibilidade de tomada de ciência das decisões judiciais por meio eletrônico, e a facilitação na contagem de prazo.

Entretanto, as constantes instabilidades no sistema, especialmente após atualizações, pode ser um dos fatores que explicam o elevado tempo médio entre a petição e a sentença, de modo que os princípios constitucionais da eficiência e da celeridade tenham dificuldade de serem atendidos de forma mais concreta e efetiva.

Faz-se necessário mais estudos sobre o tempo médio entre a petição inicial e a sentença para que se averigüe e se possibilite que os princípios constitucionais da eficiência e da

celeridade sejam mais observados e aplicados no âmbito do Poder Judiciário.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em: 5 de outubro de 1988. 21ª ed. São Paulo: RIDDEL, 2023.
2. SPITZCOVSKY, Celso. **Esquematizado - Direito Administrativo**. São Paulo: Editora Saraiva, 2022. E-book. ISBN 9786555596250. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555596250/>. Acesso em: 12 abr. 2023.
3. MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. São Paulo: Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559771868. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771868/>. Acesso em: 12 abr. 2023.
4. GONÇALVES, Marcus Vinícius Rios. **Direito processual civil esquematizado**. 7 ed. São Paulo: Saraiva, 2016.
5. RODRIGUES JÚNIOR; Walsir. **A prática da mediação e o acesso à justiça**. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.
6. BRASIL. **Lei nº 8.952, de 13 de abril de 1994**. Altera dispositivos do Código de Processo Civil sobre o processo de conhecimento e o processo cautelar, DF, de 13 de abril de 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8952.htm. Acesso em: 12 mai. 2023.
7. BRASIL. **Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995**. Dispõe

- sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências, DF, 26 de setembro de 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19099.htm.
8. BRASIL. **Lei nº 10.444, de 07 de maio de 2002**. Altera a Lei no 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil, DF, de 07 de maio de 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110444.htm.
 9. BRASIL. **Lei nº 9.307, 23 de setembro de 1996**. Dispõe sobre a arbitragem, DF, de 23 de setembro de 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19307.htm.
 10. BRASIL. **Lei nº 8.245, de 18 de outubro de 1991**. Dispõe sobre as locações dos imóveis urbanos e os procedimentos a elas pertinentes, DF, de 18 de outubro de 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18245.htm. Acesso em: 12 mai. 2023.
 11. BRASIL. **Lei nº 9.800, de 26 de maio de 1999**. Permite às partes a utilização de sistema de transmissão de dados para a prática de atos processuais, DF, de 26 de maio de 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19800.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.800%2C%20DE%2026,a%20pr%C3%A1tica%20de%20atos%20processuais. Acesso em: 12 mai. 2023.
 12. ATHENIENSE. Alexandre. **Comentários à Lei 11.419/06 e as práticas processuais por meio eletrônico nos tribunais brasileiros**. Curitiba: Juruá, 2010, p. 48
 13. TEIXEIRA, Tarcisio. **Direito Digital e Processo Eletrônico**. São Paulo: Editora Saraiva, 2022. E-book. ISBN 9786555596946. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555596946/>. Acesso em: 01 dez. 2022.
 14. BRASIL. **Lei nº 10.259/01**. Lei de Informatização dos Juizados Especiais Federais. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10259.htm. Acesso em: 01 dez. 2022.
 15. BRASIL. Medida Provisória nº 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Institui a infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP Brasil, transforma o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação em autarquia, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/mpv/antigas_2001/2200-2.htm. Acesso em: 12 mai. 2023.
 16. BRASIL. **Lei nº 11.419, de 19 de dezembro de 2006**. Lei de Informatização dos Processos Judiciais, DF, 19 de dezembro de 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11419.htm. Acesso em: 12 mai. 2023.
 17. PARAÍBA. Tribunal de Justiça da Paraíba. **ATOS DE REGULAMENTAÇÃO** [s.l.], s.d. Disponível em: <https://www.tjpb.jus.br/pje/atos-de-regulamentacao>. Acesso em: 13 mai. 2023.
 18. BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 185** de

- 18/12/2013. Instituir o Sistema Processo Judicial Eletrônico - PJe como sistema informatizado de processo judicial no âmbito do Poder Judiciário e estabelecer os parâmetros para o seu funcionamento. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/1933>. Acesso em: 12 mai. 2023.
19. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Juízo 100% Digital: tudo o que você precisa saber.** Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/10/WEB_cartilha_Juizo_100porcento_digital_v3.pdf. Acesso em: 01/12/2022.
20. BRASIL. **Lei nº 13.140, de 26 de junho de 2015.** Dispõe sobre a mediação entre particulares como meio de solução de controvérsias e sobre a autocomposição de conflitos no âmbito da administração pública; altera a Lei nº 9.469, de 10 de julho de 1997, e o Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972; e revoga o § 2º do art. 6º da Lei nº 9.469, de 10 de julho de 1997, DF, 26 de junho de 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13140.htm. Acesso em: 12 mai. 2023.
21. BRASIL. **Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996.** Dispõe sobre a arbitragem, DF, 23 de setembro de 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9307.htm. Acesso em: 12 mai. 2023.
22. BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015.** Código de Processo Civil, DF, 16 de março de 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 12 mai. 2023.
23. CAHALI, Francisco José. **Curso de Arbitragem.** 2ª Edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012.
24. RICHA, Morgana de Almeida *et al.* **Conciliação e mediação: estruturação da política Judiciária Nacional.** 1 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011.
25. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça 4.0.** Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/tecnologia-da-informacao-e-comunicacao/justica-4-0/>. Acesso em: 01/12/2022.

A PSICOPATIA NO SISTEMA PENAL BRASILEIRO: UMA ANÁLISE DAS SANÇÕES PENAIS APLICADAS E A FALHA DA LEI 10. 792/03 PARA PROGRESSÃO DE REGIME PRISIONAL PARA O PSICOPATA.

PSYCHOPATHY IN THE BRAZILIAN PENAL SYSTEM: AN ANALYSIS OF THE PENAL SANCTIONS APPLIED AND THE FAILURE OF LAW 10. 792/03 TO PROGRESS THE PRISON REGIME FOR PSYCHOPATHS.

Nicolly de Farias Bezerra^{1*}, Kevin Oliveira Mendonça², Samara Pinheiro dos Santos³

1 Direito. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil.

2 Direito. Docente. Centro Universitário Uninorte. AC, Brasil.

3 Psicologia. Docente. Centro Universitário Uninorte. AC, Brasil.

*Autor correspondente: [nicolyfarias27@gmail.com](mailto:nicollyfarias27@gmail.com)

RESUMO

Objetivo: Descrever os tratamentos específicos destinados aos criminosos psicopatas.

Método: Através do embasamento do contexto, produziu-se uma análise acerca da implementação da não obrigatoriedade do exame criminológico ocasionando, assim, uma grande falha na progressão de regime.

Resultado: O surgimento da busca por diferenciar o psicopata no sistema prisional trouxe à pauta para mudança do tratamento e a necessidade de implementação de profissionais capacitados para cada caso.

Conclusão: A busca por melhoria incentiva os profissionais da área jurídica e da saúde a buscarem sempre soluções consensuais para o enquadramento, como também tratamento necessário do psicopata no sistema brasileiro.

Palavras-chave: Manipuladores. Responsabilidade. Sistema prisional. O DSM- V.

ABSTRACT

Objective: Describe treatments for psychopathic offenders.

Method: Through the basis of the context, an analysis as produced about the implementation of the non-mandatory criminological examination which caused a major failure in the progression of the regime.

Results: The emergence of the search to differentiate psychopaths in the prison system has brought and agenda for change in treatment, regarding the need to implement trained professionals for each case.

Conclusion: This search for improvement encourages legal and health professionals to always seek consensual solutions for the framework, as well as the necessary treatment of psychopaths in the Brazilian system.

Keywords: Handlers. Responsibility. Prison system. The DSM- V.

INTRODUÇÃO

O termo psicopatia no sistema penal brasileiro é um tema bastante desafiador, e ao mesmo tempo necessário para o

sistema jurídico brasileiro. De modo geral, o trabalho tem intuito qualitativo quanto aos seus procedimentos, apresentando, portanto, os resultados

através de percepções, opiniões e análises de outros pensadores, doutrinadores e magistrados.

No primeiro capítulo será analisado o conceito da Psicopatia, a partir do seu surgimento, na qual será analisada detalhadamente, partindo da caracterização do psicopata, levantando questionamentos a respeito do seu diagnóstico mental. Ao final será apresentada uma análise sobre o caso concreto de Suzane von Richthofen, ocorrido no dia 31 de outubro de 2002, em São Paulo.

O objetivo do estudo é descrever os cumprimentos das sanções penais para indivíduos caracterizados como psicopatas.

A PSICOPATIA

O termo “psicopata” é apresentado nos pareceres jurídicos, e vem do grego *psyche* (mentes) *pathos* (doença), significando “doença da mente”. O que dá a entender ser um conceito até então falho, pois o psicopata é um resultado de transtorno de personalidade, uma maneira de ser, onde a pessoa nasce com o sistema límbico das emoções, não funcionando ou funcionando pouco, nesses casos o indivíduo diagnosticado apresentará uma personalidade forte, porém com ausência de emoção, empatia, remorso ou culpa.

Sobre o ponto de vista entre razão e emoção, a psiquiatra Ana Beatriz Barbosa Silva explica que:

A emoção e a razão são as funções mais complexas produzidas pelo cérebro humano. Apesar de parceiras constantes, os mecanismos neurais geradores de emoção e da razão são diversos. (...) entre os seres humanos as emoções são moduladas pela razão. Doses certas de razão e emoção é o que fazem com que tenhamos comportamentos humanos.¹

A psicopatia é genética, a pessoa já nasce assim, é a maldade que vem de fábrica, surgindo desde a infância demonstrando certas características anormais, tais como comportamentos inadequados, trapaças, mentiras, violência e roubo. Nelson Hauck Filho² explica:

(...) a criminalidade não é um comportamento essencial da definição da psicopatia, mas sim o comportamento antissocial. O comportamento antissocial pode incluir crimes ou infração de leis, mas não seu resultado a isto. Abrange comportamentos de exploração nas relações interpessoais que não chegam a ser considerados infrações penais.²

O conceito foi evoluindo em pesquisas na área da saúde passando a ser compreendido que os psicopatas não são doentes mentais, e sim pessoas bastantes inteligentes e racionais, que sabem observar e compreender bem sua vítima, sendo caracterizado como um indivíduo totalmente normal. Miguel Reale³ Júnior explica:

Não se trata mais de doença mental, mas perturbação mental, o que enquadraria as psicopatologias, em especial a falha de caráter do portador de personalidade psicopática, ou anormal, que apresenta

grau considerável de inteligência, mas ausência de afetividade, de sentimentos, e logo de arrependimentos.³

O ordenamento jurídico possui dificuldades para definir a responsabilidade do psicopata mediante os delitos cometidos. A prática de um simples ato não vai definir de início se o indivíduo possui ou não a psicopatia, vai depender da periculosidade do agente para ser diagnosticado como perigoso para sociedade, possibilitando receber um tratamento carcerário diferenciado, composto por uma equipe multidisciplinar.

PISCOPATA X CRIMINOSO COMUM

O indivíduo se torna criminoso quando infringe, por ação ou omissão, alguma conduta definida pela lei como crime. O indivíduo psicopata são pessoas que apresentam alterações em suas personalidades, demonstrando-se confusos em seus comportamentos de uma forma mais extensa, comprometendo suas interações interpessoais. Já o criminoso comum apresenta uma personalidade mais dinâmica de se associar, possibilitando um progresso maior na reabilitação prisional.

É certo que, embora nem todo criminoso seja um psicopata, e claro, nem todo psicopata seja um criminoso em potencial; embora o laudo possa ser

percebido no início da infância, não poderá ocorrer uma conclusão em seu diagnóstico. Nesses casos não se tem uma personalidade formada, somente ocorrerão terapias para amenizar a frieza e a violência, só podendo ser concluído o seu diagnóstico de psicopatia a partir da maioridade.

O Psicopata possui sua capacidade mental manipuladora, vemos vários comportamentos que de início não são perceptíveis, muitas vezes são indivíduos de alto nível na sociedade política ou de destaque nos negócios, como também um simples pai de família. É preciso observar um conjunto de normas, e a partir das quais delimita-se o comportamento da sua personalidade.

Diante disso, infere-se que os psicopatas não apenas violam as regras sociais, mas que conseguem realizar ambições, e por esta razão as leis não produzem nos psicopatas a mesma prudência que causa na maioria das pessoas comuns, sendo o comportamento transgressor na vida.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*DSM-V*) apresenta vários critérios de diagnóstico sobre transtornos mentais e tem a utilização do termo "Transtorno de personalidade antissocial" generalizada como sinônimo para Psicopata.

Trata-se de uma ferramenta muito usada pelos profissionais forenses da psiquiatria, como também auxilia os próprios profissionais da área jurídica. No entanto, é importante destacar o uso de informações incompreendidas pelo próprio manual, poderá não atender o principal interesse de uma análise correta. Em relação aos critérios do diagnóstico, foram elencados os seguintes:

Transtorno da Personalidade Antissocial
Critérios de diagnósticos:

A. Prejuízo moderado ou grave no funcionamento da personalidade, manifestado por dificuldades características em duas ou mais das seguintes quatro áreas:

1. Identidade: Egocentrismo; autoestima derivada de ganho, poder ou prazer pessoal.

2. Autodirecionamento: Definição de objetivos baseada na gratificação pessoal; ausência de padrões pró-sociais internos, associada a falha em se adequar ao comportamento lícito ou ao comportamento ético em relação às normas da cultura.

3. Empatia: Ausência de preocupação pelos sentimentos, necessidade ou sofrimento das pessoas; ausência de remorso após magoar ou tratar mal alguém.

4. Intimidade: Incapacidade de estabelecer relações mutuamente íntimas, pois a exploração é um meio primário de se remorso após magoar ou tratar mal alguém.

B. Seis ou mais dos setes traços de personalidade patológicos a seguir:

1. Manipulação: Uso frequente de subterfúgios para influenciar ou controlar outras pessoas, uso de sedução, charme, loquacidade ou insinuação para atingir seus fins.

2. Insensibilidade: Falta de preocupação pelos sentimentos ou problemas dos outros, ausência de culpa ou remorso.

3. Desonestidade: Desonestidade e fraudulência, invenção no relato de fatos.

4. Hostilidade: Sentimentos de raiva persistentes ou frequentes, raiva ou

irritabilidade em resposta a desprezo e insultos mínimos.

5. Exposição a risco: Envolvimento em atividades perigosas, arriscadas e potencialmente prejudiciais de forma desnecessária e sem dar importância às consequências.

6. Impulsividade: Ação sob o impulso do momento em resposta a estímulos imediatos.

7. Irresponsabilidade: Desconsideração por compromissos; falta de respeito⁴.

Observa-se como os psicopatas são de certa forma desproporcionais à produção de empatia, ressaltando-se que o transtorno antissocial sempre estará presente, e poderá sofrer alteração ao longo da vida. O *DSM-V* mostra como várias hipóteses podem apresentar um diagnóstico do distúrbio, variando assim em grau e intensidade.

É interessante observar que a criança que vai desenvolver uma psicopatia na vida adulta já tem um comportamento previsível, apresentando uma certa indiferença na personalidade intelectual, com comportamentos cruéis com animais, colegas de escola, vizinhos próximos da região, como também com os próprios familiares.

Embora os psicopatas sejam capazes de comportamentos envolventes e compassivos, possuem níveis variados de gravidade, podendo praticar apenas golpes, roubos e provocações psicológicas com suas vítimas. São incapazes de manter laços emocionais profundos ou sentir empatia pelo

próximo. Além disso, eles são facilmente manipuladores e podem até imitar as emoções das pessoas sem realmente senti-las, para assim convencê-las.

Apesar dessa personalidade intrigante e persuasiva, nem sempre um psicopata vai ser um criminoso, o que dificulta estabelecer uma porcentagem no atual contexto. Atualmente existe uma estimativa dos atuais agentes diagnosticados, segundo Jornal da Universidade de São Paulo, estima-se que 20% da população carcerária brasileira sejam psicopatas⁵. É notável que essa porcentagem não chega perto à dos Estados Unidos, onde a estimativa já é muito alta. Porém no Brasil já ocorreram vários casos de grande relevância, o que não se pode deixar de ser observado e analisado.

ANÁLISE DA CULPABILIDADE NO PSICOPATA

Para verificar uma conduta de um crime, devem ser observados os conceitos estabelecidos na teoria do delito, baseada em três características para conversão de uma ação em delito. Nesse caso podemos citar: Tipicidade, Antijuricidade e a ocorrência da Culpabilidade. Para ocorrência da Tipicidade é necessário que a conduta omitida esteja expressa como um delito previsto no código penal. Já ocorrência

da Antijuricidade ou Ilicitude, a conduta contraria um direito estabelecido. Por fim, a Culpabilidade onde evidenciará a vontade culposa do agente.

O conceito da culpabilidade se baseia a partir de três elementos: Imputabilidade penal, Potencial consciência sobre sua ilicitude e a Exigibilidade de conduta diversa. Nesse caso, só ocorrerá culpabilidade se o agente, a partir de suas noções intelectivas, possuir condições psíquicas, estrutura consciente e livre vontade de acordo com a leis estabelecidas, ou seja, possuindo poder para compreender suas ações, podendo exigir nas circunstâncias conduta diferente do ocorrido.

A Potencial consciência da ilicitude do fato é a possibilidade do agente, de acordo com suas características pessoais, conhecer o caráter ilícito de um fato ocorrido, ou seja, é necessário que o agente reconheça a contrariedade da conduta em relação ao que é estabelecido no ordenamento jurídico.

O outro elemento da culpabilidade é a exigibilidade de conduta diversa do agente. Não basta que a conduta seja típica e ilícita, é necessário que existam outras condições diversas para o agente agir de forma diferente da ação.

Por fim, e o mais necessário é a imputabilidade penal do agente, sua capacidade de entender o caráter ilícito

da sua conduta, possuindo distinção da noção de responsabilidade referente à obrigação de responder por determinado ato. É importante ressaltar que para ser considerado imputável, o agente deve apresentar cumulativamente capacidade intelectual e volitiva no momento do ato apresentado.

O Código Penal não possui nenhum dispositivo acerca do transtorno de personalidade, restando assim vago o posicionamento, ficando a cargo do juiz aferir se ocorreu a culpabilidade do agente que possui traços de psicopatia mediante o ocorrido do ato, como pelo critério do laudo pericial.

Os psicopatas, são indivíduos extremamente talentosos e inteligentes, eles compreendem as regras da sociedade, o significado de certo ou errado, têm total consciência sobre seus atos impulsivos. O que diferencia do indivíduo normal é que os psicopatas são de fato incapazes de sentir remorso ou culpa pela circunstância do fato ocorrido, não têm nenhum elo emocional sobre o que estão fazendo.

O doutrinador Robert D. Hare⁶ apresenta sua tese com total ciência sobre imputabilidade do agente psicopata, afastando qualquer insuficiência sobre a capacidade intelectual, ao contrário⁶, apresenta uma forte capacidade de autodeterminação

sobre seus atos, portanto possuem capacidade plena para entender o caráter ilícito de seus comportamentos. Os psicopatas sabem bem sobre as consequências dos seus atos transgressores, no entanto não dão a mínima importância para isso.

Apesar da doutrina não tratar o tema com clareza, alguns doutrinadores defendem causas excludentes da culpabilidade do psicopata, afirmando não possuir total capacidade sobre seus atos, descaracterizando a imputabilidade. Eugenio Raúl Zaffaroni e José Henrique Pierangeli, sustentam a tese de que o sujeito realmente possui atrofia absoluta e irreversível de seu sentido ético⁷. O que deixaria claro que não teria capacidade intelectual para compreender a antijuricidade, o que classificaria como inimputável.

O parágrafo único do artigo 26 do código penal discorre sobre a inimputabilidade, e descrever o psicopata como a pessoa que, por doença ou mal desenvolvimento mental, não poderia entender que os atos que cometeram eram crimes, conforme a seguir:

Artigo 26: é isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. parágrafo único: a pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento

mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento⁸.

Apesar das falhas presentes sobre a personalidade dos psicopatas, não é possível classificá-los como doentes mentais, afinal não possuem nenhum sinal de sofrimento emocional ou perda de consciência, ao contrário, têm total ciência sobre os deveres sociais estabelecidos, mas demonstram total desinteresse por essa natureza.

Há o entendimento do enquadramento da semiimputabilidade, causando um deslize em sua pena, facultando a diminuição prorrogativa em seu enquadramento, fazendo com que se tenha um desfecho no âmbito das políticas públicas. Nesta direção, a lição de Abdalla Filho, Morana e Stone⁹:

A esfera penal, examina-se a capacidade de entendimento e de determinação de acordo com o entendimento de um indivíduo que tenha cometido um ilícito penal. A capacidade de entendimento depende essencialmente da capacidade cognitiva, que se encontra, via de regra, preservada no transtorno de personalidade antissocial, bem como no psicopata. Já em relação à capacidade de determinação, ela é avaliada no Brasil e depende da capacidade volitiva do indivíduo. Pode estar comprometida parcialmente no transtorno antissocial de personalidade ou na psicopatia, o que pode gerar uma condição jurídica de Semimputabilidade. Por outro lado, a capacidade de determinação pode estar preservada nos casos de transtorno de leve intensidade e que não guardam nexos causal com o ato cometido. Na legislação brasileira, a Semimputabilidade faculta ao juiz diminuir a pena ou enviar o réu a um hospital para tratamento, caso haja recomendação médica de especial tratamento curativo⁹.

O entendimento sobre a tese deixa a responsabilidade penal em um terreno invasivo, no qual o próprio juiz na verificação do caso concreto poderá até reduzir a pena ao agente ou solicitar medida de segurança, no qual ficará encaminhado para hospitais de custódia para lidar com agentes que possuem certos delírios e alucinações, não é o caso da psicopatia, visto que resta claro que eles possuem total consciência.¹⁵.

O psicopata é um agente de fato perigoso para sociedade, pois o seu prazer é intensificado no sofrimento do ser humano. É fato que o simples enquadramento aos psicopatas não chega nem perto de resolver, na prática, o problema, como deve ser realmente cumprida a pena do sistema prisional. É relevante ressaltar que o comportamento humano é extremamente complexo e não pode ser presumido apenas em um aspecto de suas manifestações transparecidas.

MEDIDA DE SEGURANÇA

Atualmente a elevação dos índices da reincidência criminal se dão justamente pela falta de insuficiência do sistema prisional, que sequer dispõe de profissionais capacitados e instrumentos adequados e padronizados para que avalie a personalidade dos presidiários. Isso se agrava principalmente nos casos

dos psicopatas, acaba colocando uma responsabilidade penal desnecessária para o Estado, visto que, a partir do momento em que uma pessoa se encontra custodiada, a responsabilidade de sua vida, dignidade e proteção, é toda do Estado.

Em alguns casos, quando o agente portador de psicopatia estiver classificado como Semimputável, o juiz poderá determinar a medida com intuito preventivo e indicativo para resolver a periculosidade. Observa-se que há dois tipos de medidas de segurança: medida detentiva e medida restritiva. Na detentiva, utiliza-se mais para casos hospitalares, caso mais graves, onde o agente fica submetido ao hospital ficando internado com utilização de tratamento psiquiátrico. Já a medida restritiva utiliza-se do meio de tratamento ambulatorial, no qual o agente é encaminhado para um atendimento mais especial¹⁰.

O sistema de tratamento psiquiátrico e hospitais de custódia muitas vezes não possuem estrutura suficiente e nem equipe técnica forense sobre o agente com que estão lidando, pois, a maior dificuldade nesse tratamento é habilidade suficiente para lidar com um indivíduo manipulador. É extremamente comum o psicopata fingir uma certa doença para manipular os testes psicológicos, para assim receber uma medida branda para

posteriormente conseguir privilégios sobre a pena.

É necessário entender que os psicopatas não respondem à punição como os demais criminosos, sendo mais difíceis de serem tratados e de se compreender. Fica evidente que é necessário reformar os procedimentos adotados pelos psicólogos da penitenciária para que assim seja possível identificar que tipo de criminoso é, e como também faz necessário inserir novas técnicas e treinamento para a identificação do criminoso e o seu grau de periculosidade.

De outro lado, podemos observar um erro no sistema penitenciário brasileiro, pois quando nos referimos aos indivíduos com transtorno de personalidade, as clínicas e hospitais são usadas para tratamento e internação de indivíduos portadores de doença mental; já nos casos dos psicopatas, a maior parte dos profissionais não estão totalmente preparados para lidar e diferenciar os mesmos tratamentos para indivíduos portadores da psicopatia.

É visível que ainda um psicopata cumpra sua pena sem obter nenhum benefício, pois uma hora terá que deixar a prisão pois no Brasil a Constituição Federal em seu artigo 5º inciso XLVII alínea “b” não admite pena perpétua¹¹, ou seja, após o cumprimento da pena, o

indivíduo perigoso retorna ao convívio social. Existe o entendimento no Brasil em relação ao prazo máximo de pena que não seja superior a quarenta anos.

Entretanto, não se pode deixar de lado a ideia de buscar um tratamento para amenizar a agressividade do indivíduo com transtorno de personalidade, muito menos submeter um psicopata em uma cela comum com os demais criminosos que não compartilham do mesmo problema, pois acaba prejudicando os demais que apenas estão pagando sua pena, pois de alguma forma o psicopata vai persuadir e manipular muitos outros criminosos a sua volta. Assim necessário se faz estabelecer celas diferenciadas para cada tipo de indivíduo que seja diagnosticado com algum grau de perigo para sociedade.

Podemos citar como exemplo o caso do psicopata homicida conhecido como Chico Picadinho, no estado de São Paulo. Após completar os 30 anos de prisão pelos seus crimes severos, foi interdito civilmente. Na intenção de evitar que Francisco da Costa Rocha tivesse possibilidade do seu retorno à sociedade, colocando todos em risco, o Ministério Público da cidade ajuizou uma ação de interdição, conseguindo propor uma internação judicial em casa de custódia e tratamentos, e assim não obteve seu retorno social.

PROGRESSÃO PRISIONAL E OS EFEITOS PRODUZIDOS PELA LEI 10.792/03

Nota-se que a mudança de regime de cumprimento de pena, de forma gradual, não passa apenas de um meio frustrante onde estimula o psicológico do detento a possibilidade de retorno ao convívio social, não sendo executada de forma legível por conta da escassez desprovida de assistência e acompanhamentos. Diante disso, a realidade provida pelo detento somente é a sensação de deixar o cárcere privado para assim voltar a praticar novos atos.

A pena é reintegradora dos valores fundamentais da vida coletiva, somente é afetada ao agente mal infringido à sociedade, sendo diretamente aplicada pelo Estado, na qual possui três finalidades: Retribuir o mal causado, prevenir reincidência e ressocializar. Pode-se concluir que a pena só surge por pura consequência da infração penal cometida pelo agente, cabendo ao Estado apenas retribuir a consequência do dano causado, a fim de evitar novos crimes.

Retribuir o mal causado, como o próprio nome sugere, refere-se à retribuição do dano causado à sociedade. Buscar por castigar o indivíduo através dos meios inerentes à violação dos crimes previstos. Sua finalidade não é

intencional à sociedade, surge apenas para quem viola a norma vigente penal. O Estado possui total poder punitivo para restaurar o equilíbrio.

Prevenir reincidência é a própria prevenção de futuros delitos, tanto especial como em geral, a fim de evitar que o indivíduo venha sofrer as mesmas consequências, para, assim, não violar novamente as normas penais. Isso provocará intimidação ao agente para saber que será punido por descumprimentos futuros. Portanto, o Estado tem força legal para punir e evitar acontecimento.

Já a ressocialização é buscar por melhoria na integridade e comportamento do agente. Seu objetivo é fazer com que o agente volte para a sociedade como um indivíduo renovado de suas ações, sem praticar ou refazer com qualquer ato ilícito. Porém, essa ressocialização que é buscada por melhorias não vislumbra a realidade precária dentro do sistema prisional, onde os detentos são tratados e maltratados em pior situação do que antes em sociedade.

A falta de uma estrutura carcerária e a escassez de um controle específico entre criminoso comum e indivíduos portadores de psicopatia, prejudica toda a intenção da ressocialização. Antes da reforma da Lei de Execução Penal, o exame criminológico exigido em seu parágrafo

único do artigo 112 vislumbra uma perícia criteriosa elaborada por uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, psiquiatras, psicólogos e assistente forense na área psíquica, a qual buscava investigar profundamente qualquer anomalia sobre o infrator e no decorrer do progresso caso demonstrasse qualquer propensão a novos delitos.

Atualmente, com a alteração do artigo 112 da LEP, estabelecida pela LEI 10.792/2003, extinguiu-se a prescrição do exame criminológico, a exigência legal envolve apenas um critério para a progressão de regime do condenado, limitada à apresentação de um simples atestado médico, envolvendo um bom comportamento carcerário e a conclusão de todas as diretrizes exigidas. Mas vale ressaltar que ainda é possível sua utilização, porém não será mais exigida obrigatoriamente, ficando a critério do juiz exigir ou não em sua conclusão de análise judicial.

Carcerária, como o nome já conclui, são os princípios morais dentro dos estabelecimentos, no qual um bom criminoso sabe passar ileso diante de qualquer avaliação de conduta, sem que isso represente qualquer crescimento na sua ressocialização e sim uma simples garantia de adaptação no estabelecimento. A boa conduta vislumbrada é apenas regra respeitada

formalmente em seu cumprimento.

A psiquiatra forense em psicopatia Ana Beatriz Barbosa Silva, em um depoimento ao Correio Brasiliense, explica que o psicopata não tem recuperação e por isso é necessário uma lei específica; vejamos: 2012, p. 186.

Criminosos psicopatas não podem ser recuperados nem com tratamentos psicológicos e, que nesse caso a melhor solução seria a prisão perpétua. Acho pouco provável que alguém que faça isso possa ter algum tipo de recuperação ou arrependimento. Em países como a Austrália e Canadá, há uma diferenciação legal entre os criminosos psicopatas e os não psicopatas. Sendo necessário essa tal mudança no Brasil para que possa adotar essa postura ¹².

Para o efeito dessa progressão é prudente e necessário ao magistrado prevenir, solicitando desde sempre o incidente de insanidade mental do acusado e sempre optar pelo favorecimento do exame criminológico, se possível, para assim não submeter o criminoso psicopata em pena privativa de liberdade ou medida de segurança, pois um simples atestado de boa conduta não pode ser conclusivo.

Infelizmente, o sistema penal brasileiro ainda é vago sobre o assunto da psicopatia, bem como tratamentos e internações a este tipo de perfil, uma vez que não há segurança nos exames dentro do sistema penitenciário brasileiro para realização das avaliações conclusivas dentro do curso do processo

e conseqüentemente a previsão de reincidente criminal, seja no início da instrução processual, seja durante a execução da pena.

É de suma importância observar que cada caso é diferente dos demais, devendo ser analisados criteriosamente. A medida de segurança não vai causar o mesmo efeito em um psicopata, como ocorre em um doente mental. É necessário implementar medidas especiais em casos especiais, com intenção de produzir outros efeitos, não de cura, mas de buscar por produzir alterações em sua periculosidade, para assim conseguir um controle da situação.

A proposta é garantir proteção para sociedade e a garantia da paz coletiva, não descartando o estudo da psicopatia, e sim buscando mecanismos eficazes sem ferir ou desprezar os direitos inerentes do ser humano. Não se deve deixar um sentimento de insegurança jurídica cada vez que um psicopata retorna ao convívio, devem ser implementadas regras e medidas especiais para esses casos, como já acontece na Austrália, Canadá e nos Estados Unidos.

Logo, a não realização do exame criminológico dos portadores de personalidade psicopática torna desamparado o controle de diagnóstico nos presídios brasileiros, passando a

conviver com outros condenados, prejudicando o ambiente e consequentemente se beneficiando das lacunas previstas, seja em benefício a liberdade condicional, seja para sua própria progressão sem que seja possível identificar sua periculosidade.

CASOS ESPECIAIS

No dia 31 de outubro de 2002, ocorre o assassinato do casal Richthofen, mortos com golpes de barra de ferro enquanto dormiam na casa em que moravam, em São Paulo. O crime foi planejado pela filha mais velha do casal, Suzane von Richthofen, com a execução feita pelo namorado Daniel Cravinho e seu irmão Cristian Cravinho¹³.

Suzane e Daniel se conheceram em agosto de 1999 e começaram um relacionamento pouco tempo depois. Uma relação até então nada preocupante, porém não era tão aceita pelos pais de Suzane, Manfred von Richthofen e Marísia von Richthofen. Com surgimento de brigas e intrigas por parte da família Richthofen, Suzane teve a ideia de matar seus pais para usufruir dos bens presentes por parte da família.

Suzane, Daniel e Cristian criaram um plano para simular até então um latrocínio, e produzirem o assassinato do casal Richthofen, no qual resultaria total liberdade sobre o namoro do casal, e consecutivamente o total acesso à

herança da família. Dias antes do ocorrido, Suzane e os irmãos Cravinhos fizeram todo o planejamento da execução, como teste de barulho causado pelos disparos de arma de fogo, total acesso da casa para os irmãos sobre a residência.

De acordo com o Ministério Público de São Paulo apresentado ao 1º Tribunal do Júri da capital descrevem-se alguns pontos importantes sobre o ocorrido. Segundo o Ministério Público, no dia do ocorrido, Suzane, Daniel e Cristian entraram na residência próximo da meia-noite, e Suzane já sabia que seus pais estariam dormindo. Com os rostos cobertos por meias-calças e usando luvas, os irmãos Cravinhos iniciaram a execução, deferindo os golpes contra as cabeças das vítimas.

A investigação criminal determinou que conforme o laudo apresentado pela perícia, os golpes contra as cabeças das vítimas foram tão violentos que pedaços de massa encefálica se espalharam pelo quarto. Em seguida os irmãos utilizaram toalhas na cabeça de Marísia e de Manfred, envolvendo-as com um saco plástico, para se certificarem de suas mortes, deixando um revólver ao lado do corpo do Manfred, com intuito de simular um suicídio.

O Ministério Público afirmou que, enquanto ocorria a execução do casal

Richthofen, Suzane ficou encarregada de criar um cenário de latrocínio, espalhando as joias da Marísia Richthofen pela casa. Parte das joias foram roubadas por Cristian, posteriormente descoberto. O trio, após realizar a execução, trocaram a roupa e deixaram a casa.

Cristian foi deixado próximo a sua casa e Suzane e Daniel foram para um motel, onde ficaram por algumas horas. Dessa forma para não suspeitarem de seu envolvimento, Suzane retorna a casa, fingiu que nada tinha ocorrido, fez uma ligação para o seu namorado Daniel e, em seguida, acionou a polícia da região relatando achar que tivesse ocorrido uma invasão em sua residência.

De acordo com o relato feito pelo Delegado José Maia da Polícia Civil de São Paulo, no qual tiveram participação do caso, descreve que desde a chegada de Suzane e Daniel no Departamento de Homicídios e Proteção à Pessoa, o comportamento do casal era suspeito, pois não apresentava nenhuma preocupação sobre o ocorrido; o casal ficava trocando beijos no corredor do departamento.

Após conversar com Suzane, no qual não apresentava nenhum sinal de desespero ou de preocupação sobre o ocorrido, estava tranquilamente, apenas respondendo de uma forma com frieza

sobre o caso. O que já era legível perceber que algo não estava certo sobre o acontecimento.

Em seguida todo o ocorrido o caso só começou a ser desvendado quando Cristian Cravinho, cunhado e cúmplice de Suzane, confessou ao Delegado José Maia sobre o assassinato do casal Richthofen.

Sobre a sentença do caso, em 2006, após 65 horas de Júri, Suzane von Richthofen e os irmãos Cristian e Daniel Cravinhos foram condenados por homicídio triplamente qualificado. Suzane foi condenada a 39 anos e 6 meses. Em outubro de 2015 conseguiu progredir ao regime Semiaberto, onde passou a ter permissão para deixar a cadeia nas saídas temporárias.

Desde 2017, Suzane tentava obter Progressão de Regime ao aberto, porém tiveram todos os pedidos negados. Atualmente em 2023, após 20 anos de pena, por meio de nota, o Tribunal de Justiça no qual o caso corre sob sigilo, confirmou em decisão de 2º Vara de Execução Criminal de Taubaté, que foi concedida a Progressão ao regime aberto, após ser verificado o cumprimento dos requisitos da LEP.

O Ministério Público se pronunciou ressaltando que recorrerá sobre a soltura de Suzane von Richthofen. Apesar do resultado do exame criminológico ter sido

favorável, o Ministério Público solicitou um teste mais detalhado, o teste Rorschach, o qual possibilitaria um resultado mais apto para identificar suas verdadeiras intenções.

Apesar desse aspecto, a maior dificuldade presente era o teste Rorschach, o qual Suzane já tinha realizado, por meio de uma série de imagens abstratas nas quais possibilita o indivíduo interpretar o que percebe, possibilitando um diagnóstico da personalidade. Em todas as análises presentes Suzane foi diagnosticada com uma personalidade limítrofe persuadido de traços narcisistas.

O caso de Suzane Von Richthofen é um legível tema clássico presente de especulação por parte da mídia, que se referia à condição de uma mulher jovem, branca, dentro dos padrões, de família bem sucedida, estudante e uma inocente vítima, mesmo presente em seu diagnóstico uma racionalidade fria, narcisista, com incapacidade de remorso.

Diante desse exposto, o crime cometido por Suzane apresenta uma grande controvérsia acerca da sua análise, já que os resultados obtidos foram inconclusivos com a sua personalidade fria, contraindo um verdadeiro laudo.

É relevante para a comunidade científica observar a ineficácia presente

no ordenamento jurídico brasileiro em relação aos casos especiais, afinal Suzane foi considerada criminosa comum, apesar das conclusões presente sobre sua personalidade fria, manipuladora, egocêntrica e calculista. Surge a verdadeira questão sobre atual liberdade de Suzane: será que futuramente apresentará algum risco para a sociedade, apesar do seu diagnóstico concluído, poderia ter ocorrido algum detalhe despercebido em sua análise pelos profissionais.

Em relação à progressão de regime vista sobre o portador de psicopatia, é importante frisar sobre outro caso em que a jurisprudência preveniu o acontecimento de favorecimento da progressão por não ter cessado a periculosidade do agente portador da psicopatia.

E M E N T A – AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL – PROGRESSÃO DE REGIME - REQUISITO SUBJETIVO NÃO COMPROVADO – DECISÃO DEVIDAMENTE FUNDAMENTADA – RECURSO DESPROVIDO. A execução referida do caso, foi cumprindo um total de 15 anos e 01 mês de reclusão, em regime inicial fechado, decorrente da condenação definitiva pela prática dos crimes previstos no art. 121 § 2º, I, II, IV do CP, art. 306 do Lei 9.503/1997 e art. 330 do CP. Atingiu o requisito objetivo para progredir para o regime semiaberto no dia 30.12.2016, ou seja, há mais de um ano.¹ – Para a concessão do benefício da progressão de regime, deve o reeducando preencher os requisitos de natureza objetiva (lapso temporal) e subjetiva (bom comportamento carcerário), nos termos do art. 112 da Lei de Execuções Penais. Diante da ausência de comprovação do requisito subjetivo e considerando o exame criminológico, a

manutenção da decisão que indeferiu a progressão de regime. Uma vez que não há motivos para nulidade do laudo, como requerido pela defesa, uma vez que todos quesitos da Defensoria Pública, do Ministério Público e do Juízo foram amplamente respondidos e, apenas pela leitura de todo o corpo do laudo pericial, está facilmente demonstrada a incapacidade do reeducando de cumprir pena em regime mais brando. De acordo com o laudo do exame criminológico realizado, o interno 'tem diagnóstico de acordo com a classificação internacional de doenças (CID-10): F60.2 – transtorno da personalidade dissocial grau grave, ou seja, psicopata. Deve ser registrado que, a exemplo do entendimento jurisprudencial: citado, o cumprimento dos requisitos objetivos para a progressão de regime não garante, por si só, o direito do custodiado à concessão do benefício. Importante deixar claro que o indivíduo foi agraciado em ocasiões anteriores com a progressão de regime prisional, vale ressaltar, regredindo em todas as oportunidades em que esteve no regime semiaberto. Utilizando de um mero comportamento carcerário bom, para progredir mais ainda seu regime. TJMS, Recurso de Agravo n. 0029578-59.2004.8.12.0001 de Campo Grande, rel Des. Ruy Celso Barbosa Florence, j. 05-02-2018¹⁴.

É importante observar o cuidado que deve ter ao ser julgada uma progressão de regime, pois um simples comportamento carcerário não faz jus dá sua prerrogativa positiva. Vale salientar uma grande repercussão de casos parecidos que foram conclusivos de forma indevida para sua progressão e, posteriormente, concluídos como portadores de psicopatia, justamente por essa falta de especificação da lei ¹⁵.

Ademais, não se pode deixar desatender a profunda facilidade dos psicopatas em se adaptar às regras carcerárias quando lhes convém, para

benefício próprio durante sua condenação, sem que tenha cessado sua periculosidade. Ressalta-se que os próprios profissionais da área muitas vezes não são capazes de identificar e avaliar o distúrbio de comportamento presente no indivíduo portador dessa psicopatia, na qual é caracterizado com ausência de caráter, empatia, remorso e culpa¹⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante o exposto, é possível afirmar que é necessário reforçar a implementação de todos os testes possíveis, para se ter um laudo conclusivo sobre o diagnóstico de possível vestígio de psicopatia sobre o indivíduo. O trabalho sobre a psicopatia no sistema penal brasileiro é um tema bastante desafiador, e ao tempo necessário para o sistema jurídico brasileiro.

A obra busca apresentar teses qualitativas em relação aos seus procedimentos, evidenciando o apuramento através de percepções, ideias e análises de outros doutrinadores. O seu objetivo visa através dos cumprimentos das sanções penais, com busca exploratória no tema por meios de outras referências bibliográficas.

Ressaltando a questão da progressão de regime do indivíduo portador de psicopatia, no qual é inevitável, afinal,

nenhum indivíduo cumprirá pena por um longo período indeterminado, é necessário reforçar a questão peculiar presente na personalidade psicopata, que se diferencia dos demais criminosos comuns, pois sua mente é persuasiva e manipuladora, dessa forma, se não for analisado criteriosamente, acabará passando despercebido e seus resultados serão conclusivos, por mais que estejam errados.

REFERÊNCIAS

1. SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Psicopatia: a maldade original de fábrica**. Revista Jurídica CÔnsules, Brasília, ano XV, n. 347, jul. 2011, p.29.
2. HAUCK FILHO, Nelson; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira; DIAS, Ana Cristina Garcia. **Psicopatia: o construto e sua avaliação**. Avaliação psicológica, v. 8, n. 3, 2009, p.341.
3. REALE JÚNIOR, Miguel. **Instituições de direito penal: parte geral**. Rio de Janeiro: Forense, 2009, v. I, p. 21.
4. AMERICAN Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 764-765.
5. MARCHIORI, B. **Transtorno da personalidade antissocial pode atingir entre 1% e 2% da população mundial**. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campusribeirao/preto/transtornodapersonalidadeantissocialpodeatingirentre1a2dapopulacãomundial/#:~:text=O%20Transtorno%20da%20Personalidade%20Antissocial> . Acesso em: 30 jan. 2024.
6. SILVA, Ângelo Roberto Ilha da. **Da inimputabilidade penal em face do atual desenvolvimento da psicopatologia e da antropologia**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011, p.91.
7. ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro: parte geral**. 6 ed. rev. e atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006, p. 542.
8. BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 11 de set 2023.
9. MORANA, Hilda C P, STONE, Michael H, ABDALLA-FILHO, Elias. **Transtorno de personalidade, psicopatia e serial killers**. Rev. Bras. Psiquiatr. São Paulo, v.28, supl. 2, pg. 74-75, 2006.
10. ARAÚJO, Fábio Roque da Silva. **Prazos (mínimos e máximos) das medidas de segurança**. Revista Magister de Direito Penal e Processual Penal, Porto Alegre, v. 22, fev. 2008, p. 66.
11. MILHOMEM, Mateus. **Criminosos sociopatas: encarceramento perpétuo ou tratamento digno?** Revista Jurídica Consulex, Brasília, ano XV, n. 347, jul. 2011, p.36.

12. SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Depoimento Correio Brasileiro**. Revista Jurídica, Brasília, ano 2012, p. 186.
13. G1. **Suzane von Richthofen é solta após Justiça conceder progressão para o regime aberto**. Portal G1. Globo. Jan. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2023/01/12/suzane-von-richthofen-solta-entenda-como-funciona-e-quais-as-regras-do-regime-aberto.ghtml> . Acesso em: 28 de jun 2023
14. TOMAZELA, José Maria. O caso Richthofen relembram crime que chocou o país há 20 anos. **Revista Gaúcha** faixa especial, 2022. **Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul**. Agravo em Execução nº 0040494-98.2017.8.12.0001, da 2ª Câmara Criminal, 5 de fevereiro de 2018. Disponível em: <https://tj-Ms.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/823915130/agravo-de-execucao-penal-ep-404949820178120001-ms-0040494-9820178120001/inteiro-teor-823915249?ref=serp> . Acesso Em: 22 out. 2023
15. AGUIAR, Renata Dutra; MELLO, Satina Priscila Marcondes Pimenta. A psicopatia e o direito penal brasileiro: os meios adequados de enclausuramento e sua reinserção social. **Revista Jures**, Vitória, v. 6. 13, 2014, p. 237
16. HARE, Robert D. Sem consciência: **o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós**. Trad. Denise Regina de Sales. Porto Alegre: Artmed, 2013, p. 38.

ESTRESSE MATERNO COMO INDUTOR DE MODIFICAÇÕES EPIGENÉTICAS NA PROLE

MATERNAL STRESS AS AN INDUCER OF EPIGENETIC CHANGES IN OFFSPRING

Emanuelle Christine de Oliveira Rocha¹, Beatriz Farias de Souza¹, Beatriz de Lima Chaves¹, Adem Nagibe dos Santos Geber Filho²

1. Biomedicina. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil.
2. Docente. Biomedicina. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil.

***Autor correspondente:** zirtaebfarias@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Demonstrar a relação entre o estresse gestacional para indução de alterações epigenéticas na prole.

Método: Foi realizada uma revisão de literatura de caráter descritivo baseada em dados de trabalhos acadêmicos e artigos disponibilizados nos bancos de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SciELO), Science Direct-Elsevier e Google Scholar. O período considerado para o estudo abrangeu os anos de 2013 a 2024. Os artigos foram definidos de acordo com a acessibilidade, tendo sido excluídas as revisões que não discorreram sobre epigenética, histonas, mecanismos epigenéticos, metilação do DNA e microRNAs.

Resultados: A presente revisão bibliográfica confirmou a existência de alterações epigenéticas que se manifestam na prole em decorrência do estresse gestacional.

Conclusão: Alterações na expressão gênica da prole induzidas pelo estresse gestacional puderam ser correlacionadas com problemas neurocomportamentais, síndromes metabólicas, obesidade, resistência à insulina, alergias, asma, maior risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer.

Palavras-chave: Epigenética. Histonas. Mecanismos epigenéticos. Metilação do DNA. MicroRNAs.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate the relationship between gestational stress for the induction of epigenetic changes in offspring.

Method: A literature review of a descriptive nature was carried out based on data from academic works and articles available in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Science Direct-Elsevier and Google Scholar electronic databases. The period considered for the study covered the years 2013 to 2024. The articles were defined according to accessibility, with exclusion of reviews that did not discuss epigenetics, histones, epigenetic mechanisms, DNA methylation and microRNAs.

Results: The presente literature review confirmed the existence of epigenetic changes that manifest in offspring as a result of gestational stress.

Conclusion: Changes in offspring gene expression induced by gestational stress could be correlated with neurobehavioral problems, metabolic syndromes, obesity, insulin resistance, allergies, asthma, increased risk of premature birth and low birth weight.

Keywords: DNA methylation; epigenetic; epigenetic mechanisms; histone; microRNAs.

INTRODUÇÃO

O material genético é suscetível a passar por modificações e mutações, sendo essas mudanças possíveis uma vez que a replicação do DNA não é perfeita, mas vulnerável a ocorrência de erros bioquímicos¹. A área da epigenética tem sido cada vez mais estudada, considerando-se que as alterações reversíveis no ambiente da cromatina são determinantes para função gênica².

Em 1940, o biólogo geneticista Conrad Waddington definiu a epigenética como a interação entre os genes e o ambiente que permite o surgimento dos fenótipos³. Atualmente, a epigenética diz respeito aos fatores que podem alterar a função de um gene sem modificar o seu genótipo, sendo as alterações passadas das células-mães para células-filhas através da divisão celular do tipo mitótica^{4, 5}.

Estados epigenéticos complexos podem ser determinados, mantidos e repassados por três mecanismos principais: através da ação dos microRNAs; por meio de diversas modificações de proteínas histonas que modificam o empacotamento da cromatina ou também a troca de variantes de histonas especializadas que marcam a cromatina ligada a sequências ou áreas específicas no genoma; e

sobretudo por meio da metilação do DNA⁶.

Os microRNAs (miRNA) são pequenas moléculas de RNA que participam da regulação da expressão dos genes através da interferência de RNA. O miRNA ao estar em ligação com uma molécula de mRNA, inibe a sua tradução ou degradação, consequentemente diminuindo os níveis de expressão do gene em específico⁷. Essas moléculas são cruciais para a regulação da expressão gênica após transcrição, especialmente quando envolvidas em processos de desenvolvimento, diferenciação, proliferação celular, apoptose e oncogênese⁸.

O empacotamento do DNA no núcleo celular é um processo importante para a sua organização e integridade, influenciando a expressão gênica, sendo fundamental para isso, as proteínas denominadas histonas. Inúmeras modificações de histonas alteram o empacotamento da cromatina ou o acesso a ela, e também interferem na expressão de genes contidos na região modificada^{9, 10}.

A metilação do DNA envolve a modificação de bases de citosina por metilação do carbono na quinta posição no anel de pirimidina, ou seja, por meio da adição covalente de um grupo metil antes de uma guanina, formando o sítio

CpG (citosina-fosfato de ligação guanina). Os genes que são transcritos ativamente estão desmetilados ou com baixo nível de metilação¹¹.

Diante do exposto, a presente revisão bibliográfica teve como propósito demonstrar a associação entre o estresse vivenciado durante a gestação com a indução de alterações epigenéticas na prole, de modo a compreender o que são alterações epigenéticas, explicar o processo metilacional do DNA e, por fim, demonstrar os possíveis efeitos epigenéticos fenotípicos nos descendentes.

MATERIAIS E MÉTODO

O trabalho corresponde a uma revisão de literatura de caráter descritivo, baseado em dados oriundos de trabalhos acadêmicos e artigos disponibilizados em bancos de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SciELO), Science Direct-Elsevier e Google Scholar, através do qual a pesquisa foi desenvolvida por meio das seguintes palavras chaves: epigenética; histonas; mecanismos epigenéticos; metilação do DNA; microRNAs.

Foram inclusos artigos de língua portuguesa, inglesa e espanhola que discorressem sobre epigenética, metilação do DNA, estresse materno

gestacional e efeitos na prole, considerando o espaço temporal de 2013 a 2024. Os artigos foram definidos de acordo com a acessibilidade, tendo sido excluídas as revisões que não discutiram sobre alterações epigenéticas, estresse materno gestacional, mecanismos epigenéticos e metilação.

CONTEXTUALIZANDO A EPIGENÉTICA

Os períodos entre o pré-natal e a primeira infância são determinantes para um saudável desenvolvimento ou para a ocorrência de doenças ao longo da vida de um indivíduo. Apesar das informações genéticas presentes no DNA serem muito complexas, não justificam a diversidade de funções e disfunções que um organismo pode apresentar. Tornou-se imprescindível compreender fatores para além do material genético, isto é, o contexto ambiental no qual o indivíduo está inserido⁴.

A epigenética surgiu como um dos mecanismos moleculares que correlaciona a interação entre o ambiente e os genes, elucidando como o contexto ambiental pode desencadear características fenotípicas¹². As modificações reversíveis que podem ser repassadas para as futuras gerações no genoma funcional e que não modificam a sequência de nucleotídeos do DNA

caracterizam a epigenética¹³.

Um exemplo da ação epigenética na determinação dos fenótipos é por meio da resposta ao estresse através do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (eixo HPA). Quando um evento emocional é muito intenso, este pode se tornar uma situação estressante com a ativação do eixo HPA, inundando a corrente

sanguínea com o hormônio cortisol. O processo alostático é a base do mecanismo de adaptação a eventos traumáticos, porém se a situação continuar originando impactos, um circuito alostático é gerado e produz uma carga residual, ocasionando disfunções no organismo¹² (Figura 1).

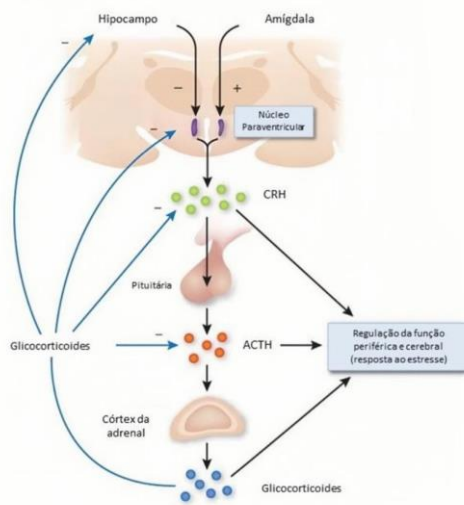


Figura 1: Diagrama esquemático do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA)¹⁴.

É no decorrer do período gestacional e da vida perinatal que fatores ambientais e o ambiente materno controverso, desempenham maior influência para que o embrião passe por alterações epigenéticas duradouras. O ambiente, o modo de vida e as tendências comportamentais da mãe, podem modificar a suscetibilidade de que a sua prole expresse ou não alguns dos genes que possuem¹⁵.

ALTERAÇÕES EM HISTONAS

Alterações em histonas, desempenham um papel importante na maioria dos processos biológicos envolvidos na manipulação e expressão do DNA, uma vez que as histonas são as proteínas que empacotam o DNA dentro do núcleo. A ligação entre as histonas e o DNA tende a ser mais frouxa nas regiões em que os genes estão em síntese proteica e, ser mais forte onde os genes estão inativos. O grau da ligação entre uma histona e o DNA é variável em virtude dos processos

epigenéticos, como a metilação de expressão gênica¹⁶ (Figura 2). histonas, que geralmente bloqueia a

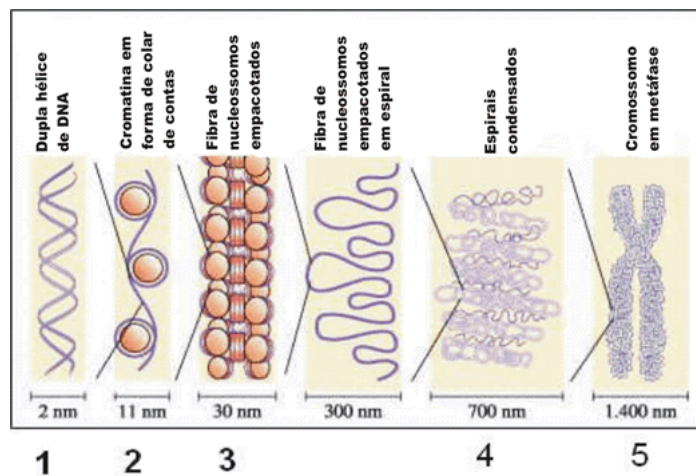


Figura 2: Diferentes níveis de condensação do DNA.

(1) Cadeia simples de DNA. (2) Filamento de cromatina (DNA com histonas). (3) Cromatina condensada em intérfase com centrômeros. (4) Cromatina condensada em prófase. (5) Cromossomo em metáfase¹⁶.

As modificações ocorridas em histonas são definidas por um conjunto de enzimas. Para a metilação, os níveis de metilação de histonas dependem do equilíbrio entre histonas metiltransferases (HMTs) e histonas desmetilases (HDMTs), enquanto os níveis de acetilação ocorrem pelo balanço entre histonas desacetilases (HDACs) e histonas acetiltransferases (HATs). Proteínas histonas que foram metiladas

são transmitidas de uma célula para as suas descendentes¹⁷.

A acetilação de histonas também está associada a atividade transcricional, a qual é importante para a manutenção da estrutura e função da cromatina. As histonas metiltransferases e desmetilases regulam a metilação de resíduos de lisina durante a modificação de histonas. Desse modo, a acetilação de histonas catalisada pela HAT através da adição de um grupo acetil para resíduos de histona lisina, como H3K9, 14 e 27, acaba por ativar a transcrição. Entretanto, a remoção desse grupo pela HDAC inibe a transcrição¹⁸ (Figura 3).

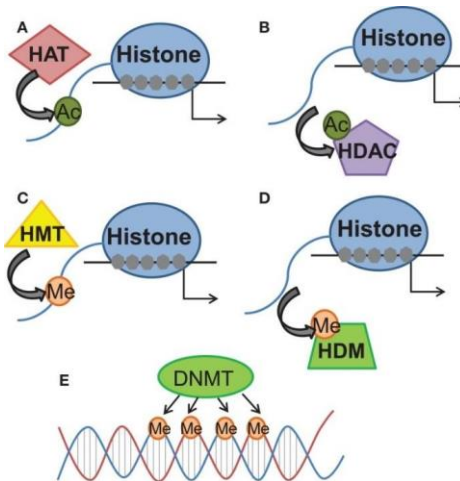


Figura 3: Diagrama esquemático dos processos de histonas e metilação do DNA da regulação epigenética da expressão gênica.

(A) As histonas acetiltransferases (HAT) adicionam grupos acetil às histonas. (B) As histonas desacetilases (HDAC) removem esses grupos acetil. (C) As histonas metiltransferases (HMT) adicionam grupos metil às histonas. (D) As histonas demetilases (HDM) removem esses grupos metil. (E) DNA metiltransferases (DNMT) adicionam grupos metil ao DNA, às vezes associados aosilenciamento do DNA¹⁹.

MICRO RNAS

Os microRNAs (miRNAs) são pequenas moléculas de ácido ribonucleico (RNA) que não codificam proteínas, e que nos últimos anos ganharam destaque por ter papel de regulador da expressão gênica. O miRNA ao estar ligado a uma molécula de mRNA, inibe o seu processo de tradução, conseqüentemente diminui os

níveis de expressão do gene em específico²⁰.

Os RNAm que foram silenciados pelos miRNAs se agrupam em divisões no citoplasma, denominadas como corpos de processamento, que são ricas em enzimas capazes de promover a degradação do RNAm. O compartimento do RNAm nos corpos de processamento acaba por estabelecer um mecanismo para controle do processo de tradução. Logo, essas moléculas de miRNAs são importantes para a regulação da expressão gênica através da regulação global e associando as funções, sendo capazes de alterar a progressão de diferentes patologias²¹.

METILAÇÃO DO DNA

Os genes que sofrem regulação epigenética, podem ser identificados

através de marcações características que se manifestam como apêndices químicos específicos, sendo o tipo mais comum desses apêndices o grupo metil. A metilação do DNA foi o primeiro mecanismo epigenético a ser proposto, sendo associada a vários processos

celulares importantes como a repressão transcricional, impressão genômica e organização da cromatina. As regiões da molécula de DNA nas quais não existem genes ativos (heterocromatina) são compactadas e metiladas¹³ (Figura 4).

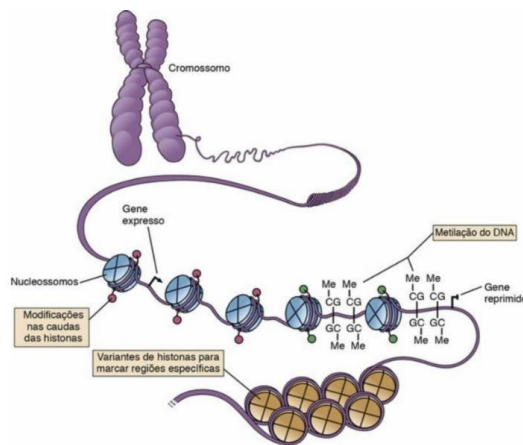


Figura 4: Representação esquemática da cromatina e os três principais mecanismos epigenéticos.

A metilação de DNA em dinucleotídeos CpG, ligada à repressão gênica; diversas modificações (destacadas por cores diferentes) nas caudas das histonas, associadas com a expressão e a repressão gênica; e diversas variantes de histonas que marcam as regiões específicas do genoma, relacionadas a funções específicas fundamentais para a estabilidade do cromossomo ou integridade do genoma²².

Durante a transcrição, existem certas proteínas que são responsáveis por inibir ou promover a transcrição do DNA, os

chamados fatores de transcrição (TF). Os TFs, ligam-se a pontos de partida específicos da transcrição de sequências no DNA para possibilitar a ligação da RNA polimerase e permitir a síntese do RNA. Cada TF pode ter de uma a várias dezenas desses sítios de DNA específicos. No local de ligação, o TF forma um complexo DNA-proteína estável que pode ativar ou reprimir a transcrição de genes próximos, dependendo do mecanismo de controle²³.

A metilação da molécula de DNA é um dos mecanismos que exerce grande

influência para que a transcrição de alguns genes seja inibido. O processo metilacional induz o recrutamento de proteínas que resultam na compactação da cromatina, de modo a impedir que a enzima RNA-polimerase se ligue à molécula. Sendo essa enzima a responsável pela transcrição, com esse bloqueio não é possível que ocorra a expressão gênica²⁴.

A metilação 5-mC ocorre através da

adição de um grupo metil (CH₃) no carbono de número 5 da base nitrogenada citosina, que é modificada covalentemente e passa a ser denominada 5-metil-citosina. A adição do radical metil é mediada pelas enzimas DNA-metil-transferases (DNMTs), podendo elas serem de 3 tipos: DNMT3A e DNMT3B encarregadas por realizar novas metilações e DNMT1 que promove a manutenção da metilação²⁵ (Figura 5).

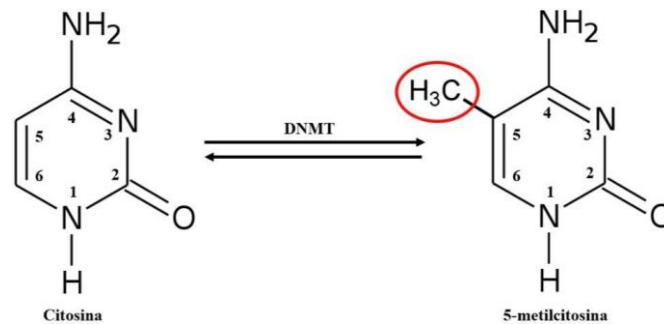


Figura 5: Representação esquemática da reação de metilação da citosina no DNA.

Transferência do grupo metil ocorrida no carbono cinco da molécula. A reação é catalisada por enzimas da família das DNMT (DNA metiltransferases)²⁶.

O grupo metil permanece ligado ao DNA após este ser copiado durante a divisão celular. Além de permanecer presente durante toda a vida da célula, o DNA metilado é transmitido a todas as

células descendentes daquela em que se originou a alteração epigenética. Consequentemente, a tendência é que os genes epigeneticamente desativados por meio da metilação continuem inativos naquela linhagem celular²⁴. Além disso, a metilação de ilhas CpG pode impedir diretamente a interação entre os promotores gênicos e os complexos transcripcionais²⁶ (Figuras 6 e 7).

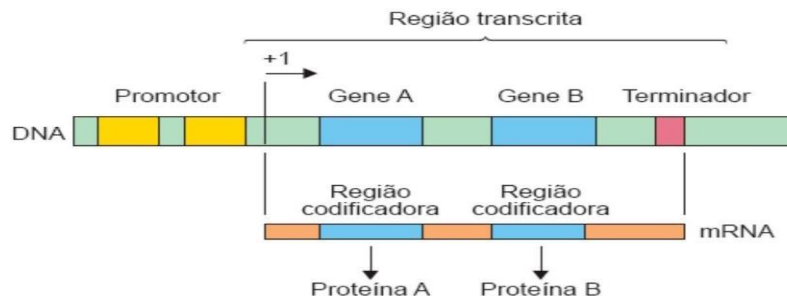


Figura 6: Regiões de uma unidade de transcrição normal sem metilação.

A região promotora é a grande responsável por sinalizar a partir de qual nucleotídeo irá iniciar a transcrição, qual

fito do DNA será designada molde e em que direção a RNA polimerase irá se deslocar²⁷.

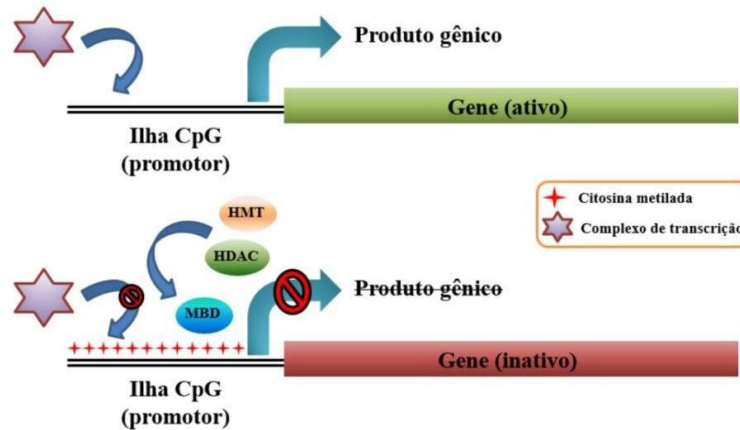


Figura 7: Representação esquemática do efeito da metilação em um promotor gênico²⁶.

Promotores que apresentam metilação de ilhas CpG se apresentam transcricionalmente silenciados: a inativação do gene ocorre através do reconhecimento dessa marca de metilação por proteínas do tipo MBD que recrutam enzimas que promovem a remodelação de cromatina, como HDAC e HMT, de modo a tornar o locus inativo²⁶.

A manutenção da metilação realizada

pela enzima DNMT1 é de grande importância, uma vez que a desmetilação do DNA ocorre passivamente no decorrer das diversas etapas da replicação. Também, a desmetilação pode ser resultado da atividade enzimática. Logo, caso não exista atividade por parte da DNMT1, conseqüentemente a citosina será desmetilada e o gene não estará mais silenciado²⁵, representada abaixo na figura 8.

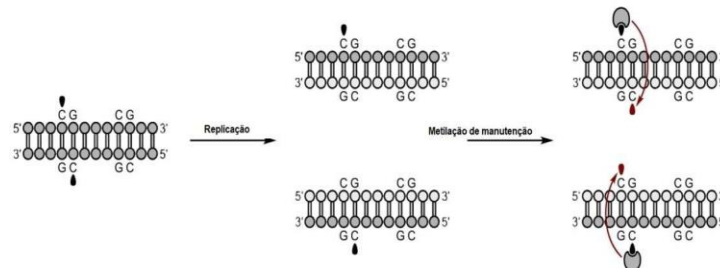


Figura 8: Esquema de metilação de manutenção de DNA por uma metiltransferase de manutenção das células molde para células-filhas²⁷.

ALTERAÇÕES EPIGENÉTICAS DECORRENTES DO ESTRESSE GESTACIONAL

O estresse tóxico é uma resposta contínua ao estresse que pode ocorrer quando um indivíduo vivencia adversidades intensas, frequentes e/ou prolongadas, de modo que possa ocasionar alterações nos sistemas de resposta do corpo humano. As primeiras experiências do ciclo da vida podem definir como os genes são ativados e desativados e até mesmo se alguns serão expressos ou não²⁸.

Experiências fetais negativas podem resultar em alterações físicas e químicas no cérebro, podendo durar a vida toda. Experiências prejudiciais se tornam parte da arquitetura do cérebro em desenvolvimento através do epigenoma. As “memórias biológicas” interligadas a essas alterações epigenéticas podem afetar diversos sistemas de órgãos e aumentar o risco de uma saúde física e mental ruim, além de comprometer

futuramente o comportamento e a capacidade de aprendizado²⁸.

O *crosstalk* feto-maternal realizado para que o feto sobreviva ao longo dos estágios gestacionais é regulado por diversas vias celulares, como os mecanismos epigenéticos que respondem a fatores ambientais internos e externos²⁹. Dessa forma, qualquer perturbação, como o estresse, que ocorra durante o período intrauterino é determinante para predispor os indivíduos a uma vida adulta acompanhadas³⁰.

A desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) é um mecanismo primário no qual o estresse exerce influência para a saúde materno-fetal e para o desenvolvimento subsequente da prole. Durante a gestação, o eixo HPA sofre mudanças substanciais, sobretudo por causa do desenvolvimento da placenta que expressa um gene para a produção do hormônio liberador de corticotropina (CRH), resultando em

alterações na regulação do eixo HPA, ou seja, de um loop de *feedback* negativo para positivo específico do tecido³¹.

POSSÍVEIS EFEITOS EPIGENÉTICOS FENOTÍPICOS NOS DESCENDENTES

Um nível de estresse materno mais elevado durante a gravidez e antes da concepção, aumenta o risco de parto prematuro, maior risco para redução do comprimento dos telômeros, baixo peso ao nascer e problemas de saúde mental e física da prole. Também, as alterações do eixo HPA que ocorrem durante a gravidez, como elevação dos níveis do hormônio do estresse, cortisol, facilitam modificações no desenvolvimento fetal³².

Os efeitos na prole podem estar associados a outros fatores, como o tipo de estresse, o tempo de gestação em que o estresse é vivenciado e o sexo do feto. Por exemplo, descobriu-se que o risco de esquizofrenia está sobretudo interligado ao estresse severo no primeiro trimestre³³. Evidencia-se, que o período fetal é crítico para o desenvolvimento do cérebro humano, e a forma como ele se desenvolve pode ser influenciada pelo ambiente³⁴.

O cérebro fetal passa por uma constante construção durante a gestação, de forma que o seu desenvolvimento pode ser afetado pelos sinais biológicos que recebe da mãe,

como os decorrentes das alterações causadas por seu humor ou estresse. O período gestacional em que o estresse é vivenciado e o estágio de desenvolvimento do cérebro fetal podem gerar consequências negativas^{35, 36}.

Existem suposições de que a desregulação do eixo HPA auxilia como mecanismo primário, através do qual sofre influência do estresse durante a vida e saúde materno-fetal, pré-natal e no desenvolvimento da prole. Existem investigações que citam o estresse materno e os níveis de cortisol durante a gestação e que devem ser revisadas de maneira mais ampla, uma vez que a ativação do eixo HPA estimula as respostas fisiológicas, psicológicas e comportamentais³¹.

Diversos tipos de estresse podem ocorrer simultaneamente, a exemplo dos sintomas da ansiedade e da depressão. Em alguns parâmetros comportamentais ou cognitivos de estudos desenvolvidos nos quais ambos foram mensurados juntos, os sintomas de ansiedade foram associados com resultados mais controversos do que os sintomas de depressão. Um desses estudos demonstrou que bebês de mães deprimidas e ansiosas têm maior vulnerabilidade cognitiva e problemas emocionais ao longo da vida³⁷.

A influência das características

psicossociais da gestante durante o período gestacional, como estresse pode ser correlacionado para que a criança tenha um peso baixo ao nascer, temperamento controverso e problemas de saúde, bem como a um maior risco de parto prematuro. Além disso, ao chegar na fase de adolescência e idade adulta, podem apresentar uma maior vulnerabilidade para o estresse em testes neurofisiológicos e exames comportamentais³⁸.

O sofrimento materno crônico tende a comprometer a regulação da atividade hormonal durante a gravidez e elevando o hormônio liberador de corticotrofina (CRH) circulante livre, de origem placentária, antes que ocorra o aumento normal a termo¹⁴. A exposição ao estresse durante a gravidez e o período pós-natal leva a vários resultados prejudiciais duradouros na prole, incluindo problemas comportamentais, cognitivos e motores, atraso no desenvolvimento neurológico e distúrbios psiquiátricos³⁹.

A grande maioria dos estudos em seres humanos foram feitos por ressonância magnética estrutural (MRI) para a pesquisa dos efeitos do estresse pré-natal no cérebro da criança, já que a MRI prove informações a respeito da anatomia macroscópica do cérebro e investiga como o estresse pré-natal pode

afetar suas características, incluindo densidade da massa cinza local, espessura cortical, forma e tamanho das estruturas anatômicas⁴⁰.

Outros estudos fizeram o uso da eletroencefalografia (EEG) objetivando identificar assimetrias entre os 2 hemisférios cerebrais (as quais sugerem distúrbio estrutural) e excessiva atividade lenta, a qual pode ocorrer em nível de consciência diminuído, encefalopatia e demência. A depressão materna durante a gestação pôde ser relacionada com EEG assimétrico na área frontal direita de recém-nascidos, o qual é sugerido ser um indicador de risco para o desenvolvimento de afetividade negativa e inibição comportamental⁴¹.

Foi descoberto que ao controlar os fatores pós-natais, o estresse pré-natal foi associado a maiores volumes da amígdala em meninas, mas não em meninos. A amígdala é uma estrutura cerebral envolvida na regulação emocional, e seu tamanho acentuado está associado a distúrbios comportamentais. No estudo, o estresse subjetivo de ser exposto a uma tempestade de gelo no Canadá, no final da gravidez, foi associado a uma amígdala de maior volume, explicando as maiores taxas de comportamento de externalização agressivo aos 11 anos⁴²

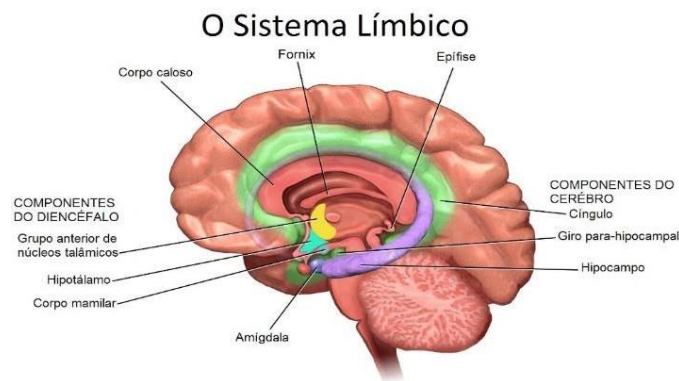


Figura 9: Amígdala e demais estruturas do sistema límbico⁴².

A esquizofrenia é ocasionada por uma interação da combinação de fatores genéticos e ambientais. Os principais marcadores de processos inflamatórios ficam dentro do cérebro, como a microglia, de modo que a sua ativação microglial e função desordenada podem contribuir na causa da esquizofrenia. A avaliação de evidências pré-clínicas que se liga ao estresse pré-natal e estresse-esquizofrenia é considerado um mediador da micróglia. Embora sejam reduzidos os efeitos do sexo e tempo de gestação^{43, 44}.

Fatores sensíveis e o estresse materno durante a gestação podem resultar em alergias infantis com diferentes manifestações de acordo com cada início e tipo da doença. O estresse no final da gestação pode causar alergias no primeiro momento de vida da criança. Efeitos adversos do estresse durante a

metade da gravidez são mais propensos a progredir e resultarem em eczema e asma até os 14 anos. Já crianças que são alérgicas a algum tipo de alimento, demonstraram terem sido expostas ao estresse ainda durante o período intrauterino quando comparadas aos irmãos⁴⁵.

Tanto a exposição ao estresse durante a gravidez quanto a atividade reduzida da enzima 11 beta-hidroxicortisteroide desidrogenase placentária tipo 2, que catalisa a rápida conversão do cortisol materno em cortisona inerte, resulta em uma maior exposição do feto a glicocorticóides, refletindo em baixo peso ao nascer e no subsequente desenvolvimento de síndrome metabólica e outras doenças como hipertensão, resistência à insulina, hiperlipidemia e depressão⁴⁶.

A exposição ao estresse gestacional tem impacto durador e abranente no

desenvolvimento cerebral da prole, incluindo alterações do crescimento volumétrico regional do cérebro, metabolismo, microestrutura e conectividade funcional. Também, o desenvolvimento neurológico deficiente a longo prazo da prole abrangem uma gama de problemas cognitivos, de linguagem, socioemocionais, de aprendizagem, memória e comportamentais, além de disfunções neuropsiquiátricas⁴⁷.

CONCLUSÃO

Através de mecanismos epigenéticos, o estresse vivenciado pela gestante durante a gravidez pode impactar a saúde de sua prole. O tempo de exposição, o tipo de estresse e momento específico no qual ocorreu a exposição, são cruciais para a ocorrência ou não das alterações epigenéticas. Mudanças na expressão gênica da prole induzidas pelo estresse gestacional puderam ser correlacionadas com maior risco de disfunções neurocomportamentais, esquizofrenia, síndromes metabólicas, obesidade, resistência à insulina, alergias, asma, parto prematuro e baixo peso ao nascer, além de problemas de desenvolvimento, por exemplo.

Estudos direcionados para a área da epigenética recebem cada vez mais notoriedade no universo científico bem

como no acadêmico, de forma a melhorar a compreensão do ser humano a respeito dos mecanismos responsáveis pela regulação da expressão dos genes relacionados ao nosso estilo de vida, consequentemente, possibilitando intermediar e evitar resultados adversos, promovendo qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. KIM, M.; MAHMOOD, M.; REZNIK, E.; GAMMAGE, P. A. O DNA mitocondrial é uma importante fonte de mutações condutoras no câncer. **Tendências em Câncer**, [s. l.], v. 8, ed.12, p. 1046-1059, 2022.
2. SANTOS, D.S; ROCHA, M.A; MELO, M.L.S. Estudos epigenéticos em insetos e a perspectiva do ácido valpróico. **Revista Brasileira de Biologia**, v. 84, 2024.
3. WADDINGTON, C. H. **Organisers and Genes**. 1. ed. Cambridge: CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS, 1940. 160 p.
4. ZUCCHI, F. **Inato ou Adquirido: Como Fatores Epigenéticos Influenciam o Desenvolvimento Infantil**. 2015. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/536046/neurociencias.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2023.
5. CAETANO, J. P. J. *et al.* **Medicina Reprodutiva SBRH**. 1. ed. São Paulo: SEGMENTO FARMA: SBRH, 2018. 631 p.
6. RABAAN, A. A. *et al.* Mecanismos psicogenéticos, genéticos e

- epigenéticos em *Candida auris*: papel na resistência a drogas. **Journal of Infection and Public Health**, [s. l.], v. 16, ed. 2, p. 257-263, 2023.
7. SCHAEFER, G.; THOMPSON JR., N. J. N. **Genética Médica: Uma Abordagem Integrada**. 1. ed. Porto Alegre: AMGH EDITORA, 2015. 384 p.
 8. CUNHA, M. L. **Hereditariedade Epigenética Transgeracional**. 2019. Disponível em: file:///C:/Users/SONY/Downloads/Artigo%20Hereditariedade%20Epigen%C3%A9tica%20Transgeracional.pdf. Acesso em: 3 mar. 2023.
 9. COPPEDÈ, F.; MIGLIORE, L. DNA damage in neurodegenerative diseases. **Mutation Research/Fundamental and Molecular Mechanisms of Mutagenesis**, n. 14, 2014.
 10. LEITE, M. L.; COSTA, F. F. Epigenômica, Epigenética e Câncer. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 8, n. 4, p. 23-25, 2017.
 11. SAMPAIO, L. R. *et al.* A metilação e desmetilação do tecido influencia a síntese de dna polimerases com atividade translesão (tls), contribuindo para a gênese de anormalidades cromossômicas na síndrome mielodisplásica. **Revista encontros universitários da UFC**, v. 6, n. 2, 2021.
 12. CIBERIO, M. R.; BERARDINO, B. G. Interdisciplinaria. **Contexto, ser humano y epigenética**, Buenos Aires, v. 40, n. 1, p. 81-97, 2023.
 13. GOMES, K. M. S. *et al.* Induced pluripotent stem cells reprogramming: Epigenetics and applications in the regenerative medicine. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 63, p. 180-189, 2017.
 14. MOLLY, M. *et al.* Mothers' prenatal distress accelerates adrenal pubertal development in daughters. **Psychoneuroendocrinology**, 2024.
 15. PRIVIERO, F. Epigenetic Modifications and Fetal Programming: Molecular Mechanisms to Control Hypertension Inheritance. **Biochemical Pharmacology**, v. 208, 2023.
 16. SUN, Y. *et al.* Epigenetic regulation of mesenchymal stem cell aging through histone modifications. **Genes & Diseases**, China, v. 10, ed. 1, p. 1-14, 2022.
 17. CROMATINA. **Só Biologia**, 2008. Disponível em: <https://www.sobiologia.com.br/conteudos/Citologia2/nucleo2.php>. Acesso em: 23 set. 2023.
 18. KIM, J. Y.; LEE, H. J.; JEONG, M. J. Epigenetic regulation for delaying tomato fruit ripening through histone modification by specific sound wave treatment. **Postharvest Biology and Technology**, Republic of Korea, v. 197, p. 1-12, 2023.
 19. MADDOX, S. A.; SCHAFE, G. E.; RESSLER, K. Exploring Epigenetic Regulation of Fear Memory and Biomarkers Associated with Post-Traumatic Stress Disorder. **Frontiers in Psychiatry**, USA, v. 4, p. 1-15, 2013.
 20. JORGE, A. L. *et al.* MicroRNAs:

- entendendo seu papel como reguladores da expressão gênica e seu envolvimento no câncer. **Einstein**, São Paulo, v. 19, p. 1-7, 2021.
21. FREITAS, R. M. *et al.* Evaluation of miRNAs regulation of BDNF and IGF1 genes in T2DM insulin resistance in experimental models: bioinformatics-based approach. **Brazilian Journal of Biology**, v. 84, 2024.
22. NUSSBAM, R.L.; MCINNES, R. R.; WILLARD, H. F. **Thompson & Thompson Genética Médica**. 8^a ed. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2016. 875 p.
23. SERENO, L.O.R.A.; ACEBAL, J.L. Target Search for Transcription Factors on DNA Chains. **TEMA**, São Carlos, v. 20, p. 295-304, 2019.
24. SAKAKIBARA, T. R. **Metilação do DNA como mecanismo epigenético da modulação de genes e proteínas diferencialmente expressas na próstata ventral de ratos submetidos à restrição proteica materna e em pacientes com câncer de próstata: abordagem translacional *in silico***. 2022. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/239420/sakakibara_rt_tcc_bot.pdf?sequence=4. Acesso em: 28 mar. 2023.
25. LIU, J. *et al.* Analysis of sunflower DNA methylation in response to salt and alkali stresses based on methylation-sensitive amplified polymorphisms. **Current Plant Biology**, China, v. 34, p. 1-8, 2023.
26. MATOS, R. W. M. Epigenética Forense. **Acta de Ciências e Saúde**, Brasília, v. 2, n. 5, p. 199-220, 2016.
27. BARROSO, E. P.; SOUZA, H. L. P.; FILHO, A. N. S. G. Processo metilacional do dna relacionado ao câncer de mama. **DêCiência em Foco**, Brasil, v. 4, ed. 1, p. 174 – 186, 2020.
28. MAGALHÃES-BARBOSA, M. C.; BARBOSA, A. P.; CUNHA, A. J. L. A. Estresse tóxico, epigenética e desenvolvimento infantil. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 98, ed. 1, p. S13-S18, 2022.
29. PRADHAN, J. *et al.* Pregnancy, infection, and epigenetic regulation: A complex scenario. **Biochimica et Biophysica Acta (BBA) - Molecular Basis of Disease**, [s. l.], v. 1869, ed. 7, 2023.
30. VERAS, M.; WAKED, D.; SALDIVA, P. Seguro no útero? Efeitos da poluição do ar para o nascituro e recém-nascidos. **Jornal de Pediatria**, São Paulo, v. 98, ed. 1, p. S27-S31, 2022.
31. RINNE, G. R. *et al.* Stress before conception and during pregnancy and maternal cortisol during pregnancy: A scoping review. **Psychoneuroendocrinology**, USA, v. 153, p. 106-115, 2023.
32. DAVIS, E.P.; NARAYAN, A.J. Pregnancy as a period of risk, adaptation, and resilience for mothers and infants. **Development and Psychopathology**, Cambridge, v. 32, ed. 5, p. 1625–1639, 2020.
33. GUO, C.; HE, P.; SONG, X; ZHENG, X. Long-term effects of prenatal exposure to earthquake on adult schizophrenia. **The**

- British Journal of Psychiatry**, v. 215, ed. 6, p.1–6, 2019.
34. LAUTARESCU, A.; CRAIG, M. C.; GLOVER, V. Chapter Two - Prenatal stress: Effects on fetal and child brain development. **International Review of Neurobiology**, UK, v. 150, p. 17-40, 2020.
35. YAO, W.; KRISTINA, M.; ESPINOSA, S. D. B. Associação de sofrimento psíquico materno elevado, cérebro fetal alterado e desfechos cognitivos e socioemocionais da prole aos 18 meses. **Rede JAMA**, 2022.
36. PULLI, E. P. *et al.* Prenatal exposures and infant brain: Review of magnetic resonance imaging studies and a population description analysis. **Human Brain Mapping**, v. 40, ed. 6, p. 1987–2000, 2019.
37. O'DONNELL, K. J. *et al.* Maternal prenatal anxiety and child COMT genotype predict working memory and symptoms of ADHD. **PLoS One**, v. 12, ed. 6, 2017.
38. EITENMÜLLER, P. *et al.* The Impact of Prepartum Depression and Birth Experience on Postpartum Mother-Infant Bonding: A Longitudinal Path Analysis. **Frontiers in psychiatry**, v. 13, p. 815-822, 2022.
39. PORTO, J. A.; NUNES, M. L.; NELSON, C. A. Correlatos comportamentais e neurais do desenvolvimento emocional: bebês com desenvolvimento típico e bebês de mães deprimidas e/ou ansiosas. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 92, ed. 3, p. S14-S22, 2016.
40. ADAMSON, B., LETOURNEAU, N.; LEBEL, C. Prenatal maternal anxiety and children's brain structure and function: A systematic review of neuroimaging studies. **Journal of Affective Disorders**, v. 241, p. 117–126, 2018.
41. WEN, D. *et al.* Infant frontal EEG asymmetry in relation with postnatal maternal depression and parenting behavior. **Translational Psychiatry**, v. 7, 2017.
42. JONES, S. L. *et al.* Larger amygdala volume mediates the association between prenatal maternal stress and higher levels of externalizing behaviors: Sex specific effects in projective storm. **Frontiers in Human Neuroscience**, v. 13, 2019.
43. POR QUE LITERATURA, MÚSICA E TEATRO NOS EMOCIONAM? **Jornalismo Júnior**, 2022. Disponível em: <http://jornalismojunior.com.br/emocoes-na-arte-e-na-cultura-a-ciencia-explica/>. Acesso em: 23 set. 2023.
44. MAWSON, E. R.; MORRIS, B. J. A. Consideration of the increased risk of schizophrenia due to prenatal maternal stress, and the possible role of microglia. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, v. 125, 2023.
45. YU, Y. S. *et al.* Maternal affective and stress-related factors during pregnancy affect the occurrence of childhood allergic diseases: A Shanghai MCPC study. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 165, 2023.
46. BENJAMIN B. *et al.* The Role of



Placental 11-Beta Hydroxysteroid Dehydrogenase Type 1 and Type 2 Methylation on Gene Expression and Infant Birth Weight. **Biology of Reproduction**, v. 92, ed. 6, 2015.

47.WU, Y.; DE, A. C. J.;

LIMPEROPOULOS, C. Brain structural and functional outcomes in the offspring of women experiencing psychological distress during pregnancy. **Molecular psychiatry**, v. 10, 2024.

FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES ADOLESCENTES

FACTORS ASSOCIATED WITH POSTPARTUM DEPRESSION IN ADOLESCENT WOMEN

Felipe César Araújo do Nascimento ¹, Thayanny Nascimento do Carmo ¹, Ruth Silva Lima da Costa ^{2*}.

1. Enfermagem. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil.
2. Enfermagem. Centro Universitário Uninorte. Secretaria de Estado de Saúde. AC, Brasil.

***Autor correspondente:** ruth.costa@uninorteac.com

RESUMO

Métodos: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de artigos disponibilizados nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (ScieELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e *National Center for Biotechnology Information* (PUBMED).

Resultados: os estudos evidenciaram que os principais fatores relacionados à depressão pós-parto em mulheres adolescentes são a idade materna, a baixa escolaridade, os distúrbios de peso/forma, renda familiar, qualquer tipo de violência, o baixo suporte, a assertividade na tomada de decisões, além de complicações obstétricas, o parto prematuro e a interação disfuncional com a criança.

Considerações Finais: os fatores relacionados à depressão pós-parto em adolescentes não diferem daqueles encontrados em mulheres adultas. Portanto, é crucial que os profissionais de saúde estejam capacitados para identificar os fatores de risco da depressão pós-parto em adolescentes. Através do acolhimento e da escuta ativa, é possível reduzir a ocorrência de sintomas depressivos, prevenindo complicações mais graves tanto para a adolescente puérpera quanto para o recém-nascido.

Palavras-chave: Saúde mental materna; adolescência; Gravidez na adolescência.

ABSTRACT

Objective: To identify factors associated with the development of postpartum depression among adolescent mothers. **Methods:** This is an integrative literature review conducted using articles available in the databases of the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (VHL), and National Center for Biotechnology Information (PUBMED).

Results: The studies showed that the main factors related to postpartum depression in adolescent women are maternal age, low education, weight/shape disorders, family income, any form of violence, low support, assertiveness in decision-making, as well as obstetric complications, premature birth, and dysfunctional interaction with the child. **Final**

Considerations: The factors related to postpartum depression in adolescents do not differ from those found in adult women. Therefore, it is crucial that health professionals are trained to identify the risk factors for postpartum depression in adolescents. Through support and active listening, it is possible to reduce the occurrence of depressive symptoms, preventing more severe complications for both the adolescent mother and the newborn.

Keywords: Maternal mental health, adolescence, teenage pregnancy.

INTRODUÇÃO

A Depressão Pós Parto (DPP) é caracterizada por manifestações clínicas de sinais e sintomas variáveis, associada a um episódio depressivo de intensidade grave a moderada ou prolongado, observado nos dias subsequentes ao nascimento. Esse período é marcado por profunda tristeza, desespero e falta de esperança. Na 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), a DPP foi definida como F53.0 - Transtornos mentais e comportamentais leves associados ao puerpério não classificados em outra parte^{1,2}.

A prevalência da DPP no Brasil é de 26%, significativamente mais alta que a média estipulada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para países de baixa renda, que é cerca de 20%. Aproximadamente 25% das puérperas apresentam sintomas de depressão em um período difícil de acompanhamento, de 6 a 18 meses pós-parto, o que dificulta a finalização do diagnóstico da DPP³.

Os sinais e sintomas geralmente observados incluem: tristeza extrema, ansiedade, sentimento de culpa, fracasso, choro fácil, irritabilidade, baixa autoestima, falta de energia, falta de interesse sexual, alterações alimentares,

sensação de incapacidade em lidar com novas situações e queixas psicossomáticas⁴.

É importante ressaltar que a depressão pós-parto é multifatorial, não tendo uma causa única. Resulta de uma combinação de fatores físicos e emocionais, não sendo determinada por ações negligentes da mãe. As manifestações dos sinais e sintomas logo após o parto são explicadas pelas alterações nos níveis hormonais no corpo da mulher, levando a mudanças comportamentais e gerando sinais e sintomas depressivos⁵.

Dentre os fatores relacionados à DPP destacam-se sintomas inerentes à depressão durante ou após uma gravidez anterior, histórico de depressão anterior, diagnóstico preexistente de bipolaridade, sentimentos negativos sobre a gravidez (incluindo o planejamento ou não), desinteresse do parceiro, família e amigos na gestação, e eventos estressantes após a primeira semana de puerpério⁶.

Em comparação com mães adultas, as mães adolescentes correm maior risco de desenvolver depressão pós-parto devido a problemas psicossociais, como viver em um ambiente de baixa renda, possuir baixa escolaridade, ter histórico de depressão e ansiedade anterior à gestação, insatisfação corporal e apoio

familiar insuficiente. Esses fatores podem aumentar a vulnerabilidade das adolescentes e a suscetibilidade à DPP^{7,8}.

Se não tratada, a depressão pós-parto pode levar à depressão crônica, rupturas nas relações familiares e conjugais, e causar problemas de saúde e desenvolvimento a longo prazo⁹.

Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo identificar fatores associados ao desenvolvimento da depressão pós-parto entre mães adolescentes.

MÉTODO

Foi realizado um estudo de uma revisão integrativa da literatura. Este método é frequentemente utilizado com o intuito de sumarizar resultados evidenciados em outras pesquisas a respeito de um tema. Propiciando um direcionamento para uma reflexão crítica, tomada de decisão, apoio à prática baseada em evidências (PBE) e visualização de lacunas acerca da problemática investigada¹⁰.

A realização da pesquisa ocorreu através de seis etapas: (1) delimitação do tema; (2) desenvolvimento da questão norteadora; (3) escolha dos critérios de inclusão e exclusão; (4) organização dos estudos; (5) avaliação e sumarização dos estudos; e (6) interpretação e análise dos resultados.

Desse modo, definiu-se como pergunta de pesquisa norteadora: “Quais

os principais fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto em mães adolescentes?”. Para a elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa, utilizou-se a estratégia PICO. Sendo assim, P - representa paciente, população ou problema, que neste estudo consistiu em ocorrência da depressão pós-parto, I - intervenção ou área de interesse, práticas de reconhecimento e prevenção de depressão pós-parto, C - controle ou comparação, programas de acolhimento, e O - identificação dos fatores¹¹. Para busca de artigos, as palavras-chaves foram validadas no DeCS/MeSH, nas quais foram: Depressão, pós-parto e fatores associados e adolescentes, sendo essas palavras em inglês “*depression*” AND e “*postpartum*” AND “*associated factors AND Adolescents*”.

Após a delimitação das palavras-chaves e estratégia de busca, foram instituídos os critérios de inclusão, selecionando apenas artigos originais, em texto completo, idiomas em português, inglês e espanhol, e publicações entre os anos 2017 e 2022, inclusos nas bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library (SciELO) e National library of medicine (PubMed), conforme o Quadro 1.

Foram excluídos os artigos que não estavam de acordo com os objetivos, e

que foram publicados anteriormente aos anos estipulados e artigos de revisão.

Quadro 1: Estratégia de busca instituída para a seleção dos artigos nas bases de dados.

Plataforma	Palavras-Chave (DECS/MESH)	Estratégia de Busca	Filtros
Scielo	Depressão; pós-parto	<i>Depression and postpartum</i>	Idiomas: português, e espanhol
BVS	Depressão; pós-parto; fatores associados; adolescentes	<i>Depression and Postpartum and Associated Factors and adolescents</i>	Texto completo; depressão pós-parto; fatores de risco; estudo de etiologia; adolescentes; inglês e português
PUBMED	Depressão; pós-parto; fatores associados	<i>Depression and postpartum depression and Associated Factors</i>	Últimos 5 anos; texto completo; Dados associados

Posteriormente a seleção de artigos nas bases de dados, a verificação destes ocorreu por meio da leitura dos títulos, resumo e texto na íntegra, sendo selecionados aqueles que respondiam à questão norteadora, objeto deste estudo.

RESULTADOS

Neste estudo, foram analisados 12 artigos que preencheram os critérios estabelecidos de inclusão e exclusão para composição da análise da proposta. Foi elaborado um quadro conciso para facilitar a síntese de artigos que foram selecionados na amostra final da revisão.

Quadro 2: Distribuição dos artigos conforme autor/ano, título, delineamento, objetivos e resultados do estudo.

AUTOR/ANO	TITULO	DELINEAMENTO	OBJETIVO	RESULTADOS
FELDER et al., 2017 ¹⁴	Sintomas depressivos e duração da gestação entre adolescentes grávidas: ensaio clínico randomizado de cluster de Centering Pregnancy mais atendimento pré-natal em grupo	Estudo randomizado	Examinar o impacto da assistência pré-natal do grupo Centering Pregnancy® Plus nos sintomas depressivos perinatais em comparação com a assistência pré-natal individual; e determinar os efeitos dos sintomas depressivos sobre a idade gestacional e parto prematuro entre adolescentes grávidas.	As adolescentes experimentaram maiores reduções nos sintomas depressivos perinatais em comparação com aqueles em locais clínicos randomizados para atendimento individual. O aumento dos sintomas depressivos do segundo para o terceiro trimestre de gravidez foi associado a menor idade gestacional no parto e parto prematuro. Sintomas depressivos no terceiro trimestre também foram associados a menor idade gestacional e parto prematuro.

<p>CUNNINGHAM <i>et al.</i>, 2018¹⁵</p>	<p>Sintomas depressivos pós-parto: ganho de peso gestacional como fator de risco para adolescentes com sobrepeso ou obesidade</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Examinar a associação entre IMC pré-gestacional, ganho de peso gestacional e sintomas depressivos pós-parto entre adolescente.</p>	<p>Adolescentes com ganho excessivo de peso gestacional que entraram na gravidez com sobrepeso ou obesas apresentaram sintomas depressivos pós-parto significativamente mais altos em comparação com aquelas com IMC pré-gestacional saudável e ganho de peso gestacional adequado.</p>
<p>ATUHAI RE; CUMBER, 2018¹⁶</p>	<p>Fatores associados à depressão pós-parto entre adolescentes de Uganda</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Determinar a prevalência e entender os fatores associados à DPP entre mães no sudoeste de Uganda.</p>	<p>A prevalência geral de DPP foi de 27,1%. Cinco fatores associados à DPP foram baixo suporte social percebido, sorologia positiva para HIV, residência rural, complicações obstétricas e choro excessivo do bebê.</p>
<p>MBAWA <i>et al.</i>, 2018¹⁷</p>	<p>Compreendendo a depressão pós-parto em mães adolescentes nas províncias de Mashonaland Central e Bulawayo do Zimbábue</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Mostrar as evidências da depressão pós-parto entre mães adolescentes nas províncias de Mashonaland Central e Bulawayo do Zimbábue.</p>	<p>Mães adolescentes tendem para maior risco de DPP. Dentre os fatores de risco cita-se: ter sido abandonado pelo parceiro íntimo quando engravidou, falta de acesso às necessidades sociais durante a infância, relacionamentos ruins dentro da família, insegurança após o parto.</p>
<p>THOMAS <i>et al.</i>, 2019¹⁸</p>	<p>Associações entre perfis de violência por parceiro íntimo e saúde mental entre adolescentes grávidas urbanas de baixa renda</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Examinou a prevalência de vitimização unilateral, perpetração unilateral e violência bilateral, e a associação entre esses perfis de VPI e os desfechos de saúde mental durante a gravidez entre jovens adolescentes de baixa renda.</p>	<p>Todas as mulheres com perfis violentos de VPI tiveram chances significativamente maiores de ter depressão e ansiedade em comparação com indivíduos que não relataram VPI. Adolescentes que sofreram violência bilateral tiveram chances quase 4 vezes maiores de depressão e uma probabilidade quase 5 vezes maior de ansiedade.</p>

TOPAN; DEMIRI, 2019 ¹⁹	Frequência de depressão e fatores de risco entre mães adolescentes na Turquia no primeiro ano do período pós-natal	Estudo coorte prospectivo	Examinar a prevalência, gravidade e fatores de risco para DPP entre mães adolescentes na Turquia.	O risco de DPP adolescente foi de 22,6%. Houve uma associação estatisticamente significativa entre o risco de DPP e vários fatores, como idade, histórico educacional, problemas com parceiro e família, problemas com relações sexuais no período pós-natal e assertividade na tomada de decisões sobre os filhos.
GOVENDER <i>et al.</i> , 2020 ²⁰	Depressão pré-natal e pós-parto: prevalência e fatores de risco associados entre adolescentes em KwaZulu-Natal, África do Sul	Estudo transversal	Relatar os achados da prevalência de depressão e seus fatores de risco associados entre adolescentes grávidas e puérperas em KwaZulu-Natal, África do Sul.	A depressão pós-parto foi associada à violência física, abuso verbal e violência por parceiro íntimo.
NIYONS ENG; MATABA RUKA, 2021 ²¹	Fatores de depressão pós-parto entre mães adolescentes em Ruanda: um estudo transversal	Estudo transversal	Identificar os fatores de depressão pós-parto entre mães adolescentes.	Os resultados mostraram que 48% da amostra apresentavam níveis clinicamente elevados de sintomas depressivos. Seus fatores associados foram sofrimento parental, distúrbios de peso/forma, renda econômica e interação disfuncional pais-criança entre sete fatores considerados.
KASSA <i>et al.</i> , 2021 ²²	Resultados maternos adversos da Gravidez na adolescência no noroeste da Etiópia:	Estudo de coorte prospectivo	Avaliar os resultados maternos adversos da gravidez na adolescência no noroeste da Etiópia.	As mulheres adolescentes tiveram duas vezes mais chances de desenvolver DPP do que as mulheres adultas. A idade materna mais jovem também foi significativamente associada à DPP, além da baixa escolaridade.
AGAMP ODI <i>et al.</i> , 2021 ²³	O fardo oculto da gravidez na adolescência na zona rural do Sri Lanka: descobertas da Coorte de Gravidez de Rajarata	Estudo de Coorte	Descrever a carga oculta, fatores biológicos e psicossociais associados e padrões de utilização de serviços pré-concepcionais entre adolescentes grávidas na zona rural do Sri Lanka.	Baixa escolaridade materna e paterna, ser solteiro e menor tempo de casamento foram fatores estatisticamente significativos associados à DPP em adolescentes. As mães adolescentes mostraram-se menos felizes com a maternidade e apresentaram níveis significativamente mais altos de ansiedade.

NICOLE T <i>et al.</i> , 2021 ²⁴	Mães adolescentes em Yaoundé, Camarões: fatores de risco e prevalência de sintomas de depressão perinatal	Estudo transversal	Fornecer dados de linha de base sobre as características sociodemográficas de adolescentes grávidas ou mães adolescentes em uma zona urbana em Yaoundé, Camarões. Fatores de risco foram avaliados ea prevalência de transtornos depressivos foi determinada.	A prevalência de sintomas depressivos entre adolescentes mães é estimada em 70,0%. Este risco é significativamente aumentado por diferentes fatores, incluindo gravidez indesejada ou não planejada, estar separada ou solteira, apresentar depressão e ansiedade antes do parto, experiência de aborto e violência doméstica.
TELE <i>et al.</i> , 2022 ²⁵	Prevalência e fatores de risco associados à depressão em adolescentes grávidas em Nairóbi, Quênia	Estudo transversal	Relatar os achados da prevalência de depressão e seus fatores de risco associados entre adolescentes grávidas em Nairóbi, Quênia.	Os sintomas da DPP foram independentemente associados a estar na escola, experiência de violência por parceiro íntimo, uso de substâncias dentro da família e ter sofrido pressão para usar substâncias por parte da família ou colegas.

DISCUSSÃO

Os artigos utilizados no desenvolvimento dos resultados da presente revisão foram publicados nos anos de 2017 (1), 2018 (3), 2019 (2), 2020 (1), 2021 (3), 2022 (1), tendo delineamento transversal e de coorte. Quanto à sua origem, os estudos foram realizados em diferentes países.

Durante a discussão acerca dos artigos, observou-se que os principais fatores de risco associados à depressão pós-parto na adolescência são: idade materna, distúrbios de peso/forma, baixa escolaridade, renda econômica, residência rural, violência física, psicológica e verbal por parceiro íntimo, baixo suporte percebido, assertividade na tomada de decisões, complicações

obstétricas e choro excessivo do bebê, parto prematuro e interação disfuncional com a criança, baixo suporte.

Diante disso, a gravidez na adolescência possui alta prevalência e morbidade, sendo considerada um grave problema de saúde pública¹². Todavia, quando a gestação ocorre na adolescência, está frequentemente relacionada ao insucesso e geralmente está associada ao abandono escolar, desemprego e níveis altos de sociovulnerabilidade¹³.

Contudo, o aumento dos sintomas depressivos do segundo para o terceiro trimestre de gravidez está associado a menor idade materna e parto prematuro (<37 semanas). Sintomas depressivos no

terceiro trimestre também foram associados a menor idade gestacional e parto prematuro¹⁴.

Corroborando com Cunnigha *et al.*¹⁵, adolescentes com ganho excessivo de peso gestacional que entraram na gravidez com sobrepeso ou obesidade apresentam sintomas depressivos significativamente mais altos, em comparação com aquelas com IMC pré-gestacional saudável e ganho de peso gestacional adequado.

Outrossim, a prevalência geral de DPP na adolescência foi de 27,1%, tendo cinco fatores de risco associados sendo eles: o baixo suporte social percebido, a sorologia positiva para HIV, residência rural, complicações obstétricas e choro excessivo do bebê¹⁶.

Vale destacar que, as mães adolescentes têm o maior risco de DPP, sendo os fatores de risco: ter sido abandonada pelo parceiro íntimo quando engravidou, falta de acesso às necessidades sociais durante a infância, relacionamentos ruins dentro da família, insegurança após o parto¹⁷.

Nos achados de Thomas *et al.*¹⁸, as mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo (VPI) tiveram chances significativamente maiores de ter DPP e ansiedade em comparação com outras adolescentes que não relataram a VPI. Além disso, adolescentes que sofreram

violência bilateral tiveram chances quase 4 vezes maiores de depressão e uma probabilidade quase 5 vezes maior de ansiedade.

Por conseguinte, o risco de DPP em adolescentes representou 22,6%. Havendo associação estatisticamente significativa entre o risco de DPP e vários fatores como idade, histórico educacional, problemas com parceiros e família, problemas com relações sexuais no período pós-natal e assertividade na tomada de decisões sobre os filhos¹⁹.

Sobretudo, a depressão pós-parto foi associada à violência física, abuso verbal e violência por parceiro íntimo²⁰. Ademais, fatores de risco como sofrimento parental, distúrbios de peso/forma, renda econômica e interação disfuncional pais-criança foram associados com a DPP em adolescentes²¹.

No que tange aos achados de Kassa *et al.*²², as adolescentes tiveram duas vezes mais chances de desenvolver DPP do que as mulheres adultas. A idade materna mais jovem também foi significativamente associada à DPP, bem como a baixa escolaridade.

Ademais, a baixa escolaridade materna e paterna, ser solteira e menor tempo de casamento foram fatores estatisticamente significativos associados à DPP na adolescência. Todavia, mães

adolescentes mostraram-se menos felizes com a maternidade, além de apresentarem níveis significativos mais altos de ansiedade²³.

A prevalência de sintomas depressivos entre adolescentes mães é estimada em 70, 0%. Este risco é significativamente aumentado por diferentes fatores, incluindo gravidez indesejada ou não planejado, estar separada ou solteira, apresentar depressão e ansiedade antes do parto, experiência de aborto, violência doméstica, estar na escola, experiência de violência por parceiro íntimo, uso de substâncias dentro da família e ter sofrido pressão para usar substâncias por parte da família ou colegas^{24, 25}.

Diante disso, é de suma importância que os fatores de risco sejam identificados precocemente, pois se o tratamento não for correto e imediato, a DPP pode interferir negativamente no vínculo entre mãe-filho, causar problemas familiares, além de poder levar ao suicídio²⁶.

Nos casos de adolescentes com depressão pós-parto, o papel do enfermeiro é essencial para a manutenção do tratamento, análise acerca da evolução do quadro de saúde e verificação do desenvolvimento infantil mediante os efeitos da DPP. O enfermeiro é o profissional de saúde com acompanhamento mais frequente, isso

implica a necessidade de analisar criteriosamente os sinais e sintomas associados à patologia²⁷.

Logo, o enfermeiro deve buscar a promoção de ações preventivas tanto na rede pública quanto privada, por meio de educação em saúde, escuta ativa das necessidades maternas e acompanhamento desde o pré-natal, como também no tratamento, através de identificação precoce, criação de rede de apoio e encaminhamento correto^{28, 29}.

CONCLUSÃO

Dado o exposto, conclui-se que os fatores de risco associados à depressão pós-parto em adolescentes não diferem significativamente daqueles observados em mulheres adultas. No entanto, adolescentes puérperas tendem a se sentir menos felizes com a maternidade, o que eleva o risco de desenvolver essa patologia.

O desenvolvimento deste estudo permitiu identificar diversos fatores de risco, incluindo idade materna, baixa escolaridade, baixa renda, complicações obstétricas e maternas, falta de suporte, violência física e psicológica, além do abandono pelo parceiro íntimo.

Portanto, é fundamental que os enfermeiros estejam capacitados para identificar os fatores de risco da depressão pós-parto em adolescentes.

Através do acolhimento e da escuta ativa, é possível mitigar o aparecimento de sintomas depressivos, prevenindo complicações maiores tanto para a adolescente puérpera quanto para o recém-nascido.

Sugerem-se novos estudos para aprofundar a compreensão desses fatores de risco e desenvolver intervenções específicas que possam melhor apoiar adolescentes puérperas, visando à prevenção e ao tratamento eficaz da depressão pós-parto nessa população.

REFERÊNCIAS

1. FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Depressão Pós-parto: Depressão pós-parto. **Femina**, v. 48, n. 8, p. 454-6, 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. CID 10**. Brasília: DATASUS, 2021. Disponível em: <http://datasus1.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cid-10>. Acesso em 17 jun. 2022.
3. TEIXEIRA, Mayara Gonçalves et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica/Early detection of postpartum depression in primary health care. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, 2021.
4. DA COSTA TOLENTINO, Eraldo; MAXIMIN, Danielle Aurília Ferreira Macêdo; DE SOUTO, Cláudia Germana Virgínio. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 14, n. 1, p. 59-66, 2016.
5. RATTI, Gabriela da Silva; DIAS, Suzan; HEY, Ana Paula. Sinais e sintomas da depressão pós-parto/ Signs and symptoms of postpartum depression. **Brazilian Journal of health review**, v. 3, n.5, p. 15429-15439, 2020.
6. SILVA, Carolina Machado da et al. Fatores, conhecimento, identificação de sinais e sintomas de depressão pós-parto pelos enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão integrativa/ Factors, knowledge, identification of signs and symptoms of post-party depression by nurses in primary health care: integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.2, p. 4005-4027, 2021.
7. VERREAULT, Nancy et al. Taxas e fatores de risco associados a sintomas depressivos durante a gravidez e com início pós-parto /Rates and risk factors associated with depressive symptoms during pregnancy and with postpartum onset. **Journal of psychosomatic obstetrics & gynecology**, v. 35, n. 3, p. 84-91, 2014.
8. CARDILLO, Vanessa Augusto et al. Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, p.1-10, 2016.
9. FRIZZO, Giana Bitencourt et al. Coparentalidade no contexto de depressão pós-parto: Um estudo qualitativo. **Psico-USF**, v. 24, p. 85-96, 2019.
10. CASARIN Sidnéia Tessmer et al. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health/Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. **Journal nursing health**. v.10, n. 5, p. 1-7, 2020.
11. GARCIA, Aline Kori Arrabal et al. Estratégias para alívio da sede: revisão integrativa da literatura/ Strategies for

thirst relief: integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1148-55, 2016.

12. SILVA, Wellington Manoel da et al. Depressão pós-parto na adolescência: revisão integrativa da literatura/Postpartum depression in adolescence: integrative literature review. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.7, p.42609-42618, 2020.

13. GOUVEIA, Amanda Ouriques de et al. Detecção precoce dos sintomas depressivos pela Equipe de Saúde na Atenção Básica na Região Norte do País: revisão de literatura/ Democracy and health: visualization of the necessities of a population in the Brazilian Amazon from the 12h municipal Health conference. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.6, p.38093-38103, 2020.

14. FELDER, Jennifer et al. Sintomas depressivos e duração da gestação entre adolescentes grávidas: ensaio clínico randomizado de cluster de Centering Pregnancy mais atendimento pré-natal em grupo/ Depressive symptoms and gestational length among pregnant adolescents: Cluster randomized control trial of Centering Pregnancy plus group prenatal care. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v.85 n.6, p.574-584, 2017.

15. CUNNINGHAM, Shayna et al. Sintomas depressivos pós-parto: ganho de peso gestacional como fator de risco para adolescentes com sobrepeso ou obesidade/ Postpartum depressive symptoms: gestational weight gain as a risk factor for overweight or obese adolescentst. **Jornal Parteiras Saúde da Mulher**, v.63, n.2, p.178-184, 2018.

16. ATUHAIRE, Catherine; CUMBER, Samuel Nambile. Fatores associados à depressão pós-parto entre adolescentes em Uganda/ Factors associated with postpartum depression among

adolescents in Uganda. **Journal Pan African Medical**, v.30, n.170, p.2-6, 2018.

17. MWABA, Martha et al. Compreendendo a depressão pós-parto em mães adolescentes nas províncias de Mashonaland Central e Bulawayo do Zimbábue/ Understanding postpartum depression in adolescent mothers in Mashonaland Central and Bulawayo provinces of Zimbabwe. **Asian Journal of Psychiatry**, v.32, p.147-150, 2018.

18. THOMAS, Jordan et al. Associação entre perfis de violência por parceiro íntimo e saúde mental entre adolescentes grávidas urbanas de baixa renda/Association between intimate partner violence profiles and mental health among low-income urban pregnant adolescents. **BMC Gravidez Parto**, v.19, n.120, p.2-8, 2019.

19. TOPATAN, Serap; DEMIRCI, Nurdan. Frequência de depressão e fatores de risco entre mães adolescentes na Turquia no primeiro ano do período pós-natal/ Depression frequency and risk among adolescent mothers in Turkey in the first year of the postnatal period. **Revista de ginecologia pediátrica e adolescente**, v.32, n.5, p.514-519, 2019.

20. GOVENDER, D. et al. Depressão pré-natal e pós-parto: prevalência e fatores de risco associados entre adolescentes em KwaZulu-Natal, África do Sul/ Antenatal and postpartum depression: prevalence and associated risk factors among adolescents KwaZulu-Natal, South Africa depression. **Depression Research and Treatment**, v. 2020, 2020.

21. NIYONSENGA, Japhet; MUTABARUKA, Jean. Fatores de depressão pós-parto entre mães adolescentes em Ruanda: um estudo transversal/Postpartum depression

factors among adolescents mothers in Rwanda: a cross-sectional study. **Jornal de Obstetrícia e ginecologia psicossomática**, v.42, n.4, p.356-360, 2021.

22. KASSA, Getachew mullu et al. Resultados maternos adversos da Gravidez na adolescência no noroeste da Etiópia: um estudo de coorte prospectivo/ Adverse maternal outcomes of teenage pregnancy in northwest **EPLoS One**, v.16, n.9, 2021.

23. AGAMPODI, Thilini Chanchala et al. O fardo oculto da gravidez na adolescência na zona rural de Sri Lanka: descobertas da Coorte de Gravidez de Rajarata/ hidden burden of teenage pregnancy in rural Sri Lanka: findings from the Rajarata Pregnancy Cohort. **BMC gravidez e parto**, v.21, n.494, p.2-10, 2021.

24. NICOLET, Laure et al. Mães adolescentes em Yaoundé, Camarões: fatores de risco e prevalência de sintomas de depressão perinatal/ Adolescents mothers in Yaoundé Camaroon: risk factors and prevalence of perinatal depression symptoms. **Jornal de Medicina Clínica**, v.10, n.18, 2021.

25. TELE, Albert et al. Prevalência e

fatores de risco associados à depressão em adolescentes grávidas em Nairóbi, Quênia/ Prevalence and risk factors associated with depression in pregnant adolescents in Nairobi, Kenya. **Relatórios do Journal of Affective Disorders**, v.10, 2022.

26. BRASIL. Ministério da Saúde. **Complicações da depressão pós-parto**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto/complicacoes#:~:text=Filhos%20de%20m%C3%A3es%20que%20t%C3%AAm,linguagem%20s%C3%A3o%20mais%20comuns%20tamb%C3%A9m>. Acesso em: 01 abr.2023.

27. CARVALHO, Silas Santos; OLIVEIRA, Ludmila Freitas de. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. **Enfermagem em foco**, v.11, n.3, 2020.

28. SOUZA, Paulo Henrique Santana Feitosa et al. Enfermagem na prevenção da depressão pós parto/ Nursing in the prevention of postpartum depression. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.10, p.77744-77756, 2020.

FENILCETONÚRIA E NUTRIÇÃO: AS RESTRIÇÕES ALIMENTARES AOS PORTADORES DA DOENÇA

PHENYLKETONURIA AND NUTRITION: DIETARY RESTRICTIONS FOR PATIENTS OF THE DISEASE

Joseane da Silva Medeiros ¹, Marcilene de Paiva Resplande ¹, Ruth Silva Lima da Costa ²

1. Enfermagem. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil.
2. Enfermagem. Centro Universitário Uninorte. Secretaria de Estado de Saúde. AC, Brasil.

***Autor correspondente:** ruth.costa@uninorteac.com

RESUMO

Objetivo: Identificar o tipo de alimentação consumida por pacientes portadores de fenilcetonúria devido à necessidade de restrição dietética imposta pela doença.

Método: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando artigos das bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (ScieELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *National Center for Biotechnology Information* (PubMed) no período de 2012 a 2022.

Resultados: O tratamento fundamental para a fenilcetonúria é uma dieta restrita em fenilalanina, que deve ser iniciada desde o nascimento e mantida ao longo da vida. A quantidade permitida varia conforme a idade e a gravidade da doença, geralmente sendo muito baixa. Isso implica a necessidade de evitar alimentos ricos em proteínas como carne, ovos, laticínios e leguminosas, que devem ser consumidos em quantidades muito limitadas. Os alimentos permitidos incluem frutas, vegetais, grãos e cereais com baixo teor de proteínas, além de fórmulas especiais de nutrição que fornecem todos os nutrientes necessários sem fenilalanina.

Considerações Finais: A fenilcetonúria requer uma dieta altamente restritiva ao longo da vida, o que pode ser desafiador e requer um planejamento cuidadoso para garantir o atendimento das necessidades nutricionais. É crucial que os pacientes sejam acompanhados por uma equipe especializada para desenvolver um plano de tratamento personalizado, incluindo dieta, monitoramento nutricional e, se necessário, suplementação.

Palavras-chave: Fenilcetonúria; Nutrição; Alimentação; Fenilalanina.

ABSTRACT

Objective: To identify the dietary patterns of patients with phenylketonuria due to the required dietary restrictions imposed by the condition.

Method: An integrative literature review was conducted using articles from the Scientific Electronic Library Online (ScieELO), Virtual Health Library (BVS), and National Center for Biotechnology Information (PubMed) databases from 2012 to 2022.

Results: The primary treatment for PKU involves a low-phenylalanine diet, which should be initiated early in life and maintained throughout. The allowable amount varies by age and disease severity, generally remaining very low. This necessitates avoiding protein-rich foods such as meat, eggs, dairy, and legumes, which should be consumed in very limited quantities. Permissible foods include fruits, vegetables, grains, and cereals low in protein,

as well as special nutritional formulas that provide all necessary nutrients without phenylalanine.

Conclusion: PKU necessitates a highly restrictive lifelong diet, which can be challenging and requires careful planning to ensure nutritional needs are met. It is crucial for patients to be supported by a specialized team to develop a personalized treatment plan, including diet, nutritional monitoring, and, if necessary, supplementation.

Keywords: Phenylketonuria. Nutrition. Food. Phenylalanine.

INTRODUÇÃO

A Fenilcetonúria é uma doença autossômica recessiva, caracterizada pela ausência ou disfunção da enzima fenilalanina hidroxilase (FHA), consequência de alterações no braço longo do cromossomo 12¹. O excesso de fenilalanina no sangue é tóxico, lesando o sistema nervoso central e causando retardo mental progressivo e irreversível².

A sua prevalência média global da Fenilcetonúria (PKU) é de 1:10.000 recém-nascidos, sendo uma doença rara cuja variação se dá pelo número de novos casos em diferentes nações e grupos étnicos pelo mundo³. Ressalta-se que as maiores taxas da doença são encontradas na Irlanda (1:4.500) e na Turquia (1:2.600)⁴.

No Brasil, o Programa Nacional de Triagem Neonatal realizou um estudo em 2001, expondo uma prevalência de fenilcetonúria de 1:15.839⁵. Outro levantamento, este de 2022, identificou a prevalência de 1:24.780 incluindo na pesquisa 18 estados brasileiros⁶.

Em 2001, o Ministério da Saúde (MS) lançou a portaria nº822, pela qual instituiu

o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) no Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a maioria dos estados aderido ao programa, promovendo acesso igualitário dos recém-nascidos ao teste do pezinho, gratuitamente ofertado, tendo sido preconizada sua realização entre o terceiro e o quinto dia de vida, o que possibilitou, o devido acompanhamento para o diagnóstico positivo das doenças triadas⁷.

Destaca-se que grande parte dos indivíduos portadores, ao nascer, não apresentam nenhuma manifestação clínica, no entanto, a deficiência intelectual é a principal manifestação quando a fenilalanina (FAL) acumulada não é tratada. Outros sintomas também passam a ser perceptíveis, como, a hiperatividade, anormalidades na marcha, psicose, e mau cheiro no suor e urina. Ademais, eles podem desenvolver também a falta de pigmentação na pele, nos cabelos e olhos, bem como erupções na pele como um eczema infantil⁸.

No que tange ao tratamento, ela se desenvolve através da prescrição de uma

dieta com baixo teor de fenilalanina (FAL), mantendo-se o monitoramento em níveis adequados deste aminoácido para permitir o crescimento e desenvolvimento normais do indivíduo. O tratamento dietético deve ser mantido durante toda a vida e, mesmo que o seu desenvolvimento neurológico já esteja completo na fase adulta, altos níveis de fenilalanina podem alterar as funções cognitivas ⁹.

Portanto, a fenilcetonúria é uma doença rara, que pode ser facilmente detectada por meio do teste do pezinho ou através de diagnóstico clínico/laboratorial na fase adulta. No entanto, há muitos desafios relacionados à adesão e continuidade do tratamento. Justifica-se a importância do estudo pela necessidade de compreender as práticas alimentares desses pacientes, visando a melhorar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, a sua qualidade de vida.

Nesse sentido, este estudo objetiva identificar o tipo de alimentação consumida por pacientes portadores de fenilcetonúria, considerando a necessidade de restrição dietética imposta pela doença.

MÉTODOS

Foi realizado estudo de revisão integrativa da literatura. Este método é frequentemente utilizado, uma vez que contribui para o processo de

sistematização e análise dos resultados, visando à compreensão do determinado tema, a partir de outros estudos independentes ¹⁰.

A realização da pesquisa ocorreu por meio de seis etapas: (1) delimitação do tema; (2) desenvolvimento da questão norteadora; (3) escolha dos critérios de inclusão e exclusão; (4) organização dos estudos; (5) avaliação e sumarização dos estudos; e (6) interpretação e análise dos estudos.

Desta forma, utilizou-se como questão norteadora: “Qual o tipo de alimentação consumida por portadores de fenilcetonúria tendo em vista as restrições dietéticas impostas pela doença?”. Para a elaboração da questão norteadora, foi utilizada a estratégia PICO. Deste modo, P- representa paciente, população ou problema, que neste estudo constituiu em ocorrência da alimentação consumida por portadores da fenilcetonúria; I- intervenção, tratamento, procedimentos e testes diagnósticos; C- controle ou intervenção; e O- desfecho, que corresponde ao benefício para saúde dos pacientes ¹¹.

Para busca de artigos, utilizou-se como palavras-chaves: Fenilcetonúria, nutrição e fenilalanina, sendo essas palavras em inglês: “Phenylketonuria”, “nutrition” and “phenylalanine”. Após a delimitação das palavras-chaves e estratégia de busca,

foram instituídos os critérios de inclusão, selecionando apenas artigos originais, em texto completo, idiomas em português, inglês e espanhol, e publicações entre os anos de 2012 a 2022, inclusos nas bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library (Scielo) e

National library of medicine (PubMed), conforme o Quadro 1.

Foram excluídos os artigos que não estavam de acordo com os objetivos, artigos de revisão da literatura e artigos que não respondiam à questão norteadora da pesquisa.

Quadro 1. Estratégia de busca estabelecida para a seleção dos artigos nas bases de dados.

Plataforma	Palavras-Chave (DECS/MESH)	Estratégia de Busca	Filtros
Scielo	Portadores de fenilcetonúria	<i>patients with phenylketonuria</i>	Idiomas: português, inglês e espanhol.
BVS	Dieta de pacientes com fenilcetonúria	<i>diet of patients with phenylketonuria</i>	Texto completo; Fenilcetonúrias; Fenilalanina; Biopterina; estudo de etiologia; inglês e português; últimos 10 anos.
PUBMED	Fenilcetonúria e Nutrição; Alimentação e Fenilalanina.	<i>Phenylketonuria and Nutrition; Food and Phenylalanine.</i>	Últimos 10 anos; texto completo; disponível gratuitamente.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, procedendo-se à categorização dos dados extraídos dos estudos selecionados em grupos temáticos, a partir da identificação de variáveis de interesse e conceitos-chaves.

Dessa forma foram selecionados 64 estudos que se enquadravam no escopo da pesquisa, que foram lidos na íntegra para garantir que cumpriam todos os critérios de inclusão estabelecidos. Esse processo resultou na identificação de oito estudos que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa, fornecendo uma

base sólida para análise.

Sendo assim os resultados foram categorizados em um quadro ajustado para este propósito contendo os seguintes itens: autor/ano, título, objetivo, delineamento do estudo e resultados, com a finalidade de proporcionar uma análise comparativa, de maneira que estas viabilizassem a aquisição de respostas ao problema do estudo.

RESULTADOS

Para a construção dos resultados desta revisão, utilizaram-se artigos publicados nos anos de 2014 (2), 2016 (1),

2018 (2), 2021 (1) e 2022 (2), todos com delineamento transversal. Os estudos foram desenvolvidos em diferentes países.

Quadro 2: Características dos artigos incluídos na amostra que respondiam à questão norteadora.

AUTOR/ANO	TÍTULO	DELINEAMENTO	OBJETIVO	RESULTADOS
PIMENTE L <i>et al.</i> , 2014 ¹³ .	Visando deficiências nutricionais específicas em dietas com restrição de proteínas: alguns fatos práticos no manejo dietético da PKU	Estudo transversal	Analisar pratos preparados especificamente para indivíduos com PKU, quanto ao perfil lipídico e teores de ferro e zinco.	A terapia nutricional imediata (dieta com baixo teor de proteína natural e fenilalanina, suplementada com misturas de aminoácidos isentos de fenilalanina e alimentos especiais com baixo teor de proteína) continua a ser a base do tratamento.
ROHDE <i>et al.</i> , 2014 ¹⁴ .	Pacientes com PKU em uma dieta relaxada podem estar em risco de deficiências de micronutrientes	Estudo transversal	Investigar a oferta de micronutrientes em pacientes com fenilcetonúria (PKU) em dieta relaxada.	A oferta de proteínas e o consumo de todos os aminoácidos essenciais foram suficientes. Pacientes com oferta total de proteína de 120% ou mais da quantidade recomendada e pelo menos 0,5 g de proteína por kg de peso corporal de mistura aminoácidos foram suficientes supridos com todos os micronutrientes investigados.
ROCHA; MACDONALD, 2016 ¹⁵ .	Intervenção dietética no manejo da fenilcetonúria: perspectivas atuais	Estudo transversal	Descrever acerca da intervenção dietética no manejo da fenilcetonúria.	A dieta para portadores de fenilcetonúria consiste em três partes: restrição severa de Phe na dieta; substituição de não-Phe aminoácidos com um substituto proteico e o comumente suplementado com ácidos graxos essenciais e outros micronutrientes; além de alimentos com baixo teor de proteína de frutas, alguns vegetais, açúcares, gorduras e óleos e alimentos com baixo teor de proteína.
MICOCH <i>et al.</i> , 2018 ¹⁶ .	Padrões dietéticos, custo e adesão à dieta de baixa proteína de fenilcetonúria e outras doenças	Estudo transversal	Explorar os custos de alimentos com baixo teor de proteínas (LPFs) necessárias para uma dieta pobre em proteínas (LPD), bem como padrões alimentares e adesão a uma LPD.	Os portadores consumiam majoritariamente farinhas com baixo teor de proteínas, massas, pastelaria básica e doces.

	metabólicas hereditárias			
COUCE et al., 2018 ¹⁷ .	Status de carboidratos em pacientes com fenilcetonúria	Estudo transversal	Analisar o metabolismo de carboidratos em pacientes com hiperfenilalaninemia.	Os portadores de PKU apresentam risco de intolerância aos hidratos de carbono e resistência de insulina, mais evidente nos adultos e doentes com excesso de peso, provavelmente relacionado com a sua maior ingestão calórica sob a forma de teor de hidratos de carbono.
VIAU et al., 2021 ¹⁸ .	Estado nutricional de adultos com fenilcetonúria tratados com pegvaliase	Estudo transversal	Examinar o estado nutricional de adultos com PKU consumindo uma ingestão normal de proteínas sem alimentos médicos após serem tratados com pegvaliase por 1>ano.	A ingestão de sódio, gordura saturada e açúcares adicionados excedeu as recomendações para adultos saudáveis, embora a qualidade média da dieta fosse comparável a uma população adulta de referência nos EUA.
COSKUN et al., 2022 ¹⁹ .	Recomendações sobre fenilcetonúria na Turquia	Estudo Transversal	Revisar experiências clínicas e recomendações de especialistas em diagnósticos, tratamento e acompanhamento de pacientes pediátricos com PKU na Turquia.	Níveis seguros de ingestão de proteínas relacionados à idade devem ser encorajados com 40% adicionais de suplementos de aminoácidos L, um fator compensatório de 20% para contabilizar a digestibilidade e utilização de aminoácidos do suplemento e uma compensação adicional de 20% para otimizar o Phe.
MCWHORTER et al., 2022 ²⁰ .	Investigação preliminar do microbioma e diferenças dietéticas em pacientes com fenilcetonúria em terapia de substituição enzimática em comparação com terapias tradicionais	Estudo transversal	Comparar as diferenças dietéticas e do microbioma intestinal entre pacientes adultos em uma dieta PKU tradicional com aqueles que receberam a terapia de substituição enzimática Palynziq em uma dieta Liberalizada.	Os pacientes que receberam Palynziq consumiram uma porcentagem menor de quilocalorias de proteína total e quantidades menores da maioria dos micronutrientes, mas consumiram maiores quantidades de proteína intacta e colesterol.

DISCUSSÃO

Os resultados apontaram que os principais alimentos consumidos por portadores de fenilcetonúria,

considerando as restrições dietéticas impostas pela doença, são: alimentos com baixo teor de proteína natural e fenilalanina, farinhas com baixo teor de

proteínas, massas, confeitaria básica, doces, além de frutas, alguns vegetais, açúcares, gorduras e óleos com baixo teor de proteína^{13, 15, 16}.

A fenilcetonúria (PKU) é um dos erros inatos do metabolismo, com padrão de herança autossômico recessivo. O defeito metabólico ocorre na enzima hepática fenilalanina hidroxilase, levando ao acúmulo do aminoácido fenilalanina no sangue (FAL)¹².

Dessa forma, o diagnóstico precoce no período neonatal, associado à terapia nutricional imediata com baixo teor de proteína natural e fenilalanina suplementada, com misturas de aminoácidos isentos de fenilalanina e alimentos especiais com baixo teor de proteína, continua sendo a base do tratamento desses indivíduos. No entanto, esses alimentos são pobres em nutrientes essenciais, como ácidos graxos, ferro (Fe), zinco (Zn) e ácidos graxos ômega-3 (n-3), reforçando a necessidade de suplementação adequada para cobrir as necessidades individuais dos pacientes¹³.

Um estudo realizado por Rohde et al.¹⁴ com sessenta e sete pacientes com tolerância à fenilalanina evidenciou que a oferta de proteínas e o consumo de todos os aminoácidos essenciais foram suficientes em todos os pacientes. Pacientes com oferta total de proteína de 120% ou mais da quantidade

recomendada e pelo menos 0,5 g de proteína por kg de peso corporal da mistura de aminoácidos foram suficientemente supridos com todos os micronutrientes investigados¹⁴.

Segundo Rocha e Macdonald¹⁵, a deficiência enzimática causa acúmulo de fenilalanina e, se não for tratada, levará a uma deficiência intelectual profunda e irreversível na maioria das crianças. Dessa forma, a dieta consiste em três partes: 1) restrição severa de fenilalanina (Phe) na dieta; 2) substituição de aminoácidos não Phe por um substituto proteico comumente suplementado com ácidos graxos essenciais e outros micronutrientes; e 3) alimentos com baixo teor de proteína, como frutas, alguns vegetais, açúcares, gorduras, óleos e alimentos especiais com baixo teor de proteínas¹⁵.

Corroborando com Micoch et al.¹⁶, a PKU e várias outras doenças metabólicas hereditárias necessitam de uma dieta pobre em proteínas ao longo da vida; caso contrário, podem acarretar várias complicações à saúde. Todavia, neste estudo observou-se que os doentes consumiam majoritariamente farinha com baixo teor de proteínas, massas, confeitaria básica e doces¹⁷.

Além disso, os pacientes com PKU apresentam risco de intolerância aos carboidratos e resistência à insulina, mais

evidente nos adultos e doentes com excesso de peso, provavelmente associado a maior ingestão calórica na forma de carboidratos ¹⁶.

Conforme Viau et al.¹⁸, a pegvaliase é uma terapia de substituição enzimática que reduz a fenilalanina sanguínea em adultos com PKU e frequentemente permite a normalização da ingestão de proteína. Os pacientes tratados com pegvaliase podem consumir uma dieta sem restrições de proteínas adequadas e, em geral, apresentam níveis normais de proteínas, micronutrientes e ácidos graxos. Ressalta-se que a nutrição continua sendo um componente primordial do cuidado à medida que os pacientes se adaptam a uma dieta normal ¹⁸.

No que tange a Coskun et al.¹⁹, a ingestão total de proteínas não deve ser limitada; portanto, níveis seguros de ingestão de proteínas relacionadas à idade devem ser encorajados, com 40% adicionais de suplementos de aminoácidos L, um fator compensatório de 20% para contabilizar a digestibilidade e utilização de aminoácidos do suplemento, e uma compensação adicional de 20% para otimizar e controlar a fenilalanina ¹⁹.

Por conseguinte, um estudo comparando pacientes em uma dieta restrita em PKU com pacientes recebendo terapia de substituição enzimática

Palynziq em uma dieta liberada demonstrou que os pacientes que receberam Palynziq consumiram uma porcentagem menor de quilocalorias de proteína total e quantidades menores da maioria dos micronutrientes, mas consumiram maiores quantidades de proteína intacta e colesterol ²⁰.

Devido à dieta ser muito restritiva e o tratamento ser vitalício, o encorajamento para a adesão imediata e continuada do tratamento requer o apoio familiar, bem como a assistência prestada por uma equipe multiprofissional, responsável pelo acompanhamento contínuo dos casos positivos ²¹.

Desse modo, é imprescindível a implementação da educação permanente em saúde nas instituições, com a participação de gestores, profissionais de saúde e usuários, para que a qualificação dos profissionais seja efetiva. O enfermeiro qualificado para o exercício profissional desenvolve suas funções de forma eficiente e eficaz, garantindo uma assistência global e humanizada aos pacientes com diagnóstico de PKU ²².

Fortalezas da pesquisa incluem a abrangência internacional dos estudos selecionados e a variedade de métodos utilizados para analisar o impacto da dieta na fenilcetonúria. No entanto, limitações podem incluir a falta de estudos longitudinais de longo prazo sobre os

efeitos da dieta e terapias alternativas emergentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fenilcetonúria demanda uma abordagem rigorosa na dieta ao longo da vida, devido à necessidade de controle estrito da ingestão de fenilalanina. Este estudo destacou que a dieta restrita é fundamental desde o nascimento, sendo essencial para prevenir complicações neurológicas severas.

Os resultados indicam que alimentos convencionais ricos em proteínas devem ser evitados ou consumidos em quantidades mínimas, enquanto frutas, vegetais, grãos e cereais com baixo teor de proteínas, juntamente com fórmulas nutricionais especiais, são fundamentais na alimentação desses pacientes.

A adesão a essa dieta é um desafio significativo, destacando a importância de um plano de tratamento individualizado que inclua acompanhamento nutricional regular e, se necessário, suplementação.

Portanto, é importante que os profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, estejam capacitados para fornecer suporte contínuo e educar pacientes e suas famílias sobre a importância da dieta e do manejo adequado da fenilcetonúria para garantir uma qualidade de vida saudável.

Vale destacar que o desenvolvimento

deste estudo possibilitou a identificação da escassez de estudos detalhados sobre o papel do enfermeiro no tratamento de pacientes com fenilcetonúria. Assim, este estudo poderá contribuir para o desenvolvimento de mais pesquisas acerca do tratamento dietético dos pacientes com diagnóstico da PKU.

REFERÊNCIAS

1. VOCKLEY, Jerry et al. Deficiência de fenilalanina hidroxilase: guia de diagnóstico e tratamento/ Phenylalanine hydroxylase deficiency: diagnosis and treatment guide. **Jornal oficial do Colégio Americano de Genética Médica**, v.16, n.2, p.188-200, 2014.
2. BRASIL. **Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais**. Ministério da Saúde: BeloHorizonte, 2022.
3. ALBRECHT, Julia et al. Testes neuropsicológicos de velocidade e níveis de fenilalanina no sangue em pacientes com fenilcetonúria: uma meta-análise/ Neuropsychological tests of speed and blood phenylalanine levels in patients with phenylketonuria: a meta-analysis. **Neurosci Bioehav Review**, v.33, n.3, p.414-21, 2009.
4. BRASIL Ministério da Saúde (BR). **Programa Nacional de Triagem Neonatal**. Brasília. Ministério da Saúde, 2017.
5. CARVALHO, Tania. Resultados do Levantamento

- Epidemiológico da Sociedade Brasileira de Triagem Neonatal (SBTN). **Revista de Medicina de Minas Gerais**, v.13, n.2, p.1-7, 2003.
6. MONTEIRO, Lenice Teresinha Bussolotto; CÂNDIDO, Lys Mary Bileski. Fenilcetonúria no Brasil: evolução e casos. **Revista de Nutrição**, v.19, n.2, p.381-7, 2006.
 7. BRASIL Ministério da Saúde (BR). **Portaria GM/MS n.º 822/GM**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
 8. DEMCZKO, Matt. **Fenilcetonúria (PKU)**. 2018. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/pr-ofissional/pediatria/disfunções-metabólicas/hereditárias/fenilcetonúria-pku>. Acesso em: 17 out.2022.
 9. SANTOS, Mikaelly Pereira dos; HAACK, Adriana. Fenilcetonúria: diagnóstico e tratamento. **Ciências e Saúde**, v.23, n.4, p.263-70, 2021.
 10. LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; MEIRELLES, Betina Homer Schilindwein. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.19, n.3, p.2-8, 2011.
 11. SANTOS, Marilene Augusta Rocha; GALVÃO, Márcia Garcia. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. **Revista de residência pediátrica**, v.4, n.2, 2014.
 12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Fenilcetonúria (PKU)**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/sangue/pr-ograma-nacional-da-triagem-neonatal/fenilcetonuria-pku>. Acesso em: 28 abr.2023.
 13. PIMENTEL, Fillipa et al. Visando deficiências nutricionais específicas em dietas com restrição de proteínas: alguns fatos práticos no manejo dietético da PKU/ Targeting specific nutrient deficiencies in protein-restricted diets: some practical facts in PKU dietary management. **Food function**, v.5, n.12, p.3151-9, 2014.
 14. ROHDE, C et al. Pacientes com PKU em uma dieta relaxada podem estar em risco de deficiências de micronutrientes/PKU patients on a relaxed diet may be at risk micronutrient deficiencies. **Europen Journal Nutrition Clinical**, v.68, p.119-24, 2014.
 15. ROCHA, Júlio Cesar; MACDONALD, Anita. Intervenção dietética no manejo da fenilcetonúria: perspectivas atuais/ Dietary intervention in the management of phenylketonuria: current perspectives. **Pediatric Health, Medicine and Therapeutics**, v.7, p.155-63, 2017.
 16. MICOCH, Tial et al. Padrões dietéticos, custo e adesão à dieta de baixa proteína de fenilcetonúria e outras doenças metabólicas hereditárias/ Dietary patterns, cost, and adherence to the low-protein

- diet of phenylketonuria and other hereditary metabolic diseases. **European clinical journal of nutrition**, v.72, n.1, p.87-92, 2018.
17. COUCE, Maria et al. Status de carboidratos em pacientes com fenilcetonúria/Carbohydrate status in patients with phenylketonuria. **Orphanet Journal Rare Dis**, v.13, n.1, p.103-05, 2018.
 18. VIAU, Krista et al. Estado nutricional de adultos com fenilcetonúria tratados com pegvaliase/Nutrition status of adults with phenylketonuria treated with pegvaliase. **Mol Genet Metab**, v.133, n.4, p.341-51, 2021.
 19. COSKUN, Turgay et al. Recomendações sobre fenilcetonúria na Turquia/ Recommendations on phenylketonuria in Turkey. **Turk Journal Pediatric**, v.64, n.3, p.413-434, 2022.
 20. MCWHORTER, Nicole et al. Investigação preliminar do microbioma e diferenças dietéticas em pacientes com fenilcetonúria em terapia de substituição enzimática em comparação com terapias tradicionais/ Preliminary Investigation of Microbiome and Dietary Differences in Patients with Phenylketonuria on Enzyme Substitution Therapy Compared to Traditional Therapies. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v.122, n.7, p.1283-95, 2022.
 21. MELO, Wellington Maciel et al. Fenilcetonúria: perfil dos indivíduos diagnosticados no Acre/ Phenylketonuria: profile of individuals diagnosed in Acre. **Journal Health NPEPS**, v.5, n.2, p.351-362, 2020.
 22. ACOSTA, Daniele Ferreira et al. Triagem neonatal: (re) pensando a prática de enfermagem/ Neonatal screening: (re) thinking nursing practice tamizaje neonatal. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v.7, n.2, p.572-8, 2013.

TEORIA GARANTISTA: ANÁLISE DA TEORIA DE LUIGI FERRAJOLI E SUA INFLUÊNCIA PRÁTICA NO SISTEMA JURÍDICO PENAL BRASILEIRO

GUARANTOR THEORY: ANALYSIS OF LUIGI FERRAJOLI'S THEORY AND ITS PRACTICAL INFLUENCE ON THE BRAZILIAN CRIMINAL LEGAL SYSTEM

Lavia Ellen Buim dos Santos¹; Kevin Oliveira Mendonça²

1. Acadêmica do Curso de Direito. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil.

2. Direito. Docente no Curso de Direito. Centro Universitário Uninorte. AC, Brasil.

***Autor correspondente:** kevin.mendonca@uninorteac.com.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a epistemologia garantista, destaca-se a relevância das garantias penais e processuais, bem como a necessidade de conformidade com os princípios da legalidade estrita e estrita jurisdicionalidade.

Método: O estudo revela as utopias liberais inerentes à teoria, apontando para a superação de desafios estruturais e culturais no contexto brasileiro.

Resultados: No entanto, o conflito entre a teoria e a realidade jurídica nacional, especialmente em questões como prisão preventiva e desigualdade no acesso à justiça, destaca desafios significativos.

Conclusão: Explorando as semelhanças, como a presunção de inocência, e abordando possíveis ajustes legislativos, o trabalho propõe uma análise cautelosa e estratégica para a aplicação efetiva da teoria garantista no cenário brasileiro, reconhecendo a necessidade de uma abordagem coletiva e abrangente.

Palavras-chave: Teoria garantista. Luigi Ferrajoli. Influência. Sistema jurídico penal brasileiro.

ABSTRACT

Objective: Analyze the garantist epistemology, it highlights the relevance of criminal and procedural guarantees, as well as the need for compliance with the principles of strict legality and strict jurisdictionality.

Method: The study reveals the liberal utopias inherent in the theory, pointing to overcoming structural and cultural challenges in the Brazilian context.

Results: However, the conflict between the theory and the national legal reality, especially on issues such as pre-trial detention and unequal access to justice, highlights significant challenges.

Conclusion: By exploring similarities, such as the presumption of innocence, and addressing possible legislative adjustments, the paper proposes a cautious and strategic analysis for the effective application of the garantist theory in the Brazilian scenario, recognizing the need for a collective and comprehensive approach.

Keywords: Guarantor theory. Luigi Ferrajoli. Influence. Brazilian criminal justice system.

INTRODUÇÃO

A teoria garantista de Luigi Ferrajoli¹, notável jurista italiano, representa um pilar essencial no campo do direito, particularmente no que diz respeito à proteção dos direitos individuais e à estrutura normativa. Este artigo se propõe a exploração detalhada dessa teoria, delineando suas nuances e dimensões cruciais, ao mesmo tempo em que busca avaliar criticamente sua aplicabilidade no contexto jurídico brasileiro.

A teoria de Ferrajoli¹ representa uma abordagem proeminente no campo do direito, fundamentada na defesa intransigente dos direitos individuais em face do poder estatal. Ferrajoli¹ destaca-se por sua análise crítica do sistema jurídico, propondo uma visão que visa equilibrar a autoridade do Estado com a preservação das garantias fundamentais dos cidadãos.

Essa teoria, embora enraizada em um contexto jurídico específico, transcende fronteiras, influenciando discussões sobre direitos humanos e justiça no mundo todo. Sua abordagem crítica e suas propostas para conciliar a autoridade estatal com a proteção dos direitos individuais continuam a influenciar o pensamento jurídico contemporâneo.

O objetivo central deste artigo é conduzir uma análise minuciosa da teoria

garantista de Ferrajoli¹, compreendendo cada uma de suas dimensões fundamentais e, simultaneamente, investigando como esses princípios podem ser incorporados e adaptados no cenário jurídico brasileiro. A relevância dessa investigação reside na busca por uma compreensão mais profunda dos fundamentos teóricos da teoria garantista, bem como na necessidade de avaliar como esses princípios podem contribuir para a construção de práticas jurídicas mais justas e equânimes.

Ao final, espera-se que este artigo forneça uma compreensão aprofundada e crítica da teoria garantista de Ferrajoli¹ contribuindo para o enriquecimento do debate acadêmico e para a reflexão sobre a eficácia e a aplicabilidade desses princípios no cenário jurídico brasileiro.

A TEORIA GARANTISTA DE FERRAJOLI

O direito penal nos ordenamentos desenvolvidos é, em sua essência, um produto predominantemente moderno, ancorando nos princípios basilares do modelo garantista clássico. Este último, sustentado por conceitos como a legalidade estrita, materialidade e lesividade dos delitos, responsabilidade pessoal, contraditório entre as partes e a presunção de inocência, tem raízes profundas na tradição jurídica do

Iluminismo e do liberalismo do século XVIII. Contudo, é crucial observar que os fundamentos que se entrelaçam nessa tradição não são homogêneos entre si e tampouco são univocamente liberais.

Diversos filões, como as doutrinas dos direitos naturais, teorias contratualistas, filosofia racionalista e empirista, doutrinas políticas da separação dos poderes e supremacia da lei, positivismo jurídico e concepções militaristas do direito e da pena, contribuem para essa teia conceitual. Entretanto, essa diversidade filosófica não impede que esses princípios, consolidados nas constituições e codificações modernas, formem um sistema coerente e unitário, apesar de suas origens multifacetadas.

Os princípios garantistas, enquanto sistema coerente, representam um esquema epistemológico destinado a identificar desvios penais, visando a assegurar o máximo grau de racionalidade e confiabilidade nos julgamentos. Entretanto, reconhece-se que esse esquema apresenta aporias lógicas e teóricas, sendo, em grande parte, um modelo ideal e ideológico. Sua crítica e revisão teórica são frequentemente empreendidas pela cultura jurídica, levando a questionamentos científicos e políticos, muitas vezes resultando em abordagens antigarantistas.

Antes de adentrar na crítica e revisão teórica, é necessário esboçar, mesmo que de maneira esquemática, os elementos constitutivos desse sistema. Tais elementos consistem na definição legislativa e na comprovação jurisdicional do desvio punível, os quais correspondem a conjuntos singulares de garantias – as garantias penais e processuais. Estas, por sua vez, fundamentam o sistema punitivo que se baseia nos princípios garantistas, visando, em última instância, limitar o poder punitivo e proteger o indivíduo contra a arbitrariedade.

CONVENCIONALISMO PENAL E LEGALIDADE ESCRITA

O convencionalismo penal, elemento central na teoria garantista de Ferrajoli¹, encontra sua expressão mais clara no princípio da legalidade estrita. Este princípio, que permeia a determinação abstrata do que é considerado punível, impõe duas condições essenciais. Em primeiro lugar, exige o caráter formal ou legal como critério para a definição do desvio penal, desconsiderando características intrínsecas ou ontológicas que poderiam ser percebidas como imorais ou naturalmente anormais. Em segundo lugar, requer a base empírica das hipóteses de desvio legalmente definidas, vinculando a punibilidade a

comportamentos empíricos objetivos, não a figuras subjetivas de *status* ou autor.

As condições estabelecidas na teoria de Ferrajoli¹, em particular no contexto do princípio da legalidade estrita, desempenham papéis cruciais na definição e aplicação do direito penal. A primeira condição, associada ao princípio da reserva legal em matéria penal, impõe uma restrição fundamental à atuação judicial. Nesse contexto, o juiz é estritamente submetido à lei, sendo-lhe vedado qualificar como delitos fenômenos que considere imorais, exceto aqueles formalmente designados pela lei como pressupostos para a aplicação de uma pena.

Essa primeira condição, para além de ser uma limitação técnica, representa uma salvaguarda essencial na proteção da esfera de liberdade individual. Ao impor a submissão estrita à lei, assegura que a autoridade judicial não se desvie para interpretações subjetivas ou arbitrárias, fortalecendo a ideia de que apenas o que é formalmente indicado pela legislação pode ser passível de penalização. Assim, a atuação judicial é delimitada por critérios objetivos, promovendo a equidade e a preservação dos direitos individuais.

A segunda condição, por sua vez, complementa o robusto arcabouço da legalidade estrita, manifestando-se como uma reserva absoluta de lei direcionada

ao legislador. Essa condição demanda taxatividade e precisão empírica nas formulações legais que definem o desvio punível. Ao estabelecer uma reserva tão rigorosa, essa condição atua como uma barreira contra a arbitrariedade legislativa. Direciona o legislador a formular leis penais claras, específicas e empiricamente fundamentadas, proporcionando segurança jurídica e prevenindo abusos legislativos.

A segunda condição, ao ser direcionada ao legislador, representa um obstáculo claro contra formulações legais vagas ou ambíguas que poderiam comprometer a certeza do direito penal. A exigência de taxatividade não apenas orienta o legislador a ser específico em suas definições, mas também oferece aos cidadãos uma compreensão clara e inequívoca dos comportamentos passíveis de punição. Desse modo, a segunda condição não só consolida a reserva legal, mas também contribui para a construção de um sistema penal fundamentado na clareza, precisão e, acima de tudo, na proteção dos direitos individuais. Em conjunto, essas condições, incorporadas no princípio da legalidade estrita, desempenham papéis fundamentais na garantia da equidade e na preservação dos princípios fundamentais no âmbito do direito penal.

A legalidade estrita é apresentada como uma técnica legislativa específica, visando a eliminar convenções penais arbitrárias e discriminatórias direcionadas não aos fatos, mas diretamente às pessoas. Esta técnica é contraposta às normas constitutivas, que *ipso jure* criam situações de desvio sem prescrever nada, admitindo apenas regras regulamentares que estabelecem proibições de comportamento. A natureza garantista do convencionalismo penal reside na concepção nominalista e empírica do desvio punível, referindo-se unicamente às ações taxativamente indicadas pela lei, excluindo qualquer configuração ontológica ou extralegal.

COGNITIVISMO PROCESSUAL E ESTRITA JURISDICIONALIDADE

A epistemologia garantista possui um segundo elemento frequentemente negligenciado, mas de extrema relevância: o cognitivismo processual na determinação concreta do desvio punível. Este componente incide diretamente sobre as motivações dos pronunciamentos jurisdicionais, ou seja, as razões de fato e de direito acolhidas para justificar as decisões judiciais. O princípio de estrita jurisdicionalidade é fundamental para garantir esse requisito e exige, por sua vez, duas condições: a verificabilidade ou refutabilidade das

hipóteses acusatórias e a comprovação empírica por meio de procedimentos que permitam tanto a verificação quanto a refutação.

Para evitar que o desvio punível seja “constituído”, mas sim “regulado” pelo sistema penal, é insuficiente que esteja apenas pré-configurado por regras de comportamento. Ferrajoli¹ destaca, por exemplo, que comportamentos como o ato obsceno ou o desacato são figuras delituosas “em branco”, cuja identificação judicial, devido à indeterminação de suas definições legais, frequentemente, remete a valorações discricionárias do juiz. Para atender aos princípios da legalidade e fatualidade do desvio punível, tanto a lei quanto o juízo penal precisam ter caráter “constitutivo” e adotar um caráter “recognitivo” das normas e “cognitivo” dos fatos por elas regulados.

O requisito da estrita jurisdicionalidade é logicamente pressuposto pelo da estrita legalidade, indicando a necessidade de leis bem dispostas determinar o máximo possível, deixando aos juízes o mínimo possível. Esse modelo teórico e normativo configura o processo penal como um procedimento probatório indutivo, excluindo valorações subjetivas em favor de afirmações ou negações passíveis de verificação empírica.

A concepção cognitiva da jurisdição, em conjunto com a abordagem

convencionalista e empírica da legislação, visa assegurar dois resultados ético-políticos da cultura penal da ilustração. Primeiramente, destaca-se o valor da certeza na determinação do desvio punível, confiando na taxativa formulação legal e judicial de pressupostos típicos gerais e abstratos. Em segundo lugar, promove-se a separação entre direito e moral, e entre direito e natureza, argumentando que a criminalização de um comportamento é resultado de uma convenção jurídica e não intrinsecamente imoral ou anormal.

A teoria garantista, ao enfatizar a estrita jurisdicionalidade e o cognitivismo processual, busca estabelecer um sistema penal que evite arbitrariedades, promova certeza jurídica e preserve a distinção entre o domínio jurídico e outros domínios sociais. Essa abordagem reflete uma compreensão refinada da aplicação do direito penal na sociedade contemporânea, destacando a importância de fundamentar as decisões judiciais em critérios cognitivos e no reconhecimento normativo.

GARANTIA E UTOPIA LIBERAL

O modelo penal garantista proposto por Ferrajoli¹, embora reconhecido pelo autor como idealista e, em certa medida, utópico, continua a desempenhar um papel crucial na fundamentação da teoria

jurídica contemporânea. Ferrajoli¹ destaca a inevitável presença de espaços de poder na atividade judicial, ressaltando a complexidade intrínseca à interpretação da lei e à verificação dos fatos legalmente puníveis. Contudo, é importante ressaltar que a abordagem crítica de Ferrajoli¹ não busca invalidar o modelo garantista, mas, pelo contrário, aprimorá-lo mediante uma compreensão mais realista e pragmática das limitações e possibilidades inerentes ao sistema legal.

Ao examinar os quatro tipos de espaços de poder no exercício judicial, Ferrajoli¹ lança luz sobre as nuances da atividade judicial. O poder de indicação jurídica, por exemplo, destaca a natureza interpretativa da aplicação da lei, exigindo escolhas práticas no que diz respeito a hipóteses interpretativas alternativas. Isso reflete a inevitabilidade da subjetividade na interpretação legal, mesmo quando amparada por garantias processuais.

O poder de comprovação probatória, por sua vez, ressalta que a verificação fática é muito mais do que uma atividade cognitiva; é a conclusão provável de um processo indutivo que, por sua vez, envolve escolhas práticas. Ferrajoli¹ destaca a necessidade de reconhecer a natureza subjetiva e opinativa dessas escolhas, mesmo quando o sistema de garantias busca proporcionar um ambiente mais objetivo.

A conotação equitativa, como terceiro espaço de poder, destaca a necessidade de o juiz discernir as conotações específicas que diferenciam um fato de outros, mesmo que pertençam ao mesmo gênero jurídico. A equidade do juiz desempenha um papel crucial nesse contexto, pois parte dessa função cognitiva envolve atividade valorativa.

O poder de disposição ou valoração ético-política destaca a inevitável discricionariedade dispositiva no âmbito judicial. Isso cria um dilema, pois, mesmo com um sistema de garantias eficiente, os juízes ainda enfrentam a responsabilidade política de suas escolhas e decisões. Ferrajoli¹ reconhece a contradição inerente a esses espaços de poder, mas destaca a importância de compreendê-los como elementos a serem reduzidos e controlados, não eliminados.

Portanto, a abordagem crítica e reflexiva proposta por Ferrajoli¹ sugere que, embora o modelo garantista possa ser uma utopia liberal em sua perfeição, é um referencial valioso para orientar a evolução e aprimoramento contínuo do sistema jurídico. A análise crítica das limitações intrínsecas e a busca por técnicas legislativas e judiciais que reduzam as margens de discricionariedade são fundamentais para atingir uma justiça penal mais efetiva e justa. Essa visão não invalida o modelo,

mas destaca a necessidade de abordagens pragmáticas e evolutivas no campo jurídico.

GARANTIAS PENAIS E PROCESSUAIS

A teoria garantista destaca-se como um sólido arcabouço epistemológico que permeia os princípios fundamentais do direito penal. Essa coesão é particularmente evidente na ênfase dada à admissibilidade da verdade processual, que não só confere unidade ao modelo garantista, mas também permite uma análise sistemática dos princípios que o compõem. Ao identificar onze termos-chave, como pena, delito, lei, necessidade, ofensa, ação, culpabilidade, juízo, acusação, prova e defesa, Ferrajoli¹ estabelece as bases para uma compreensão profunda das condições necessárias à atribuição de pena dentro desse paradigma jurídico.

A interconexão desses princípios, formulados como proposições de implicação ou condicionais, evidencia sua intrínseca dependência mútua. Ferrajoli¹ não apenas reconhece a interdependência desses conceitos, mas também destaca as condições desafiadoras associadas à “prova” e à “defesa”. Ao abordar a utopia de um direito penal totalmente objetivo em relação à verdade, Ferrajoli¹ ressalta a importância

de buscar essa verdade, mesmo que sua perfeição seja ilusória e perigosa.

Os axiomas garantistas, que por Ferrajoli são designados como "regras do jogo fundamentais do direito penal"², delineados por implicações, não são meras descrições do que ocorre, mas sim prescrições do que deveria ocorrer. Essas implicações normativas ou de dever-se, ao serem incorporadas em diversos sistemas penais, dão origem a modelos normativos ou axiológicos. A escolha de adotar esses modelos, particularmente o garantista no grau máximo, reflete uma opção ético-política em favor dos valores protegidos por eles.

Nesse sentido, Ferrajoli¹ apresenta princípios às garantias penais e processuais, quais sejam:

Denomino estes princípios, ademais das garantias penais e processuais por eles expressas, respectivamente: 1) princípio da retributividade ou da consequencialidade da pena em relação ao delito; 2) princípio da legalidade, no sentido lato ou no sentido estrito; 3) princípio da necessidade ou da economia do direito penal; 4) princípio da lesividade ou da ofensividade do evento; 5) princípio da materialidade ou da exteriorização da ação; 6) princípio da culpabilidade ou da responsabilidade pessoal; 7) princípio da jurisdicionalidade, também no sentido lato ou no sentido estrito; 8) princípio acusatório ou da separação entre juiz e acusação; 9) princípio do ônus da prova ou da verificação; 10) princípio do contraditório ou da defesa, ou da falseabilidade¹.

Dentre esses princípios, o da legalidade está previsto no artigo 1º do Código Penal³, e no art. 5º, XXXIX da Constituição Federal⁴: "Não há crime sem

lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal". Trata de um direito fundamental, e protegido como cláusula pétrea, modelo limitador do poder punitivo estatal. O princípio da legalidade estrita emerge como central no sistema garantista, indo além da mera legalidade ao exigir que a lei não apenas seja uma condição necessária, mas também que todas as garantias sejam condições necessárias da legalidade penal. Esse princípio, conforme detalhado por Ferrajoli¹, não apenas regula a relação entre o juiz e as leis vigentes, mas também impõe ao legislador uma técnica específica de qualificação penal.

A estrita jurisdicionalidade, intrinsecamente ligada à legalidade estrita, desempenha um papel crucial na garantia da verificabilidade e falseabilidade dos tipos penais, tanto abstratos quanto concretos. Essa conexão entre legalidade estrita e jurisdicionalidade assegura a validade das leis vigentes, fornecendo uma estrutura normativa que, quando incorporada em sistemas jurídicos, representa um modelo regulador para a justiça formal.

Ao conectar os dez princípios do sistema garantista, cada um é reforçado e conotado pelos demais, ampliando o alcance garantista de cada axioma. A tipologia resultante, que categoriza os modelos teóricos de direito penal com

base no número e tipo de garantias asseguradas, fornece uma ferramenta abrangente para a análise de sistemas penais concretos. Essa análise, considerando tanto a dimensão normativa quanto o efetivo funcionamento, revela perfis potenciais de irracionalidade, injustiça e invalidez nos sistemas jurídicos em questão.

APLICAÇÃO DA TEORIA GARANTISTA NO SISTEMA JURÍDICO PENAL BRASILEIRO

SEMELHANÇAS ENTRE A TEORIA GARANTISTA E O SISTEMA JURÍDICO PENAL NO BRASIL

A teoria garantista apresenta diversas semelhanças com o sistema jurídico penal brasileiro atual, refletindo a influência de princípios fundamentais que buscam proteger os direitos individuais e garantir a justiça no processo penal. Essas convergências evidenciam a preocupação com a preservação de valores essenciais em ambos os contextos.

Uma das convergências notáveis é o princípio da legalidade estrita, que sustenta que não há crime sem lei anterior que o defina. Tanto na teoria garantista quanto no sistema penal brasileiro, esse princípio impõe limites ao poder punitivo do Estado, garantindo que apenas condutas claramente tipificadas como criminosas possam ser objeto de punição.

Outro ponto de concordância está na distinção entre garantias penais e processuais. Ambos os sistemas buscam estabelecer salvaguardas tanto relacionadas à imposição da pena quanto à proteção dos direitos fundamentais durante o processo penal. A presunção de inocência, pilar fundamental em ambas as abordagens, assegura que qualquer pessoa seja considerada inocente até que sua culpa seja comprovada, proporcionando um tratamento justo aos acusados.

A necessidade e ofensividade como requisitos para a pena são princípios que se alinham tanto à teoria garantista quanto ao sistema penal brasileiro. Ambos enfatizam que a pena deve ser proporcional à gravidade da ofensa e necessária para proteger a sociedade, evitando excessos e arbitrariedades.

A culpabilidade como condição da responsabilidade penal é um ponto de convergência crucial. Em ambas as perspectivas, o indivíduo só pode ser responsabilizado criminalmente se agir com culpabilidade, demonstrando consciência e vontade de cometer um delito.

A separação entre juiz e acusação, princípio essencial na teoria garantista, é cuidadosamente observada no sistema penal brasileiro⁵. Com a introdução do pacote anticrime (Lei 13.964/19)⁶, o

ordenamento jurídico fortaleceu o sistema acusatório adotando novas disposições legais. Além disso, instituiu o chamado Juiz das Garantias (CPP, arts. 3º-A ao 3º-F)⁷. Esse instituto garante que o julgamento seja conduzido de maneira imparcial, sem a interferência direta da acusação no papel do juiz, buscando evitar possíveis vieses e garantir um julgamento mais imparcial.

O direito ao contraditório e à ampla defesa, fundamentais para equilibrar as relações no processo penal, são respeitados em ambos os sistemas. A defesa tem o direito de apresentar seus argumentos e evidências⁸, assegurando um julgamento justo.

A teoria garantista também destaca o ônus da prova como uma garantia processual. No sistema penal brasileiro, a acusação é responsável por provar a culpabilidade do réu, e a defesa tem o direito de apresentar seus argumentos e evidências⁵.

A análise crítica dos sistemas penais, buscando identificar irracionalidades e injustiças, é uma abordagem compartilhada. Ambos reconhecem a importância da constitucionalização do direito penal, utilizando os princípios fundamentais de justiça e garantias individuais como balizadores.

A busca pela ressocialização do condenado como finalidade da pena,

embora não seja explicitamente mencionada por Ferrajoli¹, encontra respaldo no sistema penal brasileiro. Ambos buscam não apenas punir, mas reintegrar o indivíduo à sociedade.

A técnica legislativa preconizada por Ferrajoli¹, que enfatiza a tipicidade estrita e taxativa dos tipos penais, reflete-se em diversos aspectos do sistema penal brasileiro. Há uma constante busca por clareza e precisão na definição dos crimes.

A jurisprudência brasileira tem contribuído para a construção de um modelo penal garantista, interpretando as normas à luz dos princípios fundamentais da teoria de Ferrajoli¹. Além disso, o respeito aos tratados internacionais de direitos humanos é uma prática compartilhada, destacando a importância do compromisso internacional com a proteção dos direitos fundamentais.

CONFLITOS ENTRE A TEORIA GARANTISTA E O SISTEMA JURÍDICO PENAL

Os conflitos entre a teoria garantista, representada pelo pensamento de Ferrajoli¹, e o sistema jurídico penal brasileiro são evidentes e suscitam análises críticas sobre a efetiva aplicação dos princípios garantistas em um contexto legal concreto. Ferrajoli¹, ao defender um modelo que busca assegurar os direitos

individuais e limitar o poder punitivo do Estado, entra em choque com algumas características do sistema penal brasileiro, demandando uma reflexão profunda acerca da harmonização desses elementos.

Ferrajoli¹ é veementemente contrário à pena de morte e à prisão perpétua, considerando-as violações aos direitos fundamentais. No Brasil, a legislação não prevê a pena de morte, exceto em caso de guerra declarada, como destaca a Constituição Federal de 1988⁴, contudo, a existência da prisão perpétua de fato pode ser observada em penas extremamente longas, gerando conflito com a visão garantista⁵. Essa dicotomia, além de apresentar desafios no alinhamento com os princípios garantistas, suscita a necessidade de reformulações legais que estejam mais condizentes com as perspectivas de Ferrajoli¹.

O uso excessivo das prisões provisórias no Brasil, muitas vezes sem uma fundamentação sólida, representa um conflito com a ideia de que a privação de liberdade deve ser uma medida excepcional. Ferrajoli¹ preconiza a restrição da prisão preventiva, o que colide com a prática brasileira. Nesse contexto, urge a implementação de medidas que garantam uma aplicação mais criteriosa dessa medida, alinhando-se às diretrizes garantistas e evitando

abusos que possam comprometer os direitos individuais.

O sistema judicial brasileiro, caracterizado pela morosidade, entra em conflito com a celeridade defendida por Ferrajoli¹. A demora nos processos pode comprometer a efetividade das garantias individuais. A necessidade de reformas estruturais no âmbito judiciário brasileiro torna-se evidente, visando não apenas uma maior celeridade nos julgamentos, mas também a preservação dos princípios garantistas que fundamentam o sistema proposto por Ferrajoli¹.

A técnica legislativa clara e precisa preconizada por Ferrajoli¹ entra em conflito com a tipificação vaga de alguns crimes no ordenamento jurídico brasileiro. A vagueza refere-se à falta de precisão e clareza na definição das leis penais, o que pode resultar em interpretações amplas e arbitrárias, denotando decisões que não são baseadas em critérios objetivos ou pré-determinados, comprometendo assim os princípios garantistas. Nesse sentido, uma revisão legislativa que promova uma maior precisão nas definições dos tipos penais se mostra crucial para a adequação do sistema jurídico brasileiro aos ideais garantistas propostos por Ferrajoli¹.

As leis antidrogas no Brasil, muitas vezes resultando em prisões por pequeno tráfico, contradizem a abordagem de

Ferrajoli¹, que preconiza uma política menos repressiva para casos dessa natureza. A revisão das políticas de drogas, com enfoque em abordagens mais voltadas para a saúde pública e a redução de danos, apresenta-se como uma medida condizente com os princípios garantistas e capaz de promover uma abordagem mais equilibrada diante das questões relacionadas ao uso de substâncias ilícitas⁵.

A aceitação de provas ilícitas em certos casos no Brasil, como forma de combater o crime organizado, contrasta com a postura rigorosa de Ferrajoli¹ em relação às garantias processuais e à obtenção lícita de evidências. O debate sobre a admissibilidade de provas ilícitas, mesmo em situações excepcionais, é crucial para a construção de um sistema jurídico que, ao enfrentar o crime organizado, preserve integralmente os princípios garantistas, assegurando um equilíbrio entre efetividade e respeito aos direitos fundamentais.

Ferrajoli¹ destaca a importância da publicidade no processo penal, mas no Brasil há momentos em que a limitação da publicidade entra em conflito com a transparência preconizada pelo garantismo. O desafio reside em encontrar mecanismos que, sem comprometer a segurança das investigações, assegurem a publicidade

necessária para o escrutínio público, fortalecendo a confiança na justiça e promovendo os princípios garantistas propostos por Ferrajoli¹.

POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TEORIA GARANTISTA NO SISTEMA JURÍDICO PENAL BRASILEIRO

A aplicação da teoria garantista de Ferrajoli¹ no contexto do sistema jurídico penal brasileiro suscita reflexões profundas acerca da compatibilidade entre os princípios fundamentais do garantismo e a realidade jurídica do país. Ferrajoli¹ propõe uma abordagem que busca assegurar os direitos individuais e limitar o poder punitivo do Estado, proporcionando um arcabouço teórico que se contrapõe a algumas características do sistema penal brasileiro. No entanto, analisar a viabilidade dessa aplicação implica considerar diversos aspectos, desde as particularidades do ordenamento jurídico brasileiro até os desafios estruturais enfrentados pelo sistema de justiça criminal no país.

A presunção de inocência, pedra angular do garantismo, é um dos princípios que demanda atenção especial no contexto brasileiro. Apesar da consagração desse direito na Constituição Federal⁴, casos de antecipação da pena antes do trânsito em julgado têm gerado controvérsias. Quanto a isso, o Superior

Tribunal Federal no julgamento das Ações Declaratórias de Constitucionalidade nº 43⁹, 44¹⁰ e 54¹¹, firmou entendimento para proibir a execução provisória da pena, nesse sentido:

[...] a prisão, para fins de cumprimento de pena, somente é permitida após o trânsito em julgado da sentença penal condenatória, salvo se presentes os requisitos do artigo 312 do Código de Processo Penal, quando, então, poderá ser decretada a prisão preventiva¹².

A discussão sobre a execução provisória da pena se torna crucial, evidenciando a busca por um equilíbrio que preserve tanto a eficácia do sistema quanto a integridade dos direitos individuais.

Outro ponto de atrito reside na superlotação e nas condições precárias do sistema prisional brasileiro. Ferrajoli¹ preconiza tratamento digno aos detentos, algo que contrasta com a realidade de muitos presídios no país. A reformulação das estruturas carcerárias, portanto, emerge como um desafio essencial para a efetiva aplicação dos princípios garantistas, demandando não apenas mudanças legislativas, mas também investimentos em infraestrutura e políticas públicas voltadas para a ressocialização.

A discussão sobre a prisão preventiva no Brasil também revela tensões entre a teoria de Ferrajoli¹ e a prática jurídica. A frequente utilização dessa medida, muitas vezes sem uma fundamentação sólida, entra em conflito com a restrição

preconizada pelo garantismo, destacando a necessidade de critérios mais rigorosos para a decretação da prisão antes do julgamento. A ponderação entre a garantia da ordem pública e o respeito aos direitos individuais representa um dilema a ser enfrentado na busca por um sistema mais alinhado aos princípios garantistas.

A cooperação premiada, amplamente adotada no Brasil, também figura como ponto de divergência. Ferrajoli¹ questiona métodos que oferecem benefícios em troca de informações, levantando preocupações sobre a validade das provas obtidas. A revisão desses instrumentos legais, à luz dos princípios garantistas, demanda uma análise criteriosa sobre como conciliar a efetividade das investigações com a preservação dos direitos de defesa e a integridade do devido processo legal.

As interceptações telefônicas, prática comum em investigações no Brasil, suscitam debates sobre a proteção da privacidade, um dos pilares da teoria garantista. O desafio reside em encontrar um equilíbrio que permita a utilização desse recurso como ferramenta legítima de investigação, sem comprometer o direito fundamental à privacidade. A revisão dos procedimentos legais que autorizam essas práticas torna-se, assim, imperativa para assegurar que estejam em conformidade com os princípios

garantistas, preservando, ao mesmo tempo, a eficácia das investigações.

A demora do sistema judicial brasileiro é outro aspecto a ser considerado na aplicação da teoria garantista. Ferrajoli¹ destaca a importância da celeridade nos processos como garantia fundamental. A necessidade de reformas estruturais no âmbito judiciário brasileiro torna-se evidente, visando não apenas a uma maior rapidez nos julgamentos, mas também à preservação dos princípios garantistas que fundamentam o sistema proposto por Ferrajoli¹.

A clareza e precisão na legislação, preconizadas por Ferrajoli¹, encontram desafios na tipificação vaga de alguns crimes no ordenamento jurídico brasileiro. A falta de especificidade em algumas leis pode resultar em interpretações amplas e arbitrárias, comprometendo os princípios garantistas. A revisão legislativa, nesse sentido, torna-se crucial para a adequação do sistema jurídico brasileiro aos ideais garantistas propostos por Ferrajoli¹.

A militarização das forças de segurança no Brasil também representa um ponto de atrito com a teoria garantista. Ferrajoli¹ advoga pela desmilitarização como forma de reduzir abusos de poder, enquanto a resistência a essa proposta no contexto brasileiro reflete um conflito de paradigmas sobre a função e o poder da

força policial⁸. A revisão dos protocolos de atuação das forças de segurança, alinhando-os aos princípios garantistas, é uma etapa fundamental para assegurar que a atuação policial esteja em conformidade com os direitos individuais e os ideais propostos pela teoria garantista.

A perspectiva do "Direito Penal do Inimigo" no Brasil, muitas vezes refletida em discursos e práticas mais punitivas, entra em conflito com a abordagem garantista. O embate entre essas perspectivas aponta para a necessidade de um debate amplo sobre a orientação do sistema penal brasileiro, buscando alinhar-se aos princípios garantistas e afastando-se de abordagens que possam comprometer os direitos individuais.

A desigualdade no acesso à justiça no Brasil, determinada por questões sociais e econômicas, representa um desafio para a efetivação das garantias individuais preconizadas por Ferrajoli¹. A busca por mecanismos que promovam uma maior equidade no acesso à justiça torna-se imperativa para assegurar que os princípios garantistas se apliquem de maneira efetiva a toda a sociedade, independentemente de suas condições socioeconômicas¹³.

A flexibilização de garantias em situações de combate ao crime organizado no Brasil destoa da rigidez proposta por Ferrajoli¹. O embate entre a

necessidade de enfrentar organizações criminosas e a preservação das garantias individuais evidencia um dilema ético e prático. A revisão das estratégias de combate ao crime organizado, considerando alternativas que não comprometam os princípios garantistas, é um desafio a ser enfrentado pelo sistema jurídico brasileiro.

O papel do Ministério Público e sua atuação na acusação também são aspectos a serem considerados na análise da aplicação do garantismo no Brasil. Ferrajoli¹ destaca a importância do equilíbrio entre acusação e defesa para assegurar um processo justo. A necessidade de garantir a imparcialidade na condução das acusações, evitando excessos que possam comprometer a presunção de inocência, demanda uma reflexão sobre o papel e os limites do Ministério Público no contexto brasileiro, de acordo com Carvalho¹⁴:

Garantisticamente, a inocência se presume e a culpa se comprova objetivamente, o que é um ônus do Estado-acusador. Em linha oposta à do civil, não há, no direito processual penal, ônus quanto à matéria não contestada ou silenciada. Já no século XVII, Hobbes havia constatado, em seu *Leviatã*, que, ao fundar um Estado, cada um renuncia ao direito de defender os outros, mas não ao de defender a si mesmo. Ainda, que cada um se obriga a ajudar o soberano da punição de outrem, mas não na sua própria.

O sistema de justiça restaurativa, alinhado aos princípios garantistas, apresenta-se como uma alternativa ao

modelo punitivo tradicional. A promoção da reparação dos danos causados, a ressocialização do infrator e a construção de uma abordagem mais humanizada no processo penal são elementos que convergem com os ideais garantistas¹⁵. A expansão de práticas restaurativas no Brasil pode representar um passo importante na busca por um sistema mais alinhado aos princípios propostos por Ferrajoli¹.

A formação jurídica e a conscientização dos operadores do direito sobre os princípios do garantismo são aspectos fundamentais para a aplicação efetiva dessa teoria no Brasil. A promoção de uma cultura jurídica que valorize os direitos fundamentais, a justiça restaurativa e a busca por alternativas ao encarceramento excessivo são passos essenciais para alinhar o sistema jurídico brasileiro aos ideais garantistas propostos por Ferrajoli¹.

A aplicação da teoria garantista de Ferrajoli¹ no sistema jurídico penal brasileiro demanda uma análise profunda e abrangente de diversos aspectos. A presunção de inocência, as condições carcerárias, a utilização de instrumentos como a prisão preventiva e a cooperação premiada, a morosidade do sistema judicial, a clareza legislativa, a militarização das forças de segurança, a perspectiva do "Direito Penal do Inimigo",

a desigualdade no acesso à justiça, o papel do Ministério Público, a justiça restaurativa, a transparência no processo penal, a participação popular e a formação jurídica são elementos interconectados que exigem atenção para a construção de um sistema verdadeiramente garantista no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exame minucioso das garantias penais e processuais revela não apenas os fundamentos conceituais, mas também a importância prática desses elementos na promoção de um sistema penal mais justo e equitativo. Ferrajoli, ao propor um modelo que abraça a legalidade estrita e a estrita jurisdicionalidade, coloca um desafio significativo diante do cenário jurídico brasileiro, exigindo uma reflexão profunda sobre como esses princípios podem ser efetivamente incorporados.

No entanto, a aplicação da teoria garantista no sistema jurídico penal brasileiro não ocorre sem conflitos. A análise das divergências entre a teoria proposta por Ferrajoli e a realidade jurídica nacional evidencia que a implementação plena desses princípios não é uma tarefa trivial. Questões como a prisão preventiva, a militarização das forças de segurança e a desigualdade no acesso à justiça destacam-se como pontos críticos que demandam uma

atenção especial para conciliar os ideais garantistas com a eficácia das práticas jurídicas no Brasil.

Ao explorar as semelhanças entre a teoria garantista e o sistema jurídico penal brasileiro, é possível identificar pontos de convergência que podem ser fortalecidos para uma aplicação mais efetiva. A presunção de inocência, a revisão dos protocolos de atuação das forças de segurança e a promoção de políticas públicas voltadas para a ressocialização surgem como áreas-chave para a construção de uma ponte entre a teoria garantista e a prática jurídica brasileira.

A possibilidade de aplicação da teoria garantista no sistema jurídico penal brasileiro, como ponto central deste trabalho, destaca a complexidade e os desafios inerentes a essa aplicação. A necessidade de reformulações estruturais, revisão legislativa e uma mudança cultural são aspectos que não podem ser subestimados. A concretização da teoria garantista no contexto brasileiro exige um compromisso coletivo e uma abordagem abrangente que transcenda as barreiras históricas e culturais existentes.

A conclusão deste artigo reforça a importância de uma abordagem cautelosa e estratégica na busca pela aplicação da teoria garantista no sistema jurídico penal brasileiro. A epistemologia proposta por

Ferrajoli oferece um guia teórico valioso, mas sua implementação requer uma análise contundente das particularidades do contexto nacional, visando à harmonização dos princípios garantistas com as demandas práticas da justiça penal. Em última instância, a construção de um sistema mais justo e equitativo é um desafio que demanda não apenas a compreensão teórica, mas também a ação efetiva de todos os atores envolvidos no cenário jurídico brasileiro.

REFERÊNCIAS

1. FERRAJOLI, Luigi. **Direito e razão: teoria do garantismo penal**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1.
2. FERRAJOLI, Luigi. **Derecho y razón: teoría del garantismo penal**. Madrid: Editorial Trotta, 2000. Página 93.
3. BRASIL. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Decreto-Lei/Del2848.htm>. Acesso novembro de 2023.
4. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Disponível <http://www.planalto.gov.br/ccivil03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em maio de 2023.
5. BRITO, Alexis Couto de. **Direito Penal Brasileiro: Parte Geral**. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 2017.
6. BRASIL. Lei nº 13.964, de 24 de dezembro de 2019. **Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13964.htm. Acesso em janeiro de 2024.
7. BRASIL. Decreto-lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. **Código de Processo Penal**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm. Acesso em maio de 2023.
8. WELZEL, Hans. **O novo sistema jurídico penal**. 4ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.
9. STF. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 43**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15356250297&ext=.pdf>. Acesso em janeiro de 2024.
10. STF. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 44**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15344949163&ext=.pdf>. Acesso em janeiro de 2024.
11. STF. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 54**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15344949506&ext=.pdf>. Acesso em janeiro de 2024.
12. **ACÓRDÃO 1269675**, 00147318820178070016, Relator: DEMETRIUS GOMES CAVALCANTI, Terceira Turma Criminal, data de julgamento: 6/8/2020, publicado no DJE: 17/8/2020. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/jurisprudencia-em-detalhes/execucao-penal/execucao->

provisoria-da-pena-2013-pendencia-de-julgamento-de-recurso-2013-irrelevancia. Acesso em janeiro de 2024.

13. NASCIMENTO. **A Teoria Do Garantismo Penal**. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/18331/18331_3.PDF. Acesso em março de 2023.
14. CARVALHO, Salo de. **As razões da teoria garantista**. Pena e

garantias: uma leitura do garantismo de Luigi Ferrajoli no Brasil. Editora Lumen Júris: Rio de Janeiro, 2001.

15. PINHO, Ana Cláudia Bastos; ALBUQUERQUE, Fernando da Silva. **O dresscode do garantismo penal de Luigi Ferrajoli**. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2017-jun-28/opiniao-dress-code-garantismo-penal-luigi-ferrajoli>. Acesso em março de 2023.

TRANSTORNO BIPOLAR: UMA AVALIAÇÃO DAS TERAPÊUTICAS EMPREGADAS

BIPOLAR DISORDER: AN EVALUATION OF THE THERAPEUTICS USED

Ivana Caroline Silva Bergamin^{1*}, Rodrigo Dourado², Douglas J. Angel³, Eufrasia Santos Cadornin⁴

1. Acadêmico de Medicina. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil

2. Docente do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, AC, Brasil.

3. Docente do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, AC, Brasil.

4. Docente do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, AC, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-0438-1982>

*Autor correspondente: ivana_bergamim@hotmail.com.

RESUMO

Objetivo: O presente estudo visa descrever as diferentes abordagens terapêuticas, farmacológicas e não farmacológicas utilizadas no tratamento do Transtorno Bipolar, encontradas na literatura.

Método: Trata-se de pesquisa que envolve uma revisão da literatura científica, que se baseia na exploração de diversas fontes bibliográficas utilizando as bases de dados Medline, Scielo, PsychoINFO, Lilacs e Cochrane Data Bank, em que foram procurados artigos originais e revisões acerca das abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento do transtorno bipolar.

Resultados: constata-se que a terapia farmacológica de escolha para os episódios maníacos agudos é o estabilizador de humor lítio, o anticonvulsivante divalproato e antipsicóticos atípicos, como olanzapina, risperidona, quetiapina, aripiprazol, ziprasidona e paliperidona. Já como uma segunda opção de tratamento, o mais indicado seria a carbamazepina, um anticonvulsivante, e o haloperidol, um antipsicótico de primeira geração.

Conclusão: Estudos adicionais são necessários para ampliar a discussão a respeito desse espectro. O investimento em novas pesquisas pode favorecer a identificação dos marcadores biológicos para o TB com o objetivo de aprimorar as definições diagnósticas atuais e proporcionar tratamentos cada vez mais particularizados e mais eficazes.

Palavras-chave: Transtorno Bipolar – TB. Depressão. Aspectos Clínicos. Terapêutica.

ABSTRACT

Objective: The present study aims to describe the different therapeutic, pharmacological and non-pharmacological approaches used in the treatment of bipolar disorder, found in the literature.

Method: This is research that involves a review of scientific literature, which is based on the exploration of various bibliographic sources using the Medline, Scielo, PsychoINFO, Lilacs and Cochrane Data Bank databases, in which original articles and reviews about of therapeutic approaches used in the treatment of bipolar disorder.

Results: it appears that the pharmacological therapy of choice for acute manic episodes is the mood stabilizer lithium, the anticonvulsant divalproex and atypical antipsychotics, such

as olanzapine, risperidone, quetiapine, aripiprazole, ziprasidone and paliperidone. As a second treatment option, the most recommended would be carbamazepine, an anticonvulsant, and haloperidol, a first generation antipsychotic.

Conclusion: Additional studies are necessary to expand the discussion regarding this spectrum. Investment in new research can favor the identification of biological markers for TB with the aim of improving current diagnostic definitions and providing increasingly individualized and more effective treatments.

Keywords: Bipolar Disorder – BD. Depression. Clinical Aspects. Therapy.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Bipolar - TB é uma doença crônica com altos índices de morbidade e mortalidade no mundo; também conhecido como Transtorno Afetivo Bipolar - TAB, é uma doença mental classificada em transtornos bipolares tipo I (um ou mais episódios maníacos ou episódios mistos), tipo II (um ou mais episódios depressivos maiores acompanhados por, pelo menos, um episódio hipomaníaco), ciclotímicos (perturbação crônica e flutuante do humor) e aqueles sem outra especificação, também encontrado nas literaturas com o termo de especificador “com ciclagem rápida”¹

O curso clínico do TB é bastante variável, podendo começar ao longo do ciclo de vida, ou seja, em diversas fases, estudos apontam que os sintomas da doença surgem mais cedo do que no Transtorno Depressivo Maior. A idade média do primeiro episódio do TB-I é na adolescência em torno dos 18 anos, enquanto o TB-II tem o início dos sintomas em torno dos 25 anos de idade. O

aparecimento dos primeiros indícios de sintomas maníacos (TB-I) ao final da idade adulta ou na terceira idade pode indicar a existência de outras condições médicas, tais quadros de demência fronto-temporal, ou de abstinência de substâncias, e devem ser investigados².

Basicamente os sintomas apresentados por esses pacientes cursam entre dois polos, a mania ou a hipomania em um polo, e a depressão em outro polo. O paciente com a condição supracitada transita nos dois polos, de diferentes formas, ou seja, o mesmo paciente tem períodos sintomáticos de depressão, apatia, tristeza e períodos de mania, onde o sentimento é o contrário do depressivo, é euforia³.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o TB é a sexta causa de incapacidade e a terceira entre as doenças mentais, após depressão unipolar e esquizofrenia, que cursam com maior carga⁴, como na maioria dos transtornos mentais, não apenas o paciente está adoecido, e sim toda a rede de apoio, composta por familiares e

amigos, que também sofrem as consequências de um tratamento ineficaz⁵. Vale ressaltar que intervenções psicoeducativas que envolvem não só os pacientes, mas também suas famílias, desempenham um papel de grande importância no manejo do TB, melhorando o enfrentamento do diagnóstico em si e a adesão ao tratamento⁶.

O tratamento do TB envolve tanto intervenções farmacológicas, quanto intervenções psicossociais. Terapias farmacológicas, com estabilizadores de humor, anticonvulsivantes e antipsicóticos atípicos, são fundamentais para o controle dos episódios agudos e a longo prazo. A psicoterapia, principalmente a cognitivo-comportamental, é indicada como terapia adjuvante visando à melhora da adesão ao tratamento, a prevenção de recaídas e o manejo dos sintomas residuais⁷.

Como em qualquer tratamento de outras patologias crônicas, a adesão dos pacientes é essencial para o sucesso da terapia, no entanto, para que isso ocorra é necessário que os fármacos sejam idealmente estudados e que seus efeitos sejam observados, além da avaliação de tolerabilidade dessas drogas e descrição dos seus possíveis efeitos adversos de forma mais completa e clara⁸.

Acerca do tratamento farmacológico, os estabilizadores de humor (carbonato de lítio e ácido valproico) e os antipsicóticos

atípicos (quetiapina e a olanzapina) se encontram entre as opções farmacológicas de primeira linha.⁹ Embora a eficácia apresentada por esses fármacos seja extremamente significativa no controle da sintomatologia do transtorno, a grande maioria dos pacientes tende a conviver com vários efeitos colaterais, onde-se pode citar: sedação, aumento de peso, boca seca, tontura, letargia, déficits cognitivos e até mesmo o risco de intoxicação, se não for monitorado o nível de sua concentração no organismo, como é o caso do Lítio¹⁰.

Portanto, o presente estudo visa descrever as diferentes abordagens terapêuticas, farmacológicas e não farmacológicas utilizadas no tratamento do Transtorno Bipolar, encontradas na literatura.

MÉTODO

Refere-se a um estudo descritivo a partir de revisão integrativa de literatura, com base na exploração de diversas fontes bibliográficas, utilizando as bases de dados Medline, Scielo, PsychoINFO, Lilacs e Cochrane Data Bank, em que foram procurados artigos originais e revisões acerca das abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento do transtorno bipolar, buscando-se os seguintes termos: “bipolar disorder”, “tratamento do transtorno bipolar” e

“psychotherapy”. Também foram revisadas as referências bibliográficas dos principais artigos pesquisados com o objetivo de localizar artigos que não foram encontrados por meio da busca eletrônica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das bibliografias selecionadas, podemos dividir as terapias em dois grandes grupos: as que são de abordagens farmacológicas, ou seja, os medicamentos em si, abordagens não farmacológicas, que se trata das técnicas e abordagens psicoterapêuticas, que visam à redução dos sintomas e atuam como complemento às abordagens farmacológicas, além disso, atuam como ferramentas de extrema importância para a melhora e adesão ao tratamento.

No transtorno bipolar, existem períodos de quase ausência de sintomas (remissão) e outros com sintomas bem exacerbados. Os episódios podem durar semanas ou cerca de 3 a 6 meses. Chama-se de ciclo o tempo desde o início de um episódio até o seguinte. Algumas pessoas possuem menos ciclos/episódios, ocorrendo apenas algumas vezes em suas vidas, no entanto outras podem apresentar quatro ou mais episódios por ano, o que é denominado ciclagem rápida¹¹.

Apesar do TB ser essencialmente caracterizado pelos sintomas clássicos de

mania ou hipomania, a depressão costuma ser o quadro mais frequente e persistente nos pacientes, fato preocupante, pois é uma das principais causas de incapacitação. É comum os pacientes apresentarem múltiplos episódios de Depressão Maior antes da instalação do primeiro quadro de hipomania. Essas situações deixam evidente a dificuldade existente para o diagnóstico do transtorno. Cerca de 12% dos pacientes diagnosticados inicialmente com Transtorno Depressivo Maior - TDM, são rediagnosticados com TB, principalmente o do tipo II após a identificação de episódio hipomaníaco¹².

O tratamento do transtorno bipolar é bastante complexo devido a essa ciclagem entre episódios maníacos e episódios depressivos. Diante disso, a estabilização do humor se torna o principal objetivo terapêutico. Os fármacos estabilizadores de humor, como o lítio, valproato e carbamazepina, são frequentemente prescritos para prevenir episódios maníacos. Eles ajudam a estabilizar as flutuações de humor e reduzir a recorrência de episódios¹³.

O tratamento farmacológico tem como objetivo aliviar os sintomas agudos e prevenir novas crises. A primeira farmacoterapia a mostrar eficácia no tratamento da TB foi o lítio, que continua sendo bem utilizado em alguns casos¹⁴.

Hoje diante dos fatos expostos, outras classes de medicamentos estão sendo utilizadas para o tratamento, como os anticonvulsivantes, antipsicóticos e antidepressivos.

O lítio é o agente que possui mais evidências como tratamento de manutenção no transtorno bipolar, vem sendo utilizado há mais de 50 anos no tratamento dessa patologia, sendo o primeiro fármaco aprovado pelo Food and Drug Administration (FDA) prevenindo principalmente recaídas de episódios maníacos¹⁵, ou seja, sugere a utilização do fármaco como um estabilizador de episódios maníacos. Entretanto, pode-se observar outros estudos em que o lítio é utilizado, principalmente como um antidepressivo que possui impacto positivo na redução do risco de suicídio¹⁶, destinando o objetivo do fármaco para prevenção dos episódios depressivos; e não maníacos.

Um estudo revelou que o Valproato possui um efeito profilático, principalmente contra episódios maníacos do que contra os episódios depressivos¹⁷. Outros estudos demonstram que o Valproato sozinho ou em combinação tem eficácia equivalente ao lítio e possivelmente maior que a carbamazepina¹⁸, sendo destinado apenas para os episódios depressivos, e não sendo a primeira escolha, uma que o

carbonato de Lítio possui muito mais tempo no mercado farmacêutico e mais estudos comprovando a sua eficiência no tratamento da TB.

As diretrizes da Federação Mundial de Sociedades de Psiquiatria Biológica (World Federation of Societies of Biological Psychiatry – WFSBP) optaram por não incluir o Valproato como uma escolha de primeira linha e consideraram o lítio como o fármaco mais efetivo na prevenção de recaída em longo prazo, especialmente para episódios maníacos¹⁹.

Embora alguns pesquisadores não acreditem no papel da Olanzapina como monoterapia no transtorno bipolar²⁰ existem evidências que rebatem essa opinião, colocando esse fármaco de uma forma positiva na manutenção do transtorno bipolar. O estudo visou comparar os efeitos da Olanzapina e do Divalproato durante o tratamento de mania por meio de um ensaio clínico aleatório, onde foi observado que o grupo que realizou o tratamento com Olanzapina apresentou uma melhora significativamente maior que a dos pacientes que realizaram o tratamento com o Divalproato, parecendo ser eficaz principalmente no tratamento de manutenção, pois apresentou efeitos tanto em sintomas maníacos como em sintomas depressivos, tratando ambos os

ciclos e indo completamente em contrapartida aos pesquisadores que nem se quer utilizam a Olanzapina no tratamento do transtorno afetivo bipolar²¹.

A Canadian Network for Mood and Anxiety Treatment, o CANMAT, em conjunto com a Bipolar Disorder Association, apresentou um compilado de diretrizes voltado para o tratamento do TB, baseando-se em uma revisão das evidências presentes na literatura, onde determina que para o tratamento de episódios maníacos agudos a terapia farmacológica de melhor escolha e a mais indicada para esses episódios é o estabilizador de humor lítio, o anticonvulsivante divalproato e antipsicóticos atípicos, como olanzapina, risperidona, quetiapina, aripiprazol, ziprasidona e paliperidona. E coloca como uma segunda opção de tratamento, a administração da carbamazepina, um anticonvulsivante, e o haloperidol, um antipsicótico de primeira geração²².

Esses fármacos citados anteriormente podem ser usados sozinhos ou combinados. Entretanto, a adesão ao tratamento é muitas vezes dificultosa, uma vez que os pacientes com mania, comumente, não possuem uma percepção de sua doença, de forma que, acabam recusando a aceitar o tratamento²³. Em episódios maníacos agudos, antipsicóticos atípicos, como os

fármacos olanzapina e risperidona, podem ser usados com o objetivo de controlar sintomas mais severos e perigosos, como delírios e agitação²⁴.

Durante o processo de levantamento de dados, um fato que chama atenção é a indicação de antidepressivos para o tratamento de TB, fato esse que ainda é colocado em pauta nos mais recentes estudos, dividindo opiniões. Um estudo abordou em uma meta-análise sobre o uso dessa classe terapêutica na fase da depressão bipolar, e obteve resultados onde se constatou que o uso de antidepressivos no TB aparenta mais prejuízos que benefícios²⁵. No entanto, é enfatizado em diversos outros acervos que na prática terapêutica, enquanto os antidepressivos forem associados a estabilizadores do humor, os riscos de alteração abrupta dos episódios maníaco-depressivos tornam-se insignificantes²⁶.

Apesar de não existir um consenso sobre qual dos antipsicóticos estudados é o melhor para a terapia farmacológica do TB, os estudos mostram uma propensão maior do uso da quetiapina em comparação com o lítio, e esse fato se dá devido aos efeitos colaterais do carbonato de lítio, visto que pacientes em uso desse medicamento precisam realizar dosagens séricas periódicas pela chance de toxicidade por esse fármaco, que tem sua

faixa terapêutica muito próxima da tóxica²⁷.

Por fim, não houve um consenso entre todas as literaturas analisadas acerca de qual fármaco é superior durante o tratamento do transtorno bipolar (TB), se lítio ou quetiapina. Sabe-se que os dois fármacos fazem parte do tratamento, ambos tendo vantagens e desvantagens. Entretanto, pode-se afirmar que os efeitos colaterais advindos do tratamento com o fármaco quetiapina têm um peso maior quando colocamos em pauta a questão de não adesão ao tratamento por parte dos pacientes²⁸.

Podemos inferir que, para definir um estabilizador do humor, o fármaco deve ser eficaz nos episódios de mania e em estados mistos, não piorar mania ou depressão, não induzir mudança/ciclagem rápida, tratar depressão aguda bipolar, reduzir a frequência/gravidade de recorrências maníacas e depressivas²⁹. Mas com a ausência de um consenso estabelecido, o tratamento para o TB possui uma gama de possibilidades, de discordâncias e preferências autorais, que mudam até mesmo com a localidade dos estudos empregados, dificultando ainda mais um consenso universal.

O transtorno bipolar é uma enfermidade mental crônica, que gera um ônus bastante significativo para o paciente, para a sociedade e a todo sistema de

saúde. Este transtorno é, na grande maioria das vezes, associado ao uso de drogas, transtornos de ansiedade específicos ou generalizados, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, acarretando no aumentando do risco de suicídio. Diante de todo esse contexto, é ideal que o TB, assim como diversas outras patologias do ramo da psiquiatria, seja tratado e acompanhado por uma equipe multidisciplinar, casando o tratamento farmacológico com as psicoterapias adjuvantes³⁰.

O ideal seria que a decisão clínica fosse a união da medicina baseada em pesquisa e/ou evidências associadas aos fatores individuais de cada paciente. No entanto, outros fatores também influenciam na decisão clínica da prescrição medicamentosa, tais como a experiência prática com a droga; melhores posologias, para assim facilitar a administração e melhorar ainda mais a adesão por parte do paciente; custos do medicamentos, que interferem diretamente na continuidade do acompanhamento; familiaridade com a droga; questões sociais e socioeducativas, e não menos importante, a propaganda e preferência intensiva dos laboratórios, tanto da parte do profissional médico, quanto do paciente¹⁴.

O conhecimento detalhado e aprofundado das bases biológicas

também auxilia significativamente para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais direcionadas e eficazes para esses pacientes. Em uma análise, de um estudo quantitativo, é bem reforçada a carência de pesquisas e necessidades contínuas de intervenções voltadas para a melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas diariamente pelo transtorno bipolar³¹.

Até o momento, foram listadas diversas medidas farmacológicas disponíveis para o tratamento do TB, que vêm se mostrando eficientes no manejo dessa patologia, mesmo diante de todos os riscos de toxicidade e efeitos adversos. Além de todas essas vastas opções, foi encontrada na literatura a utilização de eletroconvulsoterapia, terapia essa pouco disseminada e utilizada, tendo em vista a grande necessidade de estudos acerca da mesma. A eletroconvulsoterapia é uma medida alternativa aos psicotrópicos tradicionais, voltada para os quadros bipolares, e auxilia significativamente na adesão dos pacientes que possuem pouca aceitação às medidas de tratamento mais utilizadas, como o Carbonato de Lítio³².

Apesar dos efeitos benéficos, a Eletroconvulsoterapia (ECT) como a melhora dos quadros bipolares, assim como a melhora do sono, e auxiliando no estado de relaxamento do paciente, não

descarta a isenção da apresentação de efeitos colaterais nesses pacientes. Mesmo se tratando de uma alternativa com menores efeitos colaterais e com um excelente custo-benefício quando comparada aos psicofármacos, mais estudos devem ser propostos para elaboração de diretrizes mais assertivas sobre o tema, uma vez que a nossa literatura ainda se encontra escassa, assim como o conhecimento dos novos profissionais médicos, onde uma pesquisa realizada em 2020 com universitários da área da saúde mostrou que 38,9% dos estudantes não possuem conhecimento sobre opções terapêuticas alternativas para o TB³³.

O tratamento não farmacológico desenvolve um papel fundamental durante o decorrer de toda a terapia medicamentosa, principalmente durante os episódios depressivo maiores. Grupos psicoeducativos e psicoterapêuticos nas abordagens cognitivo comportamental e interpessoal têm se mostrado eficazes no tratamento de episódios agudos de depressão e no tratamento de manutenção do TB. Os efeitos dessas apontam melhoras significativas no número de recaídas, nas frequentes alterações de humor, diminuição das hospitalizações, bem como melhorias na adesão ao tratamento³⁴.

Um estudo misto realizado, demonstrou que mais de 40% dos pacientes já abandonaram o tratamento, pelo menos, uma vez. Circunstâncias, como falta de escolaridade e, conseqüentemente, menor acesso e dificuldade ao acesso de informações, e déficit cognitivo foram levadas em conta como um dos fatores para tal fato de abandono do tratamento. Além disso, problemas relacionados a condições socioeconômicas, principalmente nas populações negligenciadas também foram relacionados. Vale ressaltar que, durante a realização deste estudo, foi relatado pelo autor que a coleta de dados foi dificultada por alguns fatores determinante, onde além do número abaixo do esperado para a amostra, também foi enfrentada pelos pesquisadores a não aceitação do diagnóstico de TB pelos pacientes, e a falta de interesse dos pacientes em participar da pesquisa também foi bem determinante³⁵.

Uma outra vertente de tratamento não medicamentoso inclui a psicopedagogia que deve ser ofertada para os pacientes com transtorno bipolar. Essa terapia visa ao reconhecimento de sinais precoces de recaída, e auxilia de uma forma bastante eficaz na conduta medicamentosa e abordagens médicas. Outras psicoterapias intensivas como a terapia

cognitivo-comportamental, terapia interpessoal e de ritmo social, com envolvimento ou não dos familiares, apresentam benefícios como melhora dos sintomas e na qualidade de vida dos pacientes, além de serem de grande contribuição para os familiares saberem lidar com o diagnóstico de seus entes queridos. Vale ressaltar que, apesar de grandes benefícios, essas terapias são de acompanhamento contínuo, e deve-se levar em conta a disponibilidade financeira do paciente em questão³⁶.

Em particular, o tratamento do TB na terapia cognitivo-comportamental incorpora técnicas psicoeducacionais com o intuito de ensinar os pacientes sobre a sua patologia, a aumentar a adesão à medicação, aprender a monitorar as alterações de humor, apresentar formas de resolução de problemas, estratégias comportamentais para reduzir o estresse³⁶.

CONCLUSÃO

Diante dos fatos expostos, é possível identificar a grande complexidade enfrentada pelos serviços de saúde mental nos diagnósticos do transtorno bipolar e no seu tratamento, e um dos principais fatores que podemos inferir diante de tamanha dificuldade é devido a essa ciclagem entre episódios maníacos e episódios depressivos, sendo bem

provável que a estimativa de casos de TB em alguns serviços de saúde mental seja mascarada por diagnósticos errôneos da doença. Inúmeros pacientes que procuram atenção médica com queixas depressivas, quando estão na fase de hipomania, recebem inicialmente o diagnóstico de transtorno depressivo maior antes que seja investigada a ocorrência prévia de episódios de mania ou hipomania.

Um diagnóstico preciso é fundamental para a indicação correta do tratamento e determinação do prognóstico do paciente. Observa-se uma variedade de abordagens terapêuticas para o TB, incluindo medicamentos como o carbonato de lítio e antipsicóticos atípicos; com base na literatura, a Olanzapina, ziprasidona, e as combinações de haloperidol/prometazina e haloperidol/midazolam são eficazes no controle da agitação e comportamento violento através da tranquilização. Na prevenção de novos episódios afetivos, nenhuma medicação tem o nível de evidências do lítio, por ser o mais antigo, e conseqüentemente o mais estudado.

Embora as evidências de eficácia do divalproato e da carbamazepina, na prevenção de recorrências, permaneçam incertas, ambos são amplamente aceitos como tratamento padrão para o TB. Além disso, podemos afirmar que a psicoterapia

deve ser utilizada em associação com o tratamento farmacológico, pois promovem a diminuição na frequência e na duração dos episódios de humor, aumento da adesão à medicação, diminuição nas recaídas e melhoras gerais ao paciente.

As novas tecnologias estão cada vez mais presentes para auxiliar no tratamento do TB, porém a escassez de estudos atualizados e profissionais da área de saúde com o conhecimento inovado, impedem a sua utilização, fato que ocorre com o uso da Eletroconvulsoterapia, que oferta grandes e importantes contribuições para o enfrentamento dessa patologia, que vem sendo cada vez mais frequente na sociedade como um todo, independentemente de classe social e tornando-se uma comorbidade de alto impacto, e de grande potencial oneroso para a saúde pública nacional, assim como para toda a comunidade global.

Estudos adicionais são necessários para ampliar a discussão a respeito desse espectro. O investimento em novas pesquisas pode favorecer a identificação de marcadores biológicos para o TB com o objetivo de aprimorar as definições diagnósticas atuais e proporcionar tratamentos cada vez mais particularizados e mais eficazes. Vale salientar que, quando associamos ações existentes às novas tecnologias, além de

promovermos um maior auxílio aos pacientes, ofertamos grandes benefícios à população, diminuindo os problemas associados ao tratamento da doença, além de prevenir efeitos adversos e melhorar a aceitação ao tratamento, diminuindo cada vez mais a perda de tratamento.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
3. SANTOS, L. S. dos, et al. Lítio versus quetiapina no transtorno afetivo bipolar. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 9, p. e13662, 28 set. 2023.
4. Ferreira, E. S., Silva, M. de O., & Leal, T. L. M. de C. **Transtorno afetivo bipolar: uma revisão conceitual**. *Conjecturas*, 23(1), 244–254, 2023.
5. Magalhães PVS, Costa MH, Pinheiro RT. Epidemiologia do transtorno bipolar. In: Kapczinski F, Quevedo J (Org.). **Transtorno bipolar – teoria e clínica**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2016. p. 21-3.
6. ALMEIDA, Vivaldo Gemaque et. al. Transtorno bipolar: características, diagnóstico diferencial e terapias atuais. *Revista Contemporânea*, v. 3, n. 8, p. 12192-12199, 2023.
7. FIGUEIREDO, Bárbara Queiroz et al. Transtorno bipolar: desafios etiológicos, clínicos e terapêuticos. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, p. e120111436224- e120111436224, 2022.
8. BUTLER M, et al. **Treatment of Bipolar Disorder in Adults: A Systematic Review**. Agency for Healthcare Research and Quality, 2018; 30329241.
9. GAMA, C. S. et al Tratamento farmacológico do transtorno bipolar. In: Kapczinski F, Quevedo J (Org.). **Transtorno bipolar – teoria e clínica**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2016. p. 197-214.
10. American Psychiatry Association (APA). **Practice Guideline for the Treatment of Patients with Bipolar Disorder**. 2th ed. Washington: APA; 2010.
11. CORYELL, W. Transtorno bipolar (Transtorno maníaco-depressivo). University of Iowa Carver -College of Medicine, 2021.
12. SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. Kaplan & Sadock: **Compêndio de Psiquiatria**. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
13. YATHAM, L. N., et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society or Bipolar Disorders (ISBD) 2018 Guidelines for the Management of Patients with Bipolar Disorder. **Bipolar Disorders**, 20(2), 97-170.
14. SOUZA, F. G. M. Tratamento do transtorno bipolar: eutímia. **Arch Clin Psychiatry**, v. 32, suppl. 1, p. 63-70, 2005.
15. BOWDEN, C.L.; CALABRESE, J.R., SACHS, G. et al and Lamictal 606 Study Group. - A Placebo-

- controlled 18-Month Trial of Lamotrigine and Lithium Maintenance Treatment in Recently Manic or Hypomanic Patients with Bipolar I Disorder. **Arch Gen Psychiatry** 60: 392-400, 2003.
16. TONDO, L.; HENNEN, J.; BALDESSARINI, R.J. - Lower Suicide Risk With Long-term Lithium Treatment in Major Affective Illness: a Meta-analysis. **Acta Psychiatr Scand** 104: 163-172, 2001.
17. BOWDEN, C.L.; CALABRESE, J.R.; MCELROY, S.L. *et al.* - A Randomized, Placebo-controlled 12-Month Trial of Divalproex and Lithium in Treatment of Outpatients with Bipolar I Disorder. Divalproex Maintenance Study Group. **Arch Gen Psychiatry** 57: 481-489, 2000.
18. DAVIS, J.M.; JANICAK, P.G.; HOGAN, D.M. - Mood Stabilizers in the Prevention of Recurrent Affective Disorders: a Meta-Analysis. **Acta Psychiatr Scand** 100: 406-417, 1999.
19. GRUNZE, H. *et al.* The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) guidelines for the biological treatment of bipolar disorders: update 2012 on the longterm treatment of bipolar disorder. **World J Biol Psychiatry**. 2013; 14:154-219.
20. SOUZA, Fábio Gomes de Matos e. Tratamento do transtorno bipolar: eutimia. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) [online]**. 2005, v. 32, suppl 1 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832005000700010>>. Epub 02 Ago 2005. ISSN 1806-938X. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832005000700010>. Acesso em: 10 jun. 2024, pp. 63-70.
21. CIPRIANI, A., RENDELL, J., & GEDDES, J. R. (2010). Olanzapine in the long-term treatment of bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis. **J Psychopharmacol**, 24(12), 1729-1738. doi:10.1177/0269881109106900.
22. CONDE, AG; FAGUNDES, MLM; MENDES-GOMES, J. Abordagens terapêuticas do episódio de mania no transtorno bipolar: **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 4, pág. 13994– 14008, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n4-167.
23. CIPRIANI, A. *et al.* Comparative efficacy and acceptability of anti-manic drugs in acute mania: a multiple-treatments meta-analysis. **Lancet**, v. 378, n. 9799, p. 1306-15, 2011.
24. HENRY, C., & ETAIN, B. New ways to classify bipolar disorders: Going from categorical groups to symptom clusters or dimensions. **Current Psychiatry Reports**, 12(6), 505-511. 2010.
25. SIDOR, M. M.; MACQUEEN, G. M. Antidepressants for the acute treatment of bipolar depression: a systematic review and meta-analysis. **J Clin Psychiatry**. v. 72, n. 2, p. 67 - 156, fev, 2011.
- BOSAIPO, N. B.; BORGES, V. F.; JURUENA, M. F. Transtorno bipolar: uma revisão dos aspectos conceituais e clínicos. **Medicina (Ribeirão Preto)**. v. 50, n. 1, p. 72 - 84, fev, 2017.
26. HODGKIN D, *et al.* Prevalence and predictors of physician recommendations for medication adjustment in bipolar disorder treatment. **J Affect Disord**, 2018; 238:666-673.

27. DOS SANTOS, Lisiane Silveira et al. Lítio versus quetiapina no transtorno afetivo bipolar. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 9, p. e13662-e13662, 2023.
28. BOWDEN, CL.; SWANN, A.C.; CALABRESE, J.R. et al. - Maintenance Clinical Trials in Bipolar Disorder: Design Implications of the Divalproex-Lithium-Placebo Study. **Psychopharmacol Bul** 33(4): 693-639, 1997.
29. PORTO, Eluíza Ramos Silva Nogueira et al. Uma abordagem geral do transtorno bipolar. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 5, p. e12829-e12829, 2023.
30. DOS SANTOS ROMERO, Lisiane Silveira et al. Lítio versus quetiapina no transtorno afetivo bipolar. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 9, p. e13662-e13662, 2023.
31. MENDONÇA, Matheus Jannuzzi Moreira et al. Eletroconvulsoterapia em pacientes com transtorno afetivo bipolar: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e9229-e9229, 2021.
32. DA SILVA, Alana Luisa Sampaio et al. **Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico**. 2020.
33. ELLISON, N.; MASON, O.; SCIOR, K. Bipolar disorder and stigma: a systematic review of the literature. **J Affect Disord.**, v. 151, n. 3, p. 805-20, 2013.
34. TORRES, Victória Maria Farias et al. Os impasses na continuidade no tratamento do paciente com Transtorno Afetivo Bipolar. 2023.
35. MIKLOWITZ D. J. et al. (2007). Psychosocial treatments for bipolar depression: A 1-year randomized trial from the Systematic Treatment Enhancement Program. **Arch Gen Psychiatry**. 64(4), 419-426.
36. BERK, M. et al. Does stage of illness impact treatment response in bipolar disorder? Empirical treatment data and their implication for the staging model and early intervention. **Bipolar Disord.**, v. 13, n. 1, p. 87-98, 2011.

TRIBUNAL DA INTERNET E SEUS IMPACTOS JURÍDICOS INTERNET COURT AND ITS LEGAL IMPACTS

Francielly Torres Quiles^{1*}, Kevin Oliveira Mendonça²

1 Direito. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil.

2 Direito. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil.

***Autor correspondente:** franciellytorresquiles@gmail.com

RESUMO

Objetivo: O presente artigo visa analisar a incidência do “tribunal da Internet” englobando os crimes virtuais e os impactos jurídicos existentes.

Método: Como aporte teórico, o trabalho foi desenvolvido por meio de um estudo descritivo, cujos meios utilizados se baseiam em análises bibliográficas, legislativas e jurisprudenciais. Para dar uma abordagem mais pragmática o estudo de caso contribuiu ao teor do tema abordado, partindo de uma reflexão sobre a hostilidade coletiva virtual e suas vertentes criminológicas.

Resultados: A carência de leis a tratar sobre o assunto corrobora significativamente para a atuação de práticas criminosas no meio digital. O “tribunal da Internet” não encontra o devido respaldo jurídico no ordenamento brasileiro. Dessa forma, ainda há lacunas que precisam ser preenchidas.

Conclusão: Com base na dissertação, o estudo conclui a necessidade de criação de outros tipos penais, além de legislações mais abrangentes, dado a insuficiência do sistema de justiça pátrio em amparar efetivamente os crimes virtuais.

Palavras-chave: Crimes virtuais. Tribunal da Internet. Cibercrimes. Cancelamento virtual.

ABSTRACT

Objective: This article aims to analyze the incidence of the "Internet court", encompassing virtual crimes and the existing legal impacts.

Method: As a theoretical contribution, the work was developed by means of a descriptive study, whose means used are based on bibliographical, legislative and jurisprudential analysis. In order to give a more pragmatic approach, the case study contributed to the content of the topic addressed, starting from a reflection on virtual collective hostility and its criminological aspects.

Results: The lack of specific laws dealing with the subject corroborates significantly with criminal practices in the digital environment. The "Internet court" does not have the proper legal backing in the Brazilian legal system, so there are still gaps that need to be filled.

Conclusion: Based on the dissertation, the study concludes that there is a need to create other types of criminal offense, given the insufficiency of the Brazilian justice system to effectively support virtual crimes.

Keywords: virtual crimes; Internet court; cybercrimes; virtual cancellation.

INTRODUÇÃO

Esse artigo aborda um fato recente perante a sociedade, que muito se questiona a sua imparcialidade. Em um espaço que a publicidade e a fama são mais buscados do que a verdade e a apuração dos fatos, a influência demasiada do tecido social transforma a Internet em um verdadeiro tribunal. A multidão online se torna júri, juiz e executor. Os efeitos são maléficos e as consequências são nocivas a uma cultura sentimentalista engajada no ódio de falsa justiça social.

No domínio das redes, valores são invertidos e disseminar discursos que promovam comentários negativos se torna um “bom negócio”. A visibilidade é o principal fator retroalimentado em razão da ação. Sob essa perspectiva, o discurso crítico virou um jogo de alpinismo social entre *views* e *likes*, no qual os canceladores aproveitam do movimento para crescer em cima do ataque.

Em meio ao enredo virtual, o cancelamento ganha forças, protelando-se no tempo até outras condutas criminosas transcorram em função dessa prática. Crimes virtuais como *cyberbullying*, *fake news* e cibercrimes são em muitos casos resultados das ramificações do cancelamento. Por esse motivo, é de fundamental importância levantar o debate sobre as consequências

fomentadas pelo “tribunal da Internet”, assim como, avaliar os possíveis impactos jurídicos existentes.

A temática padece de discursão e apresenta no trabalho quatro categorias como foco de dissertação. São elas: a origem dos estudos de rede e compreensão das redes sociais digitais, o “tribunal da Internet” em meio a cultura do cancelamento, os limites constitucionais à liberdade de expressão, além dos efeitos penais aos crimes virtuais na esfera jurídica.

A pauta norteadora do estudo irá auxiliar com levantamento de dados possíveis questionamentos acerca da matéria jurídica vigente. Do mesmo modo, o presente artigo busca promover o crescimento intelectual e o conhecimento no âmbito jurídico sobre assuntos relacionados ao ambiente virtual em si.

AMBIENTE VIRTUAL NAS RELAÇÕES HUMANAS

Com a popularização da Internet, as redes sociais tornaram-se o principal espaço para expor opiniões. O ambiente virtual que deveria promover a discursão saudável de ideias, acaba por transformar-se em um solo fértil para a atuação de práticas delituosas. A necessidade de interação abre caminhos para a opinião pública, caminhos pelos quais alguém pode se tornar um *trending*

topic. O fator engajamento é agora o principal motivo para exposição excessiva nas plataformas digitais, ao modo que as postagens ocorrem deliberadamente sem a mínima filtragem de conteúdo.

Segundo o artigo publicado pela revista CNN Brasil¹, a carência por *likes* está quimicamente relacionada ao vício de interação, sendo ele:

O vício nas redes nada mais é do que a necessidade social que hoje se manifesta através de uma plataforma e de forma mais ampla e democrática, porque quase todos que têm acesso à rede e podem participar. É difícil definir atualmente o limite tênue entre o hábito e a necessidade de permanecer conectado¹.

Esse vício de interação alinhado à falta de senso mútuo de comunidade abre portas para inversão de valores, algo que poderia ser um comentário construtivo, beira a hostilidade e se manifesta na ação de criticar, difamar, caluniar e depreciar o internauta. No mundo virtual, ataques são revestidos de ofensas expondo de maneira clara a vulnerabilidade do usuário.

De acordo com uma empresa brasileira de cibersegurança Contacta Digital², “as vulnerabilidades das redes representam brechas que podem ser exploradas por invasores mal-intencionados, comprometendo a integridade, confidencialidade e disponibilidade de dados postados”. Dessa forma, tudo que está conectado é suscetível de *hackeamento*, pois os riscos de uma

superexposição exagerada transformam as informações em verdadeiras armas nas mãos de aproveitadores. O universo das redes é extenso, a dura realidade *online* é cheia de armadilhas e isso pode ser ainda mais amplificado através do submundo do anonimato.

A MÁSCARA DO ANONIMATO

Se escondem através de perfis anônimos e possuem a falsa ideia de subterfúgio. Com apenas um clique, frases que promovem o ódio e a intolerância são publicadas na rede. Comentários são adicionados aos *posts* e a repercussão sobre determinado assunto vai ganhando proporções gigantescas. A cada segundo o poder das mídias é fortalecido e ampliado, o grande número de compartilhamentos somente demonstra o quanto o disfarce do anonimato exerce domínio sob o corpo social.

No cenário virtual vários crimes são cometidos através do anonimato, a cada dia novas versões sobre os crimes cibernéticos são trazidas a público, desde fraudes e roubos de dados e principalmente crimes contra a honra. De acordo com Central Nacional de Denúncias de Crimes Cibernéticos (SaferNet)³, em 2017, 63% dos crimes virtuais estão relacionados aos discursos de ódio e se popularizam nas redes através do anonimato.

Sob o panorama jurídico, o Vade Mecum Brasil⁴, define anonimato como estado ou qualidade do que é anônimo, predefinido como tudo aquilo que não apresenta nome ou assinatura do autor, sendo o indivíduo obscuro ou desconhecido.

Condição de autor de um escrito não assinado. Condição de anônimo. No exercício da liberdade de manifestação do pensamento e de informação, não é permitido o anonimato. Constitui causa especial de aumento da pena do crime de denúncia caluniosa se o agente se serve do anonimato⁴.

A ausência de transparência sela as barreiras do anonimato, refletindo no cenário virtual a carência empática dos usuários³. Munidos pelo disfarce e sem ponderação alguma exprimem todos os tipos de comentários. A facilidade com que as opiniões são expostas é preocupante, pois tais opiniões não seriam feitas verbalmente em respeito aos preceitos morais da sociedade. No ambiente virtual, as regras morais são abandonadas e deixadas de lado, o anonimato encoraja a externar sentimentos ao dar voz há inúmeros posicionamentos.

Dessa forma, a condição de não relevar a identidade do usuário fomenta o engajamento através do compartilhamento de ideias, sem receio de julgamentos. Logo, os anônimos se aproveitam da falsa sensação de segurança e utilizam as mídias como uma

ferramenta para alcançar e atrair mais vítimas³. Há de fato um verdadeiro questionamento: Até que ponto o anonimato é aceito para preservar a identidade do usuário e a partir de qual momento dá espaço para o surgimento de práticas criminosas?

A preservação da privacidade do internauta é importante para evitar ameaças e proteger dados pessoais. Todavia, não exibir a verdadeira identidade do usuário abre brechas para uma exposição sem limites de censura. A partir desse julgamento, novas modalidades de delitos são criadas. Conforme elucida Pinheiro⁵, nem todos utilizam as redes de maneira sensata, pois acreditam que a Internet é um espaço livre para exteriorizar condutas de forma independente.

De acordo com Túlio Vianna⁶ em sua obra “Transparência pública, Opacidade privada”, o direito à privacidade é descrito como uma trilogia de direitos formada por: Direito de não ser monitorado, Direito de não ser registrado e o Direito de não ser reconhecido. Porém, conforme expõe o autor, a trindade apresenta ressalvas a partir do momento que viola preceitos normativos e constitucionais. A legislação brasileira é esclarecedora e não deixa dúvidas a respeito do anonimato no Brasil. Em conformidade ao texto constitucional o artigo 5º, inciso IV da Constituição

Federal⁷ apresenta em seu regimento a vedação ao anonimato, sendo livre a manifestação do pensamento.

Partindo do pressuposto de livre manifestação, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ)⁸ expressa que publicar ofensas nas redes sociais não deve ser confundido com o direito à liberdade de expressão. Desse modo, ao expressar ideias o mentor da publicação deve ser identificado, isso ocorre para que direitos não sejam lesados e os devidos autores recebam responsabilização jurídica a atos que violem direitos de terceiros.

LIBERDADE DE MANIFESTAÇÃO DE PENSAMENTO

Diante do disposto em tópico anterior, há uma linha tênue entre liberdade de expressão e opiniões maquiadas em ofensas. O posicionamento sobre determinado assunto não pode deixar margem para discursos que promovam conteúdos nocivos e criminosos na rede. Dessa forma, dispor de liberdade de manifestação não significa submeter a admissão de informações ofensivas, caluniosas ou invasivas. As consequências para quem comete tais ações não devem ser subestimadas, pois violar preceitos fundamentais e normativos são conseqüentemente passivos de responsabilidade processual.

De acordo com Ludmilla Deodoro da

Silva⁹, nenhuma liberdade é incondicional e há certas restrições inerentes ao seu conceito. Segundo a autora, qualquer ação só pode ser corroborada pela liberdade de expressão se coabitar pacificamente com outras liberdades e não infringir de todo modo direitos individuais. Logo, apesar de constituir um direito constitucional, essa garantia não é absoluta e vai até o momento que atinja o direito de outrem.

O atual Ministro do STF, Alexandre de Moraes¹⁰, define liberdade de expressão como a própria consagração do pluralismo de informações, manifestações e opiniões em questões fundamentais à Democracia:

A liberdade de expressão constitui um dos fundamentos essenciais de uma sociedade democrática e compreende não somente a informações consideradas como inofensivas, indiferentes ou favoráveis, mas também aquelas que possam causar transtornos, resistência, inquietar pessoas, pois a democracia somente existe a partir da consagração do pluralismo de ideia e pensamento, da tolerância de opiniões e espírito aberto ao diálogo¹⁰.

O Supremo Tribunal Federal (STF)¹⁰ adota a tese de posição preferencial da liberdade de expressão, embora admita que não se trate de um direito absolutamente infenso a limites e restrições, o mesmo deve ser pautado em critérios de proporcionalidade. Sendo assim, o direito de expressão denota a necessidade de valores sociais, éticos e morais. Afinal, a livre manifestação de pensamento deve ser realizada dentro de

limites de razoabilidade, pois não será tolerado de nenhum modo menções que implique em práticas criminosas.

A liberdade de expressão e manifestação de pensamento encontram-se regidas pela Constituição de 1988⁸, principalmente nos incisos IV e IX do artigo 5^o.

Art. 5^o Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

IV - é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato;

IX - É livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença⁸.

Também é abordada pela Declaração dos Direitos Humanos de 1948¹⁰ em seu artigo 19^o.

Art.19^o Todo o indivíduo tem direito à liberdade de opinião e de expressão, este direito implica a liberdade de manter as suas próprias opiniões sem interferência e de procurar, receber e difundir informações e ideias por qualquer meio de expressão independentemente das fronteiras¹⁰.

Diante do contexto democrático a liberdade de expressão é de suma importância para o exercício de direitos inerentes a cidadania, pois através do texto constitucional o Estado Democrático de Direito encontra respaldo jurídico para garantias coletivas, sociais e políticas. Por esse motivo e sob tutela de uma Constituição, a liberdade de expressão visa a preservação de outros direitos propriamente relacionados a intimidade, a

vida privada, a honra e a imagem pessoal do indivíduo nas redes, os quais, serão mais bem delineados no tópico a seguir.

O IMPACTO DAS LEIS NA GESTÃO DAS REDES

Frente ao escopo ilimitado das redes estão as diretrizes e regulamentações que buscam transformar a Internet em um espaço mais democrático e seguro. Embora, haja de fato legislações brasileiras com esse intuito, há também uma insuficiência por parte do sistema legal em oferecer um suporte adequado para tratar dos crimes virtuais. Nesse sentido, é preciso levantar a questão que apesar das notáveis inovações para o ordenamento jurídico como o Marco Civil da Internet (Lei n. 12.965/14), a Lei dos Crimes Cibernéticos (Lei n. 12.737/12) e a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei n. 13.709/18), resta questionar, se as Leis existentes são suficientemente eficazes para a atual realidade?

Sancionada em 2014, a Lei n. 12.965/14 conhecida como Marco Civil da Internet¹¹ define princípios, garantias, direitos e deveres a dados pessoais e ao processo de aplicação da Internet em sede brasileira. Sua criação ocorreu com a participação popular em um debate direto, na qual os internautas usaram da oportunidade e do espaço de discussão para expor opiniões e propor ideias.

Fundamentada com o propósito de regulamentar o setor das empresas públicas que provem o acesso à Internet, a legislação reafirma a garantia de direitos fundamentais aos usuários da *web*.

Do mesmo modo, foi aprovada em agosto de 2018 e com vigência a partir de agosto de 2020, a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei n. 13.709/18)¹² criada com o objetivo de proteger a privacidade do usuário com foco principal na segurança jurídica. A referida legislação conta com o apoio da Autoridade Nacional de Proteção de Dados Pessoais – ANPD, para orientar e dispor sobre a aplicação da norma jurídica em vigor. Ademais, suas diretrizes abrange todos os dados pessoais independente do país que se encontrem com a condição que as operações tenham sido realizadas em sede brasileira. A proteção consta no rol de direitos e garantias fundamentais⁸ (art. 5, LXXIX), a partir da promulgação da Emenda Constitucional n. 115/2022.

Já a Lei n. 12.737/12 conhecida como a Lei Carolina Dieckmann¹³, ganhou espaço no cenário virtual com o objetivo de punir os cibercriminosos. A atual legislação dispõe sobre a tipificação penal de crimes virtuais e delitos informáticos no que diz respeito a invasão de dispositivo alheio. Vale lembrar que quando ocorreu o referido fato a atriz que deu origem a lei,

a conduta ainda não era prevista de forma específica como infração penal.

É inegável que as inovações sancionadas acima trouxeram um certo respaldo para o enquadramento de alguns cibercrimes. Todavia, ainda há crimes virtuais que não encontram a devida delimitação no ordenamento jurídico. As legislações disponíveis ainda estão rasas para acompanhar a novo cenário. Por esse motivo, denota-se a necessidade de criação de outros tipos penais, tendo em vista que a carência de leis específicas a tratar sobre o assunto corrobora significativamente para a atuação de práticas criminosas no meio digital.

TRIBUNAL DA INTERNET

O FENÔMENO NOCIVO DA CULTURA DO CANCELAMENTO

Com a imersão da sociedade no mundo digital atrelada a facilidade de informações, as redes sociais tornaram-se um domínio propício para comportamentos de reprovação, apontamentos e condenação. Sob essa perspectiva, se popularizam conteúdos perniciosos e invasivos na rede. A tendência que incentiva pessoas a prática de uma jurisdição social cuja principal ferramenta é desmoralizar, condenar e criticar cresce exponencialmente a cada dia mais, em meio as sanções

demasiadamente impostas pelo conhecido “tribunal da Internet”.

A ação de cancelar não é atual e encontra raízes históricas muito antes do termo se popularizar. Sobre o tema o psicólogo Pedro Sammarco¹⁴ relata o seguinte:

O cancelamento é um fenômeno que acontece na atualidade, porém suas raízes podem ser rastreadas há muitos séculos. Tal sistema de “punição” foi observado por meio de vários fatos ao longo da história, como: linchamentos, fogueiras da inquisição, fuzilamentos, campos de concentração, guilhotinas em praças públicas e outros¹⁴.

Á vista disso, enxerga-se que nas diversas civilizações sempre houve indivíduos que sofreram diante de uma justiça social por possuírem opiniões divergentes da maioria. A justiça aplicada era uma espécie de controle de comportamento social, conforme menciona o filósofo italiano Norberto Bobbio¹⁵ em seus estudos:

Na forma de controle externos, há ferramentas de intervenção direta que são acionadas quando o indivíduo não se dispõe à uniformidade do comportamento geral. Nesse ponto, são utilizadas sanções, punições ou outras formas de intervenção para garantir que o sujeito se submeta ao contexto desejado¹⁵.

Porém, diferente do contexto histórico e agora em virtude de uma estrutura composta por conexões, o controle social se manifesta nas redes pela expressão de “cancelar” expondo de maneira depreciativa o posicionamento sobre determinado assunto, sendo ele de notória visibilidade ou não.

Vale mencionar que a expressão ganhou notória visibilidade no ano de 2017, em função do crescente movimento feminista *#MeToo*, contra práticas de assédio e abuso sexual em Hollywood. O escândalo resultado da mobilização foi positivo e a *hashtag* viralizou, conferindo voz a inúmeras mulheres em seus relatos. De acordo com a matéria divulgada pelo *The New York Times*¹⁶ em 2018, um dos casos que deu origem a um dos processos judiciais mais comentados nos EUA foi o do ex-produtor de filmes, Harvey Weinstein, condenado a 23 anos de prisão por assediar dezenas de mulheres. Vários casos de abusos sexuais no mundo do entretenimento emergiram depois da divulgação pública, logo, pessoas e empresas que estavam ligadas de alguma forma ao ex-produtor foram alvos do cancelamento.

Em decorrência do tempo, o ato de cancelar foi se modificando e passou a ser praticado contra pensamentos e opiniões divergentes por aqueles que acreditam possuir legitimidade para julgar comportamentos alheios sem quaisquer atenuantes.

O TRIBUNAL DA INTERNET SEM ATENUANTES

Conforme relata, Capez¹⁷:

O âmbito processual garante ao acusado a plenitude de defesa, compreendendo o direito de ser ouvido, de ser informado pessoalmente de todos os atos processuais,

de ter acesso à defesa técnica, de ter a oportunidade de se manifestar sempre depois da acusação e em todas as oportunidades, à publicidade e motivação das decisões¹⁷.

Todavia, diferente do devido processo legal em que há garantias constitucionais para a imposição de sanções, o “tribunal da Internet” não segue etapas para decretar um veredito. Os considerados juízes das redes, arbitram sentenças sem oportunizar sequer o exercício do contraditório. Logo, a postura questionável dos mediadores de conexões acaba por encorajar e inflamar uma extensa onda de reprovação.

O “tribunal da Internet” é ferrenho em seus julgamentos. O ato de cancelar não se restringe somente a personalidades públicas, mas também pessoas anônimas e desconhecidas. De acordo com uma pesquisa divulgada pela Revista Globo¹⁸, em 2021, 51% dos internautas dizem já ter cancelado alguém, como figuras públicas, pessoas do convívio ou alguma empresa/marca, a pesquisa foi realizada de forma *online* e contou com a participação de 1.500 internautas que usam as redes de forma constante para expor opiniões.

Diante desta prática, todos que utilizam o espaço público estão sujeitos a sofrer vários tipos de retaliações que ultrapassam os limites digitais. Já que, a enxurrada de críticas em massa em razão da hostilidade coletiva virtual é

predominante e pontual nas redes. Em outras palavras, quanto maior o impacto gerado pela repercussão, maior será o julgamento do “tribunal da Internet”.

Em concordância com o tema supracitado, o jornalista inglês Jon Ronson¹⁹ expõe em seu livro “O humilhado: Como a era da internet mudou o julgamento público”, pautas em relação a toxicidade da cultura do cancelamento. O jornalista ainda complementa que os julgamentos são sempre pautados em atos de linchamento e rejeição por parte dos internautas.

Embora o cancelamento tenha como intuito repudiar um discurso ofensivo e preconceituoso que envolve na maioria das vezes questões racistas, homofóbicas ou machistas, a busca pela falsa responsabilização dos atos praticados tem efeito extremamente negativo. A Internet não perdoa, apesar do reconhecimento do erro e do pedido de desculpas a essência de massacrar persiste. Em nenhum momento, o cancelamento virtual gera a possibilidade de educação ao usuário que praticou uma conduta considerada reprovável pela maioria, o ato gerado tem como uma das consequências apenas a exclusão.

AS CONSEQUÊNCIAS DO “TRIBUNAL DA INTERNET”

Diante da toxidade das redes, é crucial avaliar as consequências e os efeitos nocivos do “tribunal da Internet”. Afinal, é extremamente preocupante a forma escolhida pelo tecido social para lidar com o cancelamento. Conforme relata Mendes²⁰, há casos em que o cancelamento é baseado em emoções infundadas ou mal interpretadas, o que pode levar à injustiça e à destruição de reputações sem nenhum fundamento.

Segundo o filósofo alemão contemporâneo, Jürgen Habermas²¹:

A esfera pública representa uma dimensão do social que atua como mediadora entre o Estado e a sociedade, na qual o público se organiza como portador da opinião pública. Mas para que a opinião pública seja formada, tem de existir liberdade de expressão, de reunião e de associação²¹.

Em outras palavras, a opinião pública influencia diretamente os julgamentos ocorridos no ambiente virtual. Diante do novo cenário, infere-se que as redes não são mais um espaço para um debate racional e público. Dessa forma, o diálogo aberto já não é mais uma alternativa para a resolução de opiniões divergentes onde indivíduos com questões em comuns poderiam debater de forma saudável e pacífica. Esse conceito não é mais uma realidade, pois a cultura do cancelamento não admite uma troca de ideias abertas e argumentações lógicas.

Além disso, a prática de cancelar prioriza principalmente a punição e a exclusão daqueles que são considerados culpados por transgressões ou opiniões indesejáveis. Logo, um sentimento de repressão é amplificado e inúmeros usuários se sentem silenciados a não expor suas opiniões com medo de futuras represálias. Um fator importante a ser abordado é a questão do impacto psicológico que o cancelamento pode gerar. Segundo a psicóloga Lissia Pinheiro⁵:

A cultura do cancelamento pode fazer parte dos fatores de risco para a saúde mental. E neste sentido, pode se tornar gatilho para o agravamento de transtornos mentais, desde ansiedade, depressão, pânico com ou sem consumo de substâncias, entre outros aspectos⁵.

Nesse sentido, o local hostil e muitas vezes desagradável do espaço virtual pode acarretar distúrbios emocionais em razão da solução cibernética aplicada. O linchamento virtual tem resposta eficaz e imediata, afetando completamente a vida da pessoa cancelada em poucos segundos. Dentre as consequências possíveis estão a perda de contratos publicitários, seguidores, dinheiro, moral e apreço dos fãs. Conforme relata Pinheiro⁵:

Há um interesse generalizado das pessoas por fama, poder e prestígio, o status de ser celebridade no mundo atual parece conquistar muito fácil as pessoas por todos os aspectos, e a cultura do cancelamento veio como um freio a tudo isso⁵.

Por outro lado, encontra-se nas redes posicionamentos que defendem o

cancelamento por tentar punir ações criminosas e formas de preconceitos sobre questões racistas, LGBTQIAPN+fobia, xenofóbicas e de intolerância religiosa. Todavia, essa forma de defesa não é correta, já que fomenta outras práticas passíveis de crimes que serão elencadas no tópico a seguir.

DESDOBRAMENTOS LEGAIS

TIPIFICAÇÃO DE CIBERCRIMES

Reflexos de uma sociedade que usa a Internet como instrumento para alcançar mais vítimas. A reprodução de práticas de violência que ocorriam em outros ambientes passam somente para um novo espaço: a Internet. O Brasil vive hoje uma escalada de delitos virtuais, cujo efeito nefasto demonstra a facilidade das práticas ilegais em meio ao universo digital. Crimes como extorsão, calúnia, espionagem, e inclusive terrorismo atinge cada dia mais novos usuários da *web*.

Segundo o levantamento realizado em 2023 pela empresa de soluções de cyber segurança²², o Brasil é o segundo país mais impactado por crimes cibernéticos na América Latina. Comparado com o ano de 2022 foram cerca de 103,1 bilhões de tentativas de ataques. Os números explicam a razão do tema estar na pauta e extrema necessidade de discursão sobre o assunto.

Os crimes cibernéticos potencializam a hipervulnerabilidade dos usuários que pouco reconhecem os submundos das redes. Com inúmeros recursos disponíveis, associam-se a apologias criminosas, fraudes de identidades, destruição de dados e até mesmo crimes ligados a produção ou posse de pornografia infantil. Por se tratar de um espaço exclusivamente virtual onde não há uma unidade central de controle ou fronteiras, golpes financeiros, injúria virtual e exposições caluniosas são cenários cada vez mais frequentes.

Na esfera jurídica, os cibercrimes possuem previsão legal espaçada presente no Código Penal e em legislação especial. São definidos como delitos praticados com a utilização de dispositivos que podem ou não entrar em rede, através da Internet por meio de aparatos informáticos. Não há até o momento um consenso acerca de um conceito específico, tendo em vista a grande complexidade de situações envolvendo o ambiente virtual e os delitos relacionados a tecnologia.

Segundo Pinheiro⁵, os crimes cibernéticos podem ser tratados como condutas de acesso não autorizados a sistemas de informática, cujo resultado provoca ações destrutivas, danos a sistemas de comunicação, alterações de

dados, violação a direitos, ofensas e demonstrações de ódio.

Por outro lado, Rossini²³ sugere o conceito de delito informático como:

Conduta típica e ilícita, constitutiva de crime ou contravenção, dolosa ou culposa, comissiva ou omissiva, praticada por pessoa física ou jurídica, com o uso da informática, em ambiente de rede ou fora dele, e que ofenda, direta ou indiretamente, a segurança informática, que tem por elementos a integridade, a disponibilidade e a confidencialidade²³.

Essas classificações podem se fundir em razão da extensa definição de cibercrimes. Nesse sentido, há de se falar também sobre a subdivisão de crimes abertos e exclusivamente cibernéticos. Segundo o legislador os crimes cibernéticos abertos são aqueles que podem ou não ser praticados com auxílio de meio informático, como é o caso do crime de tráfico de drogas, onde o comércio pode ser feito no tanto no ambiente físico quanto no meio virtual.

Já os crimes exclusivamente cibernéticos somente podem ser praticados por intermédio de dispositivo cibernético, como é o caso do crime de invasão de dispositivo informático, previsto nos artigos 154-A e 154-B do Código Penal, introduzido pela Lei 12.737/2012, conhecido como Lei Carolina Dieckmann¹³.

Havendo ainda outras subclassificações em tipos puros, mistos e comuns. Conforme explica Teixeira²⁴:

O primeiro são aqueles em que o sujeito visa especialmente o sistema de informática; as ações materializam, por exemplo, por atos de vandalismo contra a integridade do sistema ou pelo acesso desautorizado ao computador. O tipo misto se consubstancia nas ações em que o agente visa o bem juridicamente protegido diverso da informática, porém o sistema de informática é ferramenta imprescindível. Já os crimes comuns são condutas em que agentes utilizam o sistema de informática como mera ferramenta, sendo não essencial à consumação do delito²⁴.

Como bem elencado no presente tópico, os delitos cibernéticos referem-se a crimes cometidos através da Internet sujeito a punições. Essa responsabilidade é conferida a qualquer pessoa que usa a internet como meio para cometer atividades ilegais. Sob outro aspecto, é inegável pontuar que certos crimes cibernéticos atentam contra bens jurídicos do Estado, porém não protegidos fielmente pelas normas jurídicas existentes, sobretudo pelo Código Penal Brasileiro. O fato ocorre devido ausência de enquadramento no tipo penal.

A princípio não existia tipificação específica de cibercrimes. Originalmente, as ações criminosas realizadas por meio cibernético recebiam a classificação de crimes comuns de conduta aberta, pois não havia uma delimitação específica de como o delito poderia ser configurado. Porém, devido a crescente margem de delitos no ambiente virtual alinhados a ausência de previsão expressa, foi instituído ao ordenamento jurídico brasileiro notáveis mudanças referentes a

esse assunto, tendo em vista a necessidade de previsão de crimes puros. Vale citar, o crime de *cyberbullying* instituído pela Lei 14.811/2024²⁵.

É preciso lembrar que ante a modernização da criminalidade, houve a necessidade de aperfeiçoamento através de processo de criminalização primário, com a instituição de novos tipos penais e circunstâncias que trouxesse mais rigor ao enfrentamento dessas condutas, como, por exemplo, a instituição da qualificadora do furto mediante fraude, quando praticado mediante dispositivo eletrônico ou informático, o crime de estelionato qualificado pela fraude eletrônica, bem como a causa de aumento de pena aos crimes contra a honra quando praticados mediante uso da rede mundial de computadores.

Dessa forma, as ações cometidas sofrem adaptações a partir de sua amplitude e a depender do caso concreto. O direito penal adequa alguns crimes virtuais dentro de variáveis existentes. Por consequência disso, diversos delitos são configurados em razão dessa prática, os mais comuns sendo eles, calúnia (art. 138 do CP), difamação (art.139 do CP), injúria (art. 140 do CP) e a prática da perseguição (art.147-A do CP).

Insta salientar também, que a Lei 14.811/2024²⁵ acresceu ao artigo 146, parágrafo único, o tipo penal de

cyberbullying na seção de crimes contra a liberdade individual. Vale lembrar, que a conduta era prevista em legislação anterior vigente, como norma explicativa, sendo que tal ação não era criminalizada em caráter particular devido à ausência de tipificação.

A mudança na legislação vem para suprir uma lacuna a quem sofria pela intimidação sistemática virtual, seja na Internet, ambiente escolar ou de trabalho e recebia como tipificação o enquadramento penal em crimes correlatos a prática de condutas.

CRIMES DECORRENTES DO CANCELAMENTO: FAKE NEWS

Na rede, informações falsas se popularizam instantaneamente sobre fatos verdadeiros. As conhecidas *fakes news*, nada mais é do que uma das formas de desinformação deliberada de teor inverídico lançadas na Internet. De acordo com o Instituto de Tecnologia de Massachusetts (MIT)²⁶, nos Estados Unidos, uma informação falsa pela mídia tem 70% mais chances de ser espalhada do que uma notícia verdadeira. Nesse sentido, os veículos de comunicação distribuem a informação ilegítima empenhando-se em confundir e ludibriar os usuários que utilizam de suas plataformas como um meio para a atualização de fatos rotineiros.

É interessante pontuar que os meios de comunicação não são os únicos responsáveis por criar e propagar as *fakes news*. Diante do cenário atual, basta criar um fato reconhecível a certos grupos e compartilhar os boatos nas mídias digitais. Se a informação está de acordo com as convicções dos receptores, logo a publicação é distribuída sem a mínima filtragem em relação a origem do conteúdo.

Sob um outro panorama, é preciso discutir as *fakes news* dentro de um aspecto lucrativo. Segundo a matéria divulgada pela revista eletrônica Splash UOL²⁷:

A máfia dos perfis de fofoca acumula centenas de milhões de seguidores. Além de falar bem das celebridades que pagam por seus serviços, esses perfis também recebem para prejudicar pessoas. São pagos para falar mal ou fazer com que um famoso seja cancelado. O funcionamento é o mesmo: por meio de disparos coordenados, divulgam conteúdo —que muitas vezes é falso— alvejando uma mesma celebridade e levando o leitor a acreditar que aquilo é verdade²⁷.

Sob essa perspectiva, há um verdadeiro jogo de xadrez, onde a credibilidade da população é colocada em xeque. Isso ocorre em virtude de um fator central: a monetização. A audiência e lucro são os maiores impulsores para a criação e divulgação de notícias falsas. Os fatos maquiados com o teor de veracidade não reproduzem somente ganhos financeiros, mas também a expectativa e

o anseio pela incidência do “tribunal do cancelamento”.

O cancelamento produzido representa um ponto benéfico para os criadores de *fake news*. Por assumirem o papel previamente elaborado de falsos justiceiros sociais acabam lucrando com as mentiras e com o linchamento virtual gerado. A página ganha destaque, visualizações e compartilhamentos, e o erro é julgado coletivamente por milhares de pessoas que consomem o conteúdo vazio de informação.

O PREÇO DO ENGAJAMENTO

Como bem elencado no tópico acima, *fake news*, *cyberbullyng* e o linchamento virtual são temas distintos, mas que na Internet se encontram. Em muitos casos, o embate resultado provoca danos irreparáveis para aqueles que são alvo das maledicências das redes. As consequências não devem ser subestimadas, pois o enredo de mortes é cada vez mais preocupante.

O falecimento de uma jovem de 22 anos, abre pautas para a urgência de regulamentação das mídias digitais, sobretudo do que é publicado. Após ser vítima de notícias falsas, Jéssica Vitória Canedo, cometeu suicídio em decorrência da nefasta opinião pública ao cancelado gerado.

O caso ocorreu após perfis de fofocas publicarem as imagens de uma

suposta conversa com o comediante e influenciador Whindersson Nunes. Em virtude da postagem, a jovem recebeu vários comentários maldosos e ameaças em seu perfil do Instagram. Porém, todo conteúdo do diálogo era falso e ambos negaram a existência de qualquer tipo de relacionamento.

Dias depois da postagem, a jovem mineira chegou a publicar um texto de pronunciamento nas redes sociais sobre o assunto. Vale ressaltar, que a vítima já havia relatado em suas mídias que sofria de depressão e não sabia lidar com esse tipo de exposição. Tanto a vítima quanto sua família fizeram apelos pedindo a exclusão do conteúdo, mas nada foi feito.

Raphael Souza, o autor da publicação e um dos administradores da página Choquei (perfil de notícias de celebridades), chegou a fazer um comentário debochando do pronunciamento feito pela jovem. No dia 22/12/2023, Jessica não resistiu a depressão e aos ataques de ódio e acabou cometendo suicídio.

Diante do cenário abordado e com base na temática do presente artigo, insta salientar um estudo jurídico a respeito do caso em questão. Como citado anteriormente, Raphael Souza, responsável pela Choquei, estaria sendo investigado pela suposta prática do crime de induzimento, instigação e auxílio ao

suicídio ou a automutilação, disposto no artigo 122 do Código Penal²⁵.

A conduta integra o rol dos crimes contra a pessoa, sendo o bem jurídico tutelado: a vida e a integridade física.

Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.²⁵

Vale ressaltar que, o crime do artigo 122 do Código Penal²⁵ não pune a prática do suicídio a quem auto praticou a ação. A própria vítima é quem deve praticar os atos executórios da morte. Dessa forma, a responsabilidade pela norma penal é aplicada ao sujeito que dispõem de condutas acessórias dolosas que levam alguém a cometer o ato.

Conforme detalhado por Nucci²⁸, a essência de induzir significa semear na mente o intuito suicida. Por sua vez, instigar teria o sentido de reforçar ou estimular uma ideia já manifestada pela vítima, e por fim, prestar auxílio abrange tanto o fornecimento de meios materiais para que a vítima cometa suicídio, como também conselhos, informações e até instruções sobre o método.

Por ser um tipo penal subjetivo, o dolo é o elemento a ser investigado, não havendo previsão da modalidade culposa. Em virtude do caso de Raphael Souza, há de falar em dolo por meio eventual.

De acordo Nucci²⁸ o dolo eventual “é a vontade do agente dirigida a um resultado determinado não desejado, mas admitindo a possibilidade de ocorrência”. É evidente que, o administrador da página assumiu o risco ao optar pelo compartilhamento da notícia falsa e ainda manteve a publicação após ter conhecimento ao histórico de saúde emocional da vítima. Sob essa perspectiva, supõe que Raphael Souza agiu com indiferença ao resultado, não se importando com as consequências de seus atos.

Todo o enredo nefasto ocorreu por intermédio das redes sociais. E diante desse aspecto, cabe ressaltar as notáveis inovações ao art. 122 do Código Penal previsto pela Lei n. 14.811/2024²⁵. A legislação acresceu uma nova majorante ao crime de induzimento, instigação e auxílio ao suicídio. A pena é aplicada em dobro ao sujeito ativo, coordenador ou administrador de grupo, de comunidade ou de rede virtual.

Com base no caso apresentado, é indiscutível que Jéssica Vitória Canedo foi vítima de um juízo de valor sumário com bases em notícias falsas e sensacionalistas. A morte de uma jovem foi o valor extremamente alto pago por um destaque da página. O mercado lucrativo das *fakes news* fez mais uma vítima.

Nesse sentido, resta questionar: Seria esse o preço do engajamento?

AS LIMITAÇÕES NO COMBATE DE CRIMES VIRTUAIS NO BRASIL

Diante do exposto em tópico anterior, não resta dúvidas que o exército da *web* não poupa suas vítimas²⁷. Nesse sentido, é necessário discutir a forma como os crimes virtuais estão sendo tratados no atual cenário brasileiro. Entre os 27 estados brasileiros, apenas 16 cidades possuem núcleos e delegacias especializadas na repressão de crimes virtuais. Um número bastante insuficiente em relação a extensa demanda de denúncias e a falta de amparo ao restante do território.

Com a falta de delegacias especializadas, a população procura os demais órgãos de segurança pública. Porém, é preciso lembrar que esses órgãos não possuem o preparo adequado para lidar com os crimes ocorridos na rede. Logo, a ausência de qualificação específica resulta em um processo de investigação mais extenso.

De acordo com um artigo divulgado pela Academia de Forense Digital – AFD²⁹, “a investigação de cibercrime pode ocorrer em diversas esferas do Direito, na esfera criminal, por exemplo, a investigação é realizada por meio de perícia criminal, por peritos da Polícia Civil

ou Federal através de mecanismos disponíveis”. Nesse sentido, a apuração dos fatos ocorre mediante meios de provas que serão analisados pelos agentes em dados de provedores de conteúdo, serviços e acesso. Conforme expressa Vianna e Machado³⁰:

Atinente aos meios de produção de provas deve-se deixar claro que os crimes cibernéticos admitem que estas sejam produzidas por todos meios lícitos, o que importa dizer que podem ser utilizadas provas documentais, prova testemunhal, prova pericial. Todas estas hipóteses podem ser admitidas e utilizadas para a caracterização da materialidade e autoria dos crimes cibernéticos, contudo, em se tratando desta modalidade de crime merece especial atenção a prova pericial³⁰.

Após a análise das investigações com a identificação dos autores, há de se falar ou não em crime. É preciso mencionar que o crime virtual necessita de indícios de autoria e materialidade, além da conduta praticada constar prevista em lei. Esse último requisito acaba por dificultar a configuração do delito virtual, tendo em vista as restrições sobre a matéria.

Nesse sentido, é de suma importância para todos que utilizam as redes a necessidade de legislações mais abrangentes que acompanhem de fato os crimes virtuais brasileiros. O assunto não deve ser tratado de forma secundária pelas autoridades competentes e pelo Congresso Nacional. Logo, treinamento aos profissionais responsáveis, leis mais amplas, equipamentos e ferramentas

adequadas, é algo a ser mais do que pensado diante da nova realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, é possível concluir que o “tribunal da Internet” excede os limites digitais ao configurar vários crimes virtuais em razão de sua prática. A ausência de recursos legais, sobretudo leis e órgãos especializados, que tratem de fato sobre o tema, geram impactos jurídicos que poderiam ser bem mais amparados pelo ordenamento de justiça brasileiro.

Também, deve ser ressaltado a carência da temática pouco discutida no âmbito jurídico. Apesar das notáveis inovações apresentadas no decorrer desse trabalho, como o Marco Civil da Internet (Lei n. 12.965/14), a Lei dos Crimes Cibernéticos (Lei n. 12.737/12) e a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei n. 13.709/18), há por parte do Estado Democrático de Direitos uma insuficiência de pautas que visem a criação e efetivação de leis nesse sentido. Diante desse contexto, há uma necessidade urgente de atualizações por parte do Estado que deve acompanhar em conjunto a nova realidade.

Ademais, com base em dados comprovados, infere-se que o próprio corpo social contribui favoravelmente aos crimes decorrentes do cancelamento. Sendo na maioria dos casos, ramificações

do “tribunal da Internet”. A Internet é hoje, o principal ambiente para expor opiniões sem limites de fronteiras, o que não significa admitir comentários de tons ofensivos, caluniosos e invasivos. Logo, compartilhar, opinar e criticar, não deve ser a “desculpa perfeita” para transformar a Internet em um verdadeiro tribunal.

REFERÊNCIAS

1. LOAIZA, Melissa Velásquez; MELO, Carolina. Carência por like está quimicamente relacionada ao vício, alerta especialista. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/tecnologia/carencia-por-like-esta-quimicamente-relacionada-ao-vicio-alerta-especialista/>. Acesso em: 30 out. 2021
2. CONTACTA DIGITAL. **Vulnerabilidades de rede: conheça as mais comuns e como se proteger.** Disponível em: <https://www.contacta.com.br/vulnerabilidades-de-rede-conheca-as-mais-comuns-e-como-se-proteger/>. Acesso em: 11 jun. 2024.
3. CRUZ, Elaine Patrícia. **Denúncias de crimes com discurso de ódio na internet crescem em 2022.** Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2023-02/denuncias-de-crimes-na-internet-com-discurso-de-odio-crescem-em-2022>. Acesso em: 07 fev. 2023.
4. VADE MECUM BRASIL. Disponível em: <https://vademezumbrasil.com.br/palavra/anonimato>. Acesso: 05 fev. 2023.
5. GUIMARÃES, Najú. **A cultura do cancelamento e suas consequências.** Disponível em: <https://uniamerica.br/blog/a-cultura-do-cancelamento-e-suas-consequencias/>. Acesso em: 15 out. 2023.
6. TÚLIO, Vianna. **Transparência pública, opacidade privada.** Rio de Janeiro, Revan, 2007.
7. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Coleção Saraiva de Legislação. 58ª edição. Ed. Saraiva, 2023.
8. BRASIL. Resolução Nº 305 de 17/12/2019. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3124>. Acesso: 07 fev.2023.
9. SILVA, Ludmilla Deodoro. **Liberdade de expressão: A responsabilidade civil ante ao abuso do direito de liberdade de expressão.** Disponível em: <https://revistaft.com.br/liberdade-de-expressao-a-responsabilidade-civil-ante-o-abuso-do-direito-de-liberdade-de-expressao/>. Acesso em: 07 fev. 2023.
10. MORAES, Alexandre. **Direitos Humanos Fundamentais;** 9ª edição, São Paulo. Atlas S.A. 2011.
11. BRASIL. Lei n. 12.965, de 23 de abril de 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.
12. BRASIL. Lei n. 13.709, de 14 de ago de 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 22 out. 2023.
13. BRASIL. Lei n. 12.737, de 30 de nov

- de 2012. Disponível em: https://https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 22 out. 2023.
14. SAMMARCO, Pedro. **Cultura do cancelamento: entenda o que é e a sua origem**. Disponível em: <https://www.telavita.com.br/blog/cultura-do-cancelamento/>.
15. BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1992.
16. KANTORE, Jodi; TWOHEY, Megan. **Harvey Weinstein Paid Off Sexual Harassment Accusers for Decades**. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2017/10/05/us/harvey-weinstein-harassment-allegations.html>. Acesso: 12 dez. 2023.
17. CAPEZ, Fernando. **Valor probatório da vítima no processo penal**. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-set-09/controversias-juridicas-valor-probatorio-vitima-processo-penal/>. Acesso: 05 set. 2023.
18. GLOBO. **Cultura do cancelamento, como lidamos com aquilo que não concordamos**. Disponível em: <https://gente.globo.com/cultura-do-cancelamento-como-lidamos-com-aquilo-que-nao-concordamos/>. Acesso: 08 fev. 2024.
19. RONSON, Jon. **Humilhado: Como a era da internet mudou o julgamento público**. 1.ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2018.
20. MENDES, Rafael. A cultura do cancelamento. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/cultura-do-cancelamento.htm>.
- Acesso: 18 set. 2023.
21. HABERMAS, Jürgen. **Teoria da ação comunicativa: Racionalidade da ação e racionalização social**. São Paulo: Editora Unesp, 2022.
22. LORENZO, Alessandro; CANPOZZI, Bruno. **Brasil é o segundo maior alvo de crimes cibernéticos na América Latina**. Disponível em: <https://olhardigital.com.br/2024/02/02/seguranca/brasil-e-o-segundo-maior-alvo-de-crimes-ciberneticos-na-america-latina/>. Acesso: 18 set. 2023.
23. ROSSINI, Augusto Eduardo de Souza. **Informática, Telemática e Direito Penal**. São Paulo: Memória Jurídica Editora, 2004.
24. TEIXEIRA, Tarcísio. **Curso de direito e processo eletrônico: doutrina, jurisprudência e prática**. São Paulo: Saraiva, 2014.
25. BRASIL. Lei n. 14.811, de 12 de janeiro de 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14811.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.
26. VEJA. **Fake news é eleita palavra do ano por dicionário Collins**. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/mundo/fake-news-e-eleita-palavra-do-ano-por-dicionario-collins>. Acesso: 12 out. 2023.
27. PALOMARES, Daniel. **Perfis de fofoca no Instagram faturam alto com fake news e cancelamento**. Disponível em: <https://emdiaes.com.br/entretenimento/perfis-de-fofoca-no-instagram-faturam-alto-com-fake-news-e-cancelamento/>. Acesso: 12 jun. 2024

28. NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**; 14^a edição, Rio de Janeiro: Forense, 2018.

29. ACADEMIA FORENSE. **Investigação Forense: Crimes Virtuais**. Disponível em:

<https://academiadeforensedigital.com.br/investigacao-forense-crimes-virtuais-2/>. Acesso: 10 jun. 2024.

30. VIANNA, Túlio; MACHADO, Felipe. **Crimes informáticos**. Belo Horizonte: Fórum, 2013.