

ABORDAGEM INTEGRADA EM SAÚDE

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



1ª EDIÇÃO

YASMIN CLARA FERNANDES RIBEIRO
(ORGANIZADORA)



ABORDAGEM INTEGRADA EM SAÚDE

EDITORA
OMNIS SCIENTIA

1ª EDIÇÃO

YASMIN CLARA FERNANDES RIBEIRO
(ORGANIZADORA)



Editora Omnis Scientia

ABORDAGEM INTEGRADA EM SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Abordagem integrada em saúde [livro eletrônico] /
organização Yasmin Clara Fernandes Ribeiro. --
1. ed. -- Triunfo, PE : Omnis Scientia, 2020.
PDF

ISBN 978-65-991674-3-0

1. Direito médico 2. Gastroenterologia 3. Medicina
legal 4. Saúde pública I. Ribeiro, Yasmin Clara
Fernandes.

20-45585

CDD-616.33

NLM-WI-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Gastroenterologia : Medicina 616.33

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br

PREFÁCIO

As ciências da saúde em sua amplitude visam estudar a vida e o processo saúde/doecimento, para que isso ocorra de uma forma mais fidedigna é importante que os pesquisadores entendam de forma integral o paciente, o momento, as perspectivas gerais sobre determinado tema, além de todas as condições psicosocioeconômicas envolvidas. Na obra intitulada: “ABORDAGEM INTEGRADA EM SAÚDE” se visa através de capítulos com temáticas diversas, abordar temas essenciais para a formação e atuação de profissionais da área da saúde. Os capítulos abordarão de forma integrada saúde mental, genética, gastroenterologia, direito médico e medicina legal. Desse modo esperamos contribuir positivamente através de disseminação de conhecimento, tendo como público alvo tanto a sociedade leiga com a científica. Ademais, vale ressaltar a parceria entre a Liga Acadêmica de Gastroenterologia e Hepatologia do Piauí, Liga Acadêmica de Direito Médico e Medicina Legal do Piauí e Liga Acadêmica de Gastroenterologia e Hepatologia da Unochapecó na produção dos estudos que compõe essa obra.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM EM SAÚDE MENTAL PARA PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Julyanna de Araújo Castro

Maria Clara Nolasco Alves Barbosa

Carlos Afonso Rocha da Silva Júnior

Taicy Ribeiro Fideles Rocha

Vitória Fonseca Viana

Edvan Basílio de Sales Júnior

Karen Aragão Muniz Rodrigues

Tadeu dos Santos Medeiros Filho

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.11-16

CAPÍTULO 217

FATORES INTRÍNSECOS AO DESENVOLVIMENTO DE GASTRITE EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Julyanna de Araújo Castro

Maria Clara Nolasco Alves Barbosa

Carlos Afonso Rocha da Silva Júnior

Taicy Ribeiro Fideles Rocha

Vitória Fonseca Viana

Bruna Maliska Haack

Laura Tolotti

Eduarda Zancanaro Petrolí

Laura Michels

Annelise Piola Casarin

Ellen Karolyne da Rocha

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.17-22

CAPÍTULO 3.....23

ASPECTOS GENÉTICOS RELACIONADOS AO DISTÚRBO ESQUIZOFRÊNICO

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Julyanna de Araújo Castro

Carlos Afonso Rocha da Silva Júnior

Karen Aragão Muniz Rodrigues

Gabriela Coutinho Amorim Carneiro

Daniel Lopes Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.23-27

CAPÍTULO 4.....28

RELAÇÃO AUTISMO E EXPRESSÃO GÊNICA

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Edvan Basílio de Sales Júnior

Maria Eduarda Campos Bezerra

Hariel Bringel Fuentes

Davi de Aguiar Portela

Francisco das Chagas Sousa Silva Junior

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.28-32

CAPÍTULO 5.....33

O LIMITE DA INTERVENÇÃO CLÍNICA NO ABORTO LEGAL À LUZ DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Ana Almira de Araujo Mendes

Vânia da Silva Oliveira

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Yann Brito de Menezes Nery

Gabriel Mouzinho Magalhães

Davi de Aguiar Portela

Luiz Fernando da Silva Meneses

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.33-38

CAPÍTULO 6.....39

CONTEXTO LEGAL ACERCA DA MORTE E DO MORRER

Davi de Aguiar Portela

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Yann Brito de Menezes Nery

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Ana Almira de Araujo Mendes

Vânia da Silva Oliveira

Iara Rosa Damasceno Galvão

Gabriel Mouzinho Magalhães

Francisco das Chagas Sousa Silva Junior

Larruama Soares Figueiredo de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.39-46

A IMPUTABILIDADE DO PSICOPATA SOB A ÓPTICA DO DIREITO PENAL BRASILEIRO

Iara Rosa Damasceno Galvão

José Wilson de Carvalho Filho

Gabriel Mouzinho Magalhães

Karen Aragão Muniz Rodrigues

Davi de Aguiar Portela

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Yann Brito de Menezes Nery

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Ana Almira de Araujo Mendes

Vânia da Silva Oliveira

Gabriela Coutinho Amorim Carneiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.47-55

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM EM SAÚDE MENTAL PARA PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9608753101800459>

<https://orcid.org/0000-0002-1443-733X>

Julyanna de Araújo Castro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/8564512123466414>

Maria Clara Nolasco Alves Barbosa

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/2139627458287972>

Carlos Afonso Rocha da Silva Júnior

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/4669974361453803>

Taicy Ribeiro Fideles Rocha

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9051164593020115>

Vitória Fonseca Viana

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9095401532668699>

Edvan Basílio de Sales Júnior

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

Karen Aragão Muniz Rodrigues

Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande- Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/7276237181425951>

Tadeu dos Santos Medeiros Filho

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

RESUMO: A obesidade pode ser definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, caracterizada pelo Índice de Massa Corporal acima de 30kg/m². Devido o aumento da velocidade do desenvolvimento dos casos e pelos riscos associados, a doença é considerada um grande problema de saúde pública, em especial nos países desenvolvidos, sendo necessária a elaboração de uma abordagem específica a cada paciente acometido pela doença, essa levando em consideração uma visão biopsicosocioespiritual. A pesquisa pode ser definida como revisão bibliográfica, realizada por meio de análises de artigos, teses e monografias, buscando selecionar estudos que abordassem as perspectivas dos pacientes a cerca do tratamento cirúrgico para a obesidade, em especial os que tratassem sobre os reflexos dessa intervenção a nível psiquiátrico afetivo. Por fim nota-se a importância de abordar o paciente de forma holística, dando preferência a uma assistência multiprofissional, com acompanhamento integralizado afim de abordar conflitos e angústias, a necessidade de tratamento as patologias associadas a obesidade, os riscos e benefícios do procedimento, além de sanar todas a duvidas dos pacientes sobre a cirurgia, além de um acompanhamento contínuo pós cirúrgico, visto que o resultado ou ,ausência desse, reflete diretamente na saúde mental do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia. Obesidade. Saúde Mental.

IMPORTANCE OF ADDRESSING MENTAL HEALTH IN PATIENTS SUBMITTED TO BARIATRIC SURGERY

ABSTRACT: Obesity can be defined by the excessive accumulation of body fat, according to the World Health Organization, characterized by the Body Mass Index above 30kg / m². Due to the increase in the speed of the development of cases and the associated risks, the disease is considered a major public health problem, especially in developed countries, requiring the preparation of a specific approach to each patient affected by the disease, this consideration being taken into account. a biopsychosocioespiritual view. The research can be defined as a bibliographic review, carried out through the analysis of articles, theses and monographs, seeking to select studies that approached patients' perspectives on surgical treatment for obesity, in particular treating them on the intervention reflexes of this level intervention affective psychiatric. Finally, it is noted the importance of approaching the patient holistically, giving preference to multiprofessional assistance, with comprehensive monitor-

ing in order to address conflicts and anxieties, the need for treatment of pathologies associated with obesity, risks and benefits of the procedure, in addition to solve all patients' doubts about the surgery, in addition to continuous post-surgical follow-up, since the result or, lack thereof, reflected directly on the patient's mental health.

KEYWORDS: Surgery. Obesity. Mental Health.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma das doenças crônicas mais antigas do mundo, tendo registros históricos de sua existência nas civilizações gregas e egípcias. Podemos definir obesidade segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) como acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo classificada de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC) e no risco de mortalidade associada, dessa forma uma pessoa é considerada obesa quando o seu IMC encontra-se acima de 30kg/m².

Devido a velocidade do desenvolvimento de novos casos dos casos e evolução dos casos pré existentes, além dos grandes riscos associados, a doença é considerada um grande problema de saúde pública, em especial nos países desenvolvidos, esse fato contribui para que o tratamento para tal enfermidade é um tema altamente discutido na comunidade médica. De uma forma geral, o tratamento da obesidade envolve abordagens diversas como: avaliação e acompanhamento nutricional, inclusão da prática de exercícios físicos no dia a dia e o uso de medicamentos. Ademais, por muitas vezes essas abordagens acabam por não tendo tanta eficácia quanto esperado, fazendo com que os pacientes necessitem de uma intervenção mais resolutiva, sendo a cirurgia bariátrica **a opção mais utilizada**.

A indicação para a realização dessa cirurgia cresce concomitante ao aumento dos casos de obesidade e baseia-se em uma análise ampla do paciente, tendo esse como elemento central do processo e abordando diversos aspectos como: comorbidades associadas ao atual estado clínico e aspectos psicológicos e socioculturais, visto que esses fatores podendo interferir diretamente na recuperação da cirurgia e nos futuros resultados dessa intervenção. Este trabalho teve como objetivo por meio de uma análise de literatura entender a influência de doenças de cunho psiquiátrico no resultado da cirurgia bariátrica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa definida como revisão integrativa da literatura, um método que tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, realizada por meio de análises de artigos, teses e monografias. Para a busca, utilizou-se, as palavras-chave: cirurgia, obesidade e **saúde mental**, cadastradas no DECS, em bases de dados: BIREME, PUBMED e SCORPUS. Como critérios de inclusão, foram selecio-

nados estudos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2009 e 2019. Como critérios de exclusão, foram retirados estudos que não abordavam a fundo a temática central da pesquisa, além de trabalhos duplicados, incompletos e não publicados entre 2009 e 2019.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Logo após, através do refinamento de forma criteriosa foi observado que 30 atendiam aos requisitos da pesquisa, após análise mais específica, visando abordar de forma mais precisa o tema, foram selecionados 15 publicações, essas compuseram a amostra final.

A obesidade é uma condição clínica que a cada dia torna-se mais comum e preocupante visto que a mesma cursa de forma concomitante a outras comorbidades, além de sofrer influências diretas de fatores intrínsecos e extrínsecos como a genética e os hábitos de vida da população.

A cirurgia bariátrica tem sido a intervenção mais utilizada em pacientes em situação de obesidade **mórbida**, em especial naqueles que não obtiveram resultados positivos diante de tratamentos clínicos e nutricionais, visto que essa tende a minimizar as falhas terapêuticas que ocorriam no organismo do indivíduo diante dessas medidas terapêuticas, dessa forma tendo como principal objetivo a melhoria de vida dos indivíduos.

Um fato negativo em relação a essa modalidade de tratamento para obesidade modificações físicas e psíquicas que a cirurgia bariátrica impõe, visto que há um sentimento de reencontro com sua identidade e envolve diversos fatores sociais. Podendo influenciar de forma negativa no resultado esperado para a intervenção, em especial no que se diz a respeito à manutenção de peso em longo prazo e o desenvolvimento de comorbidades mentais capazes de causar, em algumas situações, a morte, especialmente por suicídio.

Ademais, devido esses fatores **é evidente a importância da relação entre o tratamento e uma assistência multiprofissional**, com ênfase especial no que tange a saúde mental, dessa forma proporcionando ao paciente melhor qualidade de vida e um resultado mais eficiente em seu tratamento.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto a necessidade de uma abordagem integrada, dinâmica e multiprofissional aos pacientes diagnosticados com obesidade **mórbida que serão submetidos à** cirurgia bariátrica, abordando as necessidades específicas de cada um, além do acompanhamento de as patologias associadas à obesidade, que seja esclarecido os riscos e benefícios de tal procedimento, sanando todas as dúvidas em relação à cirurgia de forma simples e objetiva, os deixando mais seguros e confortáveis a respeito do tratamento. Além disso, é importante que esse acompanhamento se estenda ao pós-operatório, visto que os acontecimentos que regem esse período tende a ser decisivos em re-

lação aos resultados da cirurgia, em especial ao que tange em relação à saúde mental.

5. REFERÊNCIAS

ABESO - Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica.

Diretrizes brasileiras de obesidade. 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica ABESO Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010 / ABESO -. - 3.ed.- Itapevi, SP: AC Farmacêutica. (2009/2010).

Brito, P.Q (2009). Atuação psicológica nos cuidados pré e pós-operatório de cirurgia da obesidade. Id on line Revisão da Teoria e da Prática Médica; v.2.

Costa, L.D.; Valezi, A.C.; Matsuo, T.; Dichi, I.; Dichi, J.B., Repercussão da perda de peso sobre parâmetros nutricionais e metabólicos de pacientes obesos graves após um ano de gastroplastia em Y-de-Roux, Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, V.37, .2, 2018, pp. 096-101(6).

Franques, A. R. M. (2019). Adesão ao tratamento pós-operatório: por que é tão difícil? Em E. Ximenes (Org.). Cirurgia da obesidade: um enfoque psicológico (pp.99-107). São Paulo: Editora Santos.

Gordon PC, Kaio GH, Sallet PC. Aspectos do acompanhamento psiquiátrico de pacientes obesos sob tratamento bariátrico: revisão. Rev Psiquiatr Clínica. 2011;38(4):148-54.

Magdaleno Jr. et al. (2009) Características psicológicas de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. Rev Psiquiatr RS. 31(1):73-78

MELO, Wilson Vieira et al. A terapia cognitivo-comportamental e a cirurgia bariátrica como tratamentos para a obesidade. Revista Brasileira de Terapia Cognitiva., Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 84-92, dez. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018, p.38-45.

MORAES, Josiane da M.; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; DA SILVA SCHNEIDER, Daniela. Qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica. Acta Paulista de Enfermagem, v. 27, n. 2, p. 157-64, 2014.

ODOM, J., ZALESIN, K. C., WASHINGTON, T. L., MILLER, W. W., HAKMEH, B., ZAREMBA, D. L.; MCCULLOUGH, P. A. Behavioral predictors of weight regain after bariatric surgery. Obesity Surgery, 20, 349-256. 2010. doi:10.1007/s11695-009- 9895-6

Palheta et al., Avaliação da perda de peso e comorbidades em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em uma clínica particular em Belém-PA, Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagre-

cimento, São Paulo. v.11. n.65. p.281-289. Set./Out. 2017.

Rêgo, A.S. et al. Análise das condições clínicas de pessoas obesas em período pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. Rev. Col. Bras. Cir. Maringá - PR, 2017; 44(2): 171-178.

WANNMACHER, Lenita. Obesidade como fator de risco para morbidade e mortalidade: evidências sobre o manejo com medidas não medicamentosas. OPAS/OMS – Representação Brasil. Vol. 1, nº 7, Brasília, maio de 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity and overweight. 2018. Disponível em: [https:// www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight).

FATORES INTRÍNSECOS AO DESENVOLVIMENTO DE GASTRITE EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9608753101800459>

Julyanna de Araújo Castro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/8564512123466414>

Maria Clara Nolasco Alves Barbosa

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

Carlos Afonso Rocha da Silva Júnior

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/4669974361453803>

Taicry Ribeiro Fideles Rocha

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9051164593020115>

Vitória Fonseca Viana

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9095401532668699>

Bruna Maliska Haack

Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Chapecó - Santa Catarina

<http://lattes.cnpq.br/7399551651267835>

Laura Tolotti

Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Chapecó - Santa Catarina

<http://lattes.cnpq.br/4304264393031275>

Eduarda Zancanaro Petrolí

Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Chapecó - Santa Catarina

<http://lattes.cnpq.br/6123430440081345>

Laura Michels

Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Chapecó - Santa Catarina

<http://lattes.cnpq.br/9966175649738178>

Annelise Piola Casarin

Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Chapecó - Santa Catarina

<http://lattes.cnpq.br/4374035461021530>

Ellen Karolyne da Rocha

Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Chapecó - Santa Catarina

<http://lattes.cnpq.br/4035003935439314>

RESUMO: A gastrite é uma inflamação da mucosa gástrica relacionada à bactéria *Helicobacter pylori*, classificada em aguda ou crônica. Acomete significativamente a população mundial e, atualmente, apresenta-se prevalente nos acadêmicos de medicina. Isso ocorre devido a fatores como excesso de estresse, consumo de alimentos inadequados, utilização em demasia de medicamentos, consumo exagerado de álcool e cigarro e hábitos de vida de cada um, correlacionados ao processo de graduação em medicina. Desse modo, o objetivo dessa revisão científica é abordar a influência de fatores no desencadeamento da gastrite nos discentes. O método utilizado foi revisão bibliográfica de acervos publicados entre 2009 e 2019. Os resultados foram embasados em sete artigos rigorosamente selecionados e que correspondem ao objetivo da investigação. O estudo reitera a correlação entre gastrite e fatores emocionais, principalmente a ansiedade e o estresse, apontados como meios desencadeantes dos quadros agudos. Além disso, também se destacam como principais agentes desencadeadores os hábitos de ingestão demasiada de cafeína e medicamentos que estimulam o sistema nervoso simpático. Por fim, o estudo conclui que os hábitos individuais e coletivos de cada indivíduo resultam significativamente no aparecimento de gastrite. Por esse motivo, essa patologia se faz muito presente dentre os acadêmicos de medicina, que devem se atentar para hábitos destrutivos, a fim de aperfeiçoarem sua rotina, em prol de uma saúde melhor.

PALAVRAS CHAVES: Acadêmicos. Estresse Psicológico. Gastralgia. Sistema Digestivo.

INTRINSIC FACTORS TO THE DEVELOPMENT OF GASTRITIS IN MEDICINE STUDENTS

ABSTRACT: Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa, classified as acute or chronic, is related to the bacterium *Helicobacter pylori*. It significantly affects the world's population and, is currently very prevalent in medical students, due to factors such as excessive stress, consumption of inappropriate foods, excessive use of medications, excessive consumption of alcohol and cigarettes and life habits of each one correlated to the process degree in medicine. Thus, the objective of this scientific review is to address the influence of factors in triggering gastritis in students. The method used was a bibliographic review of collections published between 2009 and 2019. The results were based on seven rigorously selected articles that correspond to the objective of the investigation. The study reiterates the correlation between gastritis and emotional factors, especially anxiety and stress as triggering factors for acute conditions. Besides that, also highlights as the main triggering agents the habits of excessive caffeine intake and medications that stimulate the sympathetic nervous system. Finally, the study concludes that the individual and collective habits of each individual significantly result in the appearance of gastritis. For this reason, this pathology is much present in medical students, who should pay attention to their destructive habits, so that they can improve their routine, for better health.

KEYWORDS: Digestive System. Gastralgia. Psychological Stress. Students.

1. INTRODUÇÃO

Constata-se que a gastrite é a inflamação da mucosa do estômago, que tem como principal fator etiológico o *Helicobacter pylori* (Ddine, Lissa Chamse, *et al.*, 2012), tendo prevalência de cerca de 50% na população acometida pela disfunção. Além disso, sabe-se que essa está diretamente relacionada a hábitos de vida, fatores socioeconômicos, predisposição genética, uso exacerbado de medicações, álcool ou tabaco e influências de fatores ambientais como o estresse. Dando enfoque a epidemiologia, verifica-se que a gastrite tem intensa prevalência em jovens tanto de países desenvolvidos quanto de países em desenvolvimento.

Na gastrite, fatores específicos, como a ansiedade e o estresse, inibem a ação e a produção de células e glândulas responsáveis pela síntese e secreção do muco protetor. Ocorre uma estimulação das glândulas pilóricas, que aumentam sua síntese e acidificam de forma drástica toda a mucosa interna do estômago.

Sabe-se que a exaustiva rotina de estudos, o estresse e a responsabilidade que circundam os estudantes de medicina, faz com que esses não consigam manter uma dieta adequada. Esse fator associa-se ao uso abusivo de substâncias ricas em cafeína, medicações e bebidas alcoólicas.

Destarte, a realização deste trabalho teve como objetivo efetuar uma análise bibliográfica,

evidenciando os fatores associados ao desenvolvimento de gastrite crônica, sendo esses de cunho intrínseco e/ou extrínseco, com foco de pesquisa para o acometimento em acadêmicos de medicina. Assim sendo, esta dissertação é de índole teórica, estando isenta de qualquer tipo de trabalho prático experimental.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa definida como revisão integrativa da literatura, tendo como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre os fatores que estão diretamente relacionados ao desenvolvimento de gastrite em acadêmicos de Medicina. Foi realizada de maneira sistemática, ordenada e abrangente, por meio de análises de artigos, teses e monografias, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Para a busca, utilizaram-se as palavras-chave: Acadêmicos; Estresse Psicológico; Gastralgia; Sistema Digestivo, cadastradas no DECS, nas bases de dados PUBMED e SCIELO. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2009 e 2019. Como critérios de exclusão, foram retirados estudos que não abordavam a fundo a temática central da pesquisa, além de trabalhos duplicados, incompletos e não publicados entre 2009 e 2019.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante as análises, observou-se que quinze artigos pré-atenderam aos requisitos da pesquisa e, após uma análise mais detalhada, visando abordar de forma mais precisa o tema, foram selecionadas sete publicações, que compuseram a amostra final.

Reitera-se que o trato gastrointestinal é uma das principais vias de acesso ao organismo, e problemas nesse sistema podem repercutir por todo o corpo. Atualmente, essas doenças afetam mais da metade da população (Ddine, Lissa Chamse, *et al.*, 2012). A gastrite aguda tem aparecimento súbito, evolução rápida e pode ser associada ao estresse físico ou psicológico e ao uso de medicamentos; já a gastrite crônica tem comprovada correlação ao *H. pylori*, mesmo que a população infectada pela bactéria por muitas vezes apresente-se assintomática.

O estômago apresenta células secretoras de muco que revestem toda sua superfície, sendo a mucosa estomacal constituída por dois tipos de glândulas, as glândulas oxínticas e as glândulas pilóricas, que secretam ácido clorídrico, fator intrínseco e muco. O sistema digestório possui o seu próprio sistema nervoso, denominado de sistema entérico, o qual é formado por uma série de neurônios que têm ligação direta com o sistema nervoso central. Por esse motivo, é possível observar que fortes variações emocionais interferem na estimulação das glândulas secretoras de muco do estômago, devido aos efeitos do Sistema Nervoso Simpático e Parassimpático sobre o trato gastrointestinal.

Na gastrite, há uma estimulação das glândulas pilóricas, que aumentam sua síntese e acidificam de forma lesiva a mucosa interna do estômago. Já a produção diminuída de muco está associada

à ansiedade e ao estresse, os quais inibem a ação e produção das células e glândulas responsáveis pela síntese e secreção do muco protetor. Segundo o trabalho publicado, “Efeitos psicossomáticos em estudantes durante a educação superior: algumas inquietações”, de sessenta e sete alunos, quarenta e seis afirmaram sofrer de ansiedade durante a graduação. Esse mesmo artigo ainda relatou a seguinte frase: “[...] ir para as aulas se tornou um pesadelo para estes alunos, que passaram a ter crises emocionais decorrentes de situações avaliativas”.

O sistema gástrico é ricamente inervado, tendo contato direto com o sistema nervoso. Dessa forma, fatores extrínsecos e intrínsecos podem influenciar diretamente no desenvolvimento de doenças, em especial, lesões estomacais. As cobranças diárias, as noites em claro, os medicamentos para ficarem mais tempo acordado, as drogas e entorpecentes usadas para forma de compensação da dor momentânea, as somatizações fazem parte da rotina de grande parte dos acadêmicos de medicina, bem como medicamentos para relaxamento, muitas vezes usado à aspirina (que afeta a biossíntese de prostaglandinas). Esses fatores relacionam-se diretamente com as disfunções gastrointestinais, como a gastrite, podendo evoluir para úlceras. O trabalho de Carvalho e Martins (2017) corrobora essa discussão e traz a seguinte frase: “Portanto, quando o universitário estuda por diversas horas e se submete a uma baixa qualidade de vida, o estresse aparece e pode desencadear consequências sérias em suas emoções e corpo [...]”.

O estudo “Efeitos psicossomáticos em estudantes durante a educação superior: algumas inquietações.” revelou que muitos discentes apresentam transtornos de ansiedade, depressão, medo, pânico, fobias, desorientação, confusão mental, entre outras doenças psicossomáticas e, por isso, tomam medicações controladas prescritas ou acabam se automedicando, por acharem que tem conhecimento ou até por vergonha de procurar auxílio. Esses fatores provocam, diretamente, desequilíbrios da mucosa estomacal. Além disso, há relatos que pensamentos suicidas também causam perturbações, indiretamente, que geram grande estresse ao organismo, e podem ser sentidas através de desconfortos gástricos, considerando a alteração alimentar do indivíduo, o limiar de dor, o pH do estômago ou mesmo o jejum prolongado devido a uma exposição prolongada ao Sistema Nervoso Simpático

O uso do álcool como um hábito cultural entre acadêmicos e jovens é considerado um desencadeante corriqueiro da gastrite aguda, pois desencadeia a dissolução do muco, do componente lipoproteico e da membrana celular das células epiteliais, afetando a capacidade protetora do estômago. Quando de modo intenso, pode gerar uma liberação exagerada de histamina pela lâmina própria, ocasionando vasodilatação e edema. Essa elevada permeabilidade leva, normalmente, a formação de lesões, que podem se tornar crônicas dependendo do hábito e do autocuidado de cada um.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no que foi estudado, pode-se concluir que a gastrite em estudantes de medicina advém de um conjunto de fatores, dentre eles os biopsicossociais (transtornos mentais, depressão, fobias, pânicos, até pensamentos suicidas), alimentação inadequada, insônia e a utilização demasiada

e inadequada de medicamentos, drogas, álcool e entorpecentes. Assim, é necessária uma abordagem específica e multiprofissional em torno da saúde desse acadêmico, com ênfase no indivíduo, nos seus hábitos, medos, preocupações e mais direciona a sua saúde mental, pois muitas vezes ela encontra-se esquecida em meio à rotina acelerada, exaustiva e com muitas cobranças externas e internas.

Este estudo reitera a importância de um olhar mais atento pelas universidades aos seus acadêmicos, seja o cuidado uma responsabilidade da instituição, do corpo docente e até dos colegas nas mesmas turmas. Faz-se cada vez mais necessário um apoio a esses futuros profissionais da saúde e o exercício da empatia desde o início da sua graduação, pois cuidar de alguém inclui cuidar de si e do próximo.

5. REFERÊNCIAS

Arai, A. E., and SANDRA MARIA CONTIN GALLERANI. “Uso crônico de fármacos inibidores da bomba de prótons: Eficácia clínica e efeitos adversos.” *Monografia (Especialização em Farmacologia)–Centro Universitário Filadélfia–Londrina* (2011).

Carvalho, Karen, and Claudete Da Silva Lima Martins. “Efeitos psicossomáticos em estudantes durante a educação superior: algumas inquietações.” *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão* 9.2 (2017).

Da Luz Barbosa, Bernardo, et al. “Gastrite psicossomática: a relação entre o estresse psicológico e gastropatias em estudantes de medicina.” *Artigo Científico no Curso de Medicina*: 28.

Ddine, Lissa Chamse, et al. “Fatores associados com a gastrite crônica em pacientes com presença ou ausência do *Helicobacter pylori*.” *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)* 25.2 (2012): 96-100.

Moreno, Maria Teresa Nappi, and Ceres Alves de Araújo. “Emoções de raiva associadas à gastrite e esofagite.” *Mudanças-Psicologia da saúde* 13.1 (2009): 30-87.

Rocha, José Rodrigues, et al. “O sistema digestório e as emoções.” *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS* 1.2 (2013): 97-110.

Souza, Luciano. *Prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e estresse em acadêmicos de medicina*. Diss. Universidade de São Paulo, 2010.

ASPECTOS GENÉTICOS RELACIONADOS AO DISTÚRBO ESQUIZOFRÊNICO

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9608753101800459>

<https://orcid.org/0000-0002-1443-733X>

Julyanna de Araújo Castro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/8564512123466414>

Carlos Afonso Rocha da Silva Júnior

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/4669974361453803>

Karen Aragão Muniz Rodrigues

Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande – Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/7276237181425951>

Gabriela Coutinho Amorim Carneiro

Universidade CEUMA . São Luís – Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/2751300259103868>

Daniel Lopes Araújo

Centro Universitário de Patos. Patos – Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/2344318756686474>

RESUMO: A esquizofrenia é um transtorno mental, heterogêneo e multifatorial, caracterizado por uma evolução crônica, sendo mais frequentemente em indivíduos do sexo masculino. Suas manifestações podem ficar aparentes pela primeira vez na infância e na adolescência. Embora diversos estudos estejam sendo realizados na área, a etiologia da esquizofrenia ainda não foi estabelecida, porém, sabe-se que a mesma se trata de uma patologia de caráter multifatorial, pois, além de envolver

fatores genéticos, devido agentes de susceptibilidade para o desenvolvimento da doença, também está relacionada a fatores ambientais, tais como viroses, complicações na gravidez e privação nutricional no período pré-natal. Esse trabalho trata-se de uma pesquisa definida como revisão integrativa da literatura, tendo como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, realizada por meio de análises de artigos, teses e monografias. Genes expressos em indivíduos com esquizofrenia estão compreendidos nos processos cerebrais, principais determinantes da forma como células do cérebro reagem a estímulos externos e impulsos nervosos de diversas partes cerebrais. Tais reações envolvem a modificação na densidade de espinhas dendríticas na sinapse, o que resulta na redução da densidade sináptica, contudo, tais reações sinápticas são indispensáveis para a adaptação às mudanças e desenvolvimento da neuroplasticidade. Vale ressaltar a influência do componente ambiental, sendo a sequência de genomas parte do esquema determinante da esquizofrenia.

PALAVRAS-CHAVES: Esquizofrenia. Genética. Moléculas.

GENETIC ASPECTS RELATED TO SCHIZOPHRENIC DISORDER

ABSTRACT: Schizophrenia is a mental disorder, heterogeneous and multifactorial, it improves due to a chronic evolution, being more frequently in male individuals. Its manifestations may be apparent for the first time in childhood and adolescence. Although several studies have been carried out in the area, the etiology of schizophrenia has not yet been made, however, it is known that it is a multifactorial pathology, because, in addition to genetic factors, due to the susceptibility agents for the development of disease, is also related to environmental factors, such as viruses, pregnancy complications and nutritional deprivation in the prenatal period. This work is a research defined as an integrative literature review, with the means to develop and synthesize research results on a delimited theme or question, in a systematic, orderly and distributed way, contributing to the deepening of the knowledge of the investigated theme, carried out by through analysis of articles, theses and monographs. The genes expressed in, with schizophrenia are included in brain processes, the main determinants of how brain cells react to external stimuli and nerve impulses from different parts of the brain. Such reactions involve a change in the density of dendritic spines in the synapse, which results in a reduction in synaptic density, however, such synaptic reactions are indispensable for adapting to changes and the development of neuroplasticity. It is worth mentioning the influence of the environmental component, the sequence of genomes being part of the schema that determines schizophrenia.

KEYWORDS: Schizophrenia. Genetics. Molecules.

1. INTRODUÇÃO

Os estudos em relação a distúrbios psiquiátricos correlacionando-os a alterações de cunho biológico tiveram início há bastante tempo, muitos desses propunham que os neurotransmissores seriam elementos centrais na gênese da esquizofrenia, porém a doença só passou a ser mais bem definida em 1996 por Kraepelin, passando a fazer parte do grupo das demências endógenas, pois foi vista como uma doença grave que causa alterações na capacidade intelectual.

Atualmente, segundo o DSM V, podemos definir esquizofrenia como um transtorno mental, heterogêneo e multifatorial, pois, além de envolver fatores genéticos, devido a agentes de susceptibilidade para o desenvolvimento da doença, também está relacionada a fatores ambientais, tais como viroses, complicações na gravidez e privação nutricional no período pré-natal. É caracterizada por uma evolução crônica, que apresenta distorções funcionais em vários graus e de forma simultânea.

Suas manifestações podem ficar aparentes pela primeira vez na infância e na adolescência, por meio de solidão, relacionamento ruim com os colegas e baixo rendimento escolar, além disso, **há a inclusão de um grupo de doenças associadas. De forma geral, o indivíduo acometido costuma apresentar delírios**, alucinações e perda de contato com a realidade, dessa maneira, alterando de forma inespecífica o seu comportamento deste. Ademais, estudos relatam que os genes causadores da esquizofrenia agem de forma aditiva, ou seja, é necessário que fatores extrínsecos sejam associados as alterações genéticas para que haja o desenvolvimento da doença. Este trabalho tem como objetivo por meio de uma análise de literatura entender a relação da expressão genética com o desenvolvimento da Esquizofrenia.

2. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa definida como revisão integrativa da literatura, tendo como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, realizada por meio de análises de artigos, teses e monografias. Para a busca, utilizaram-se as palavras-chave: Esquizofrenia, Genética, Moléculas cadastradas no DECS, em bases de dados: PUBMED e MEDLINE. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2009 e 2019. Como critérios de exclusão, foram retirados estudos que não abordavam a fundo a temática central da pesquisa, além de trabalhos duplicados, incompletos e não publicados entre 2009 e 2019.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Logo após, através do refinamento de forma criteriosa foi observado que 12 atendiam aos requisitos da pesquisa, após análise mais específica, visando abordar de forma mais precisa o tema, foram selecionados 7 publicações, essas compuseram a amostra final. Pode-se perceber que há diver-

sas teorias que tentam explicar o desenvolvimento da esquizofrenia; Entre ela a mais pertinente é a que afirma a existência de uma associação entre eventos ocorridos durante o desenvolvimento fetal e pós-natal em parceria com alteração na transcrição genética com o desenvolvimento da doença.

Na população em geral o risco para o desenvolvimento da esquizofrenia é cerca de 10 vezes menor que em indivíduos que possuem parentes de primeiro grau, como pai, mãe, irmãos e filhos, que possuem a doença. Dessa forma, a predisposição genética é indiscutivelmente um dos grandes fatores de influência no desenvolvimento da esquizofrenia, ademais, vale ressaltar a influência do componente ambiental no desenvolvimento da doença, pois gêmeos monozigóticos (geneticamente iguais) apresentam risco de 50% de desenvolverem a doença e gêmeos dizigóticos (metade dos genes em comum) apresentam 15%, teoricamente, se apenas fatores genéticos estivessem envolvidos nas alterações, gêmeos monozigóticos teriam 100% de risco, pois estes são geneticamente iguais.

Genes expressos em indivíduos com esquizofrenia estão compreendidos nos processos cerebrais, principais determinantes da forma como células do cérebro reagem a estímulos externos e impulsos nervosos de diversas partes cerebrais. Tais reações envolvem a modificação na densidade de espinhas dendríticas na sinapse, o que resulta na redução da densidade sináptica, contudo, tais reações sinápticas são indispensáveis para a adaptação às mudanças e desenvolvimento da neuroplasticidade. A modificação genética de indivíduos esquizofrênicos propõe o bloqueio da neuroplasticidade no córtex, prejudicando o desenvolvimento, a interação social e a aprendizagem. Os avanços em técnicas de biologia molecular como transcriptomas, proteomas, microarranjos de cDNA, reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR) e hibridização **têm proporcionado a possibilidade de identificar precisamente esses genes de susceptibilidade** para as Esquizofrenia, além da confirmação do envolvimento dos genes com o metabolismo dos oligodendrócitos e o metabolismo energético da glicose, esses achados estariam associados aos déficits cognitivos e os sintomas da doença por estarem relacionados ao déficits de volume em circuitos neuronais. Descobrir os genes envolvidos na esquizofrenia e suas alterações é um importante avanço na compreensão da doença e pode ajudar no desenvolvimento de novas formas de diagnósticos, confirmar ou contestar teorias já existentes, além de possibilitar a produção de fármacos mais específicos.

Atualmente o diagnóstico é baseado apenas na avaliação clínica com associação dos sintomas e estado mental do paciente. A história médica fornece orientações importantes relativas a potencial idade de aparecimento dos primeiros sinais e sintomas numa mesma família. No entanto, em algumas famílias verifica-se uma ligeira antecipação da idade de aparecimento dos sintomas de geração para geração. É fundamental educar os familiares de doentes no sentido de compreenderem melhor a doença e da importância do diagnóstico precoce. A detecção precoce desta patologia é essencial, pois permitirá ao médico iniciar o tratamento mais cedo, aumentando a probabilidade de recuperação do doente.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a esquizofrenia conta com um componente hereditário determinante, em maior parte dos casos sendo definido como uma pré-disposição, que pode ou não evoluir, sendo a probabilidade para o desenvolvimento da doença maior de acordo com o grau de parentesco. Vale ressaltar a influência do componente ambiental pelo fato de que para gêmeos monozigóticos o risco de desenvolver a doença não é de 100%, e sim de 50%, sendo a sequência de genomas parte do esquema determinante da esquizofrenia. O dado genético pode e deve ser utilizado como guia, o qual introduz o entendimento acerca das doenças e divergências genéticas, através de análise da conduta das regiões que as regulam, das funções, dos genes, das proteínas, e sistemas celulares.

5. REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V*. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: Artmed; 2014.

García, V. J. et al. 2012. Asociación de esquizofrenia y sus dimensiones clínicas con el gen NOS1AP en población colombiana, *Rev Colomb Psiquiatr*, 41(2)

Guilarte, T. R. et al. (2012). Is lead exposure in early life an environmental risk factor for Schizophrenia? Neurobiological connections and testable hypotheses. *Neurotoxicology*, 33(3), pp. 560-574.

JOAQUIM, Helena Passarelli Giroud. *Proteômica da esquizofrenia: busca por biomarcadores em plaquetas*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2018

Martins-de-Souza D, Oliveira BM. Estudos moleculares em esquizofrenia. *Rev Psiquiatr Clín*. [serial on the Internet]. 2013

Reed, L. e de Belleruche, J. (2011). Investigando as causas da esquizofrenia. [Em linha]. Disponível em: <http://www.scienceinschool.org/ro/node/2388>.

Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 10ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RELAÇÃO AUTISMO E EXPRESSÃO GÊNICA

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9608753101800459>

<https://orcid.org/0000-0002-1443-733X>

Edvan Basílio de Sales Júnior

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

Maria Eduarda Campos Bezerra

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/8392159060318014>

Hariel Bringel Fuentes

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba- Piauí

<http://lattes.cnpq.br/2006924712329748>

Davi de Aguiar Portela

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/6327600703088945>

Francisco das Chagas Sousa Silva Junior

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/3147382605381199>

RESUMO: O autismo é um distúrbio de desenvolvimento complexo, definido de um ponto de vista comportamental, com etiologias múltiplas e graus variados; estando entre os transtornos psiquiátricos que possui maior evidência de ter base genética, ainda que a busca dos genes específicos que contribuem para essas síndromes de desenvolvimento, que são frequentemente devastadoras, tenha se mostrado extraordinariamente difícil. Os avanços nas pesquisas com genética humana têm favorecido a abertura de novos caminhos para o conhecimento das vias biológicas das doenças cognitivas e afe-

tivas, bem como o autismo, os transtornos de espectro autista e de certas psicoses. Este trabalho tem como objetivo realizar uma análise bibliográfica abordando acerca do autismo, com especial ênfase na relação da expressão genética e influência de fatores extrínsecos em seu desenvolvimento.

PALAVRAS CHAVES: Esquizofrenia. Genética. Moléculas.

RELATIONSHIP OF AUTISM AND GENE EXPRESSION

ABSTRACT: Autism is a complex developmental disorder, defined from a behavioral point of view, with multiple etiologies and varying degrees; being among the psychiatric disorders that has the greatest evidence of having a genetic basis, even though the search for specific genes that contribute to these development syndromes, which are often devastating, has proved to be extraordinarily difficult. Advances in research with human genetics have favored the opening of new paths for the knowledge of the biological pathways of cognitive and affective diseases, as well as autism, autism spectrum disorders and certain psychoses. This work aims to carry out a bibliographic analysis addressing about autism, with special emphasis on the relationship between gene expression and the influence of extrinsic factors in its development.

KEY WORDS: Schizophrenia. Genetics. Molecules.

1. INTRODUÇÃO

O autismo pode se caracterizar como um distúrbio de desenvolvimento complexo que possui graus variados e com etiologias múltiplas e graus variados; estando entre as patologias que possuem maior evidência de ter base genética, ainda que a identificação dos genes específicos que contribuem para o desenvolvimento dessa síndrome tenha sido inconclusivas devido grau de dificuldade. Os avanços nas pesquisas com genética humana têm favorecido a abertura de novos caminhos para o conhecimento das vias biológicas das doenças cognitivas e afetivas, bem como o autismo, os transtornos de espectro autista e de certas psicoses.

O fenótipo autista é amplamente variado, podendo ser descritos tanto autistas clássicos, com ausência de comunicação verbal e deficiência mental grave, quanto autistas com sociabilidade comprometida, que apresentam habilidades verbais e inteligência normal. As anormalidades no desenvolvimento geralmente são detectadas nos primeiros três anos de vida, persistindo até a idade adulta.

Estudos realizados em famílias, com um ou mais membros afetados, bem como estudos de gêmeos e adoção, têm demonstrado que doenças mentais, como o autismo, têm um forte componente genético. Entretanto, nenhuma dessas doenças segue um padrão mendeliano de herança, sugerindo uma interação entre múltiplos genes e fatores extrínsecos. Este trabalho tem como objetivo realizar

uma análise bibliográfica abordando acerca do autismo, com especial ênfase na relação da expressão genética e influência de fatores extrínsecos em seu desenvolvimento.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa definida como revisão integrativa da literatura, tendo como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, realizada por meio de análises de artigos, teses e monografias. Para a busca, utilizaram-se as palavras-chave: Esquizofrenia, Genética, Moléculas cadastradas no DECS, em bases de dados: PUBMED e MEDLINE. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2007 e 2019. Como critérios de exclusão, foram retirados estudos que não abordavam a fundo a temática central da pesquisa, além de trabalhos duplicados, incompletos e não publicados entre 2007 e 2019.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Logo após, através do refinamento de forma criteriosa foi observado que 12 atendiam aos requisitos da pesquisa, após análise mais específica, visando abordar de forma mais precisa o tema, foram selecionados sete publicações, essas compuseram a amostra final. Com base na amostra selecionada, o autismo é uma doença neuropsiquiátrica com profundas consequências sóciofamiliares, podendo ser caracterizado como uma síndrome já que agrega sinais e sintomas inespecíficos a um só sistema orgânico, como epilepsia, hiperatividade, distúrbios de sono e gastrintestinais, e epilepsia.

O Autismo é considerado uma doença geneticamente complexa, pois apresenta diferentes padrões de herança e grande variabilidade genética, além da interferência fenotípica ser bastante relevante levando em consideração que algumas características tornam um indivíduo menos ou mais propenso a desenvolver determinada patologia, embora os genes sejam passados de geração em geração, é possível que as manifestações autísticas apresentem-se se formas distintas.

Uma importante linha de evidências que comprova a influência genética no desenvolvimento do autismo se dá por meio da observação das características que levam ao diagnóstico da doença em gêmeos monozigóticos e em gêmeos dizigóticos. Entre os monozigóticos existe maior afinidade aos genes que abordam a etiologia do autismo, sendo esse cerca de 60%. Na maioria dos casos parece não haver uma correspondência direta entre um indivíduo possuir uma única anormalidade genética e ter autismo, estimam-se cerca de quinze genes que podem estar envolvidos nesse processo. No entanto, acredita-se que esse valor pode ser apenas uma subestimação do número total de genes, que podem levar ao desenvolvimento de um fenótipo autístico ou aumentar o risco do desenvolvimento dessa doença, sendo essa complexidade genética a regra e não a exceção para a maioria das condições clínicas mais comuns. No geral, os pesquisadores se baseiam em três abordagens para identificar os

genes do transtorno do espectro autista: análise de ligação genética, análise citogenética e estudos de genes candidatos.

Entre os principais genes afetados encontram-se os genes que codificam proteínas envolvidas nas sinapses, entre eles os genes da família SHANK, responsáveis pela manutenção geral das sinapses e perpetuação do neurotransmissor glutamato na membrana pós-sináptica, alguns estudos vindo a relacionar a perda na ação do glutamato ao comportamento autístico. Outro gene envolvido na manutenção das sinapses é o encontrado no cromossomo 15, responsável por codificar o receptor GABAA, esse sendo essencial para a perpetuação do neurotransmissor GABA, este apresentando níveis elevados no plasma de crianças autistas. O cromossomo 17 está relacionado com a serotonina, esse sendo um neurotransmissor envolvido no equilíbrio emocional dos indivíduos e pela repetição de movimentos nos autistas. Ademais os cromossomos 7 e 2 são os cromossomos que apresentam maior relação com o autismo, estando envolvidos com a dificuldade de linguagem e socialização; Estas incluem o FOXP2 no 7q31.1, que apresenta-se mutação em um grave transtorno de fala e de linguagem, e EN2 que mostrou fortes evidências de associação com autismo em estudos recentes.

Por fim, devido à epidemiologia apontar uma maior quantidade de casos no sexo masculino acredita-se que a Síndrome do Cromossomo X-frágil está associada ao comportamento autístico, de acordo com alguns autores por apresentar uma repetição exagerada de um grupo específico de bases nitrogenadas presentes no cromossomo X, essa repetição leva a uma hipermetilação impedindo a formação de uma proteína essencial à manutenção do sistema nervoso.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto conclui-se que há um componente genético relevante na etiologia do autismo. Devido à complexidade genética do autismo, não existindo apenas um único gene ou um único cromossomo envolvido e sim um conjunto complexo de anomalias cromossômicas que interagem e levam indivíduo a apresentar tal patologia é extremamente difícil afirmar de fato a etiologia do autismo. Entre os principais genes afetados encontram-se os genes que codificam proteínas envolvidas nas sinapses, entre eles os genes da família SHANK, um gene responsável por codificar o receptor GABAA, encontrado no cromossomo 15; O cromossomo 17 está relacionado com a serotonina. Ademais os cromossomos 7 e 2 são os cromossomos que apresentam maior relação com o autismo, estando diretamente envolvidos com a dificuldade de linguagem e socialização. Por fim, a Síndrome do Cromossomo X-frágil está associada ao comportamento autístico devido à hipermetilação, essa impedindo a formação de uma proteína essencial para a manutenção do sistema nervoso. É importante frisar que em casos de transtorno do espectro autista deve-se investigar a ocorrência da mutação relacionada à Síndrome do Cromossomo X-frágil, já que essa está relacionada com a maioria dos casos de autismo no sexo masculino.

5. REFERÊNCIAS

- ARONS, Magali H. et al. Autism-Associated Mutations in Pro SAP2/Shank 3 Impair Synaptic Transmission and Neurexin- Neuroligin- Mediated Transsynaptic Signaling. *The Journal of Neuroscience*, v. 32, n.43, pub. 14966-14978, 2012
- Bailey A, Le Couteur A, Gottesman I, Bolton P, Simonoff E, Yuzda E, Rutter M. Autism as a strongly genetic disorder: evidence from a British twin study. *Psychol Med.*20155;25(1):63-78.
- Cowan WM, Kopnisky KL, Hyman SE. The human genome project and its impact on psychiatry. *Ann Rev Neurosci.* 2012; 25:1-50. Review
- FLEISCHER, Soraya. *Mana: Estudos de Antropologia Social*. Rio de Janeiro: 2012. Resenha de: GRINKER, Roy Richard. 2010. *Autismo: um mundo obscuro e conturbado*. Tradução de Catharina Pinheiro. São Paulo: Larrousse do Brasil. 320pp.
- GARCÍA-PEÑAS, Juan José; DOMÍNGUEZ- CARRAL, Jana; PEREIRA- BEZANILLA, Elena. Alteraciones de la sinaptogénesis em el autismo. Implicaciones etiopatogénicas y terapêuticas. *Revista Neurol*, v.54, 2012.
- GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. *Tratado de Fisiologia Médica*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 1151 p.
- KONG, Augustine et al. Rate of de novo mutations, father's age, and disease risk. *Nature*, v. 488, n. 7412, pub. 11396, 2012.
- Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed,2007.

O LIMITE DA INTERVENÇÃO CLÍNICA NO ABORTO LEGAL À LUZ DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1891208845259480>

Ana Almira de Araujo Mendes

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1255510365734939>

Vânia da Silva Oliveira

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/7737141130499503>

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9608753101800459>

Iara Rosa Damasceno Galvão

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/3394698069348552>

Yann Brito de Menezes Nery

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/0080817273055394>

Gabriel Mouzinho Magalhães

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1414235654396544>

Davi de Aguiar Portela

Luiz Fernando da Silva Meneses

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

RESUMO: A atuação médica é regida por normas bioéticas que permitem o profissional de abster-se a realizar um aborto legal em decorrência da sua moral social. O objetivo deste trabalho é investigar e analisar a objeção de consciência do médico na recusa da participação ou execução nos procedimentos referentes à interrupção de uma gravidez, permitida esta, nos casos previstos pelo Código Penal Brasileiro, quando decorrentes de estupro, que impõe risco de morte a mãe e em hipótese de anencefalia. A metodologia empregada durante a pesquisa foi à revisão integrativa de literatura que contou com o método de análise de casos, artigos e teses, com o intuito de fundamentar a temática em pauta. Em suma, observou-se nos resultados que no âmbito das relações jurídicas, as ressalvas manifestadas pelos profissionais da medicina seriam que eles agem com a prerrogativa de objeção de consciência para proteger a moral individual, visto que todos os profissionais deveriam ter o poder de escolha no momento em que seu trabalho fere seus princípios sociais. Desta forma, um direito garantido por lei para as mulheres que necessitam fazer um aborto colide com a burocracia de um sistema repleto de profissionais com receios morais que interferem em casos que deveriam ser tratados de forma técnica, tendo em vista o sofrimento já vivenciado pela paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto. Objeção de consciência. Moral. Atividade Médica.

THE LIMIT OF CLINICAL INTERVENTION IN LEGAL ABORTION IN THE LIGHT OF THE BRAZILIAN PENAL CODE

ABSTRACT: Medical practice is governed by bioethical norms that allow professionals to abstain from having a legal abortion due to their social morals. The aim of this study is to investigate and analyze the physician's conscientious objection to refusing participation or execution in procedures related to terminating a pregnancy, which is permitted in the cases provided for by the Brazilian Penal Code, when resulting from rape, which imposes a risk of death the mother and in case of anencephaly. The methodology used during the research was an integrative literature review that included the method of analyzing cases, articles and theses, in order to substantiate the theme at hand. In summary, it was observed in the results that in the scope of legal relations, the reservations expressed by medical professionals would be that they act with the conscience objection prerogative to protect individual morals, since all professionals should have the power to choose the moment your work violates your social principles. In this way, a right guaranteed by law for women who need to have an abortion

clashes with the bureaucracy of a system full of professionals with moral fears that interfere in cases that should be treated in a technical way, in view of the suffering already experienced by the patient.

KEYWORDS: Abortion. Objection of conscience. Moral. Medical Activity.

1. INTRODUÇÃO

Das diversas formas de conhecimento, o científico é aquele em que, embora falível, a constatação da prova é elemento indispensável. Neste sentido, a ciência agrega a si os saberes que compõem o contexto de sua feitura, considerando aspectos objetivos e subjetivos para a sua construção. Ponderar o aspecto subjetivo do ato humano é, por assim dizer, ratificar os saberes que foram construídos a partir de bases culturais, religiosas e históricas que permeiam o costume.

A atuação médica exige diversos deveres, entre eles: morais, científicos, éticos e sociais, todos ligados pelas convicções referentes à responsabilidade médica, conceituada como encargo, com responsabilidades de conduta ou prática no exercício de sua profissão, admitida e concretizada pelo profissional.

O objeto da presente abordagem, a partir dos casos verificados, dispõe a conduta médica de objeção à prática do aborto, ainda que nas hipóteses de permissão legal. Por conseguinte, busca-se compreender o contexto ético que absorve a decisão manifestada pelo profissional médico. Já que a conduta médica alude muito bem à representação do dever profissional deste para com a vida e sua garantia.

O conflito entre o direito objetivo e subjetivo, nesta arena, entre a vítima de estupro, ou a mãe que corre risco de morte, ou ainda o feto anencéfalo e a prerrogativa dos médicos em se opor à realização da interrupção do processo concepcivo, palmilha caminhos mais profundos que a mera compreensão do direito de escolher ou preferir. O Código de Ética Médica é cristalino ao falar que o profissional tem autonomia, uma vez que o mesmo não é obrigado a realizar procedimentos que vão contra os ditames morais, salvo em casos de emergência ou urgência. Tal assertiva outorga ao profissional a prerrogativa da negativa. Ao mesmo tempo, os coloca em rota de colisão com a necessidade de se garantir a eficácia da lei.

A presente pesquisa se dar por fim com os assuntos que induzem sobre a objeção médica e o aborto legal, trazendo consigo uma visão dos conflitos existentes entre os receios dos profissionais da medicina e o excesso da burocratização de um sistema em colapso.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa é definida como revisão integrativa da literatura, um método que abrange o levantamento bibliográfico e a análise de casos com a finalidade de integrar e sintetizar resultados

de pesquisas com o propósito de fundamentar o tema em questão.

No processo de busca foi utilizado como descritores: objeção de consciência, aborto, moral e atividade médica (usados como palavras-chave), na base de dados: SciELO, PUBMED e BIREME. Como parâmetro de inserção, foram analisados estudos publicados entre os anos 1988 a 2018, nos idiomas de português, inglês e espanhol.

Procurou-se definir com os resultados das buscas a análise da consciência, notadamente fatores subjetivamente morais de médicos que, considerando seus princípios, ousaram não cumprir com a permissividade legal para a hipótese em discussão, no que tange a interrupção da concepção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No universo de 25 pesquisas que se adequaram aos quesitos abordados no presente capítulo, apenas 11 delas foram úteis à produção final, cujos resultados evidenciaram, com amparo na legislação classista, notadamente o Conselho Federal de Medicina, que se trata de uma concepção profissional e outorga ao médico a faculdade de abster-se de práticas que ofendam diametralmente valores, crenças e convicções íntimas e subjetivas. A única exceção vigente ao caso, dentro de um contexto clínico, se dá na ocorrência de comprovado risco de morte da paciente, onde o profissional médico deverá primar pela salvaguarda e manutenção desta, em detrimento de aspectos pessoais e princípios lógicos.

No âmbito das relações jurídicas, verifica-se que as ressalvas manifestadas pelo médico compõem um contexto de autoproteção e reserva diante da ameaça de indução ao erro, sobretudo em virtude da tentativa de burla às exigências legais para a realização não delitiva do aborto. De forma pontual, há que se considerar o zelo profissional no intuito de sempre preservar a vida, estando ela em qualquer de suas fases, prioritariamente ao nascituro.

Muito embora se vislumbre no cenário factível da colisão de direitos e garantias fundamentais, isto é, a garantia da vida versus a garantia da liberdade, constata-se preponderância da garantia da vida, eis que tal comportamento é hidratado pelo “juramento de Hipocrates”, do qual o facultativo jamais poderá se furtar. Via de consequência não se pode ignorar a essência metafísica, compreendida por toda a conjuntura cultural, religiosa e morais individuais, que particularizam o profissional da medicina. Esta, sem sombra de dúvidas exerce notável influência nas ações e decisões íntimas e/ou exteriorizadas do médico que se depara com o desafio ora estudado.

A limitação imposta pela regulamentação médica baseia-se no contexto do que preleciona o capítulo 2º, inciso IX, de seu Código de Ética, tornando-se assim norma fundamentadora ao exercício clínico. De toda sorte, o médico que se recusa a prática de interrupção da concepção o faz aparado ainda pela própria norma profissional, assegurando ao mesmo a liberdade de optar pelo desatendimento da suposta vítima de estupro, ou gestante em suposto risco de morte, ou ainda, anencefalia não evidenciada. Neste aspecto particular, maior cautela é empregada em casos que envolvam

atos dolosos contra a dignidade sexual.

4. CONCLUSÃO

Em face da abordagem construída pela concepção abstraída dos textos que arrimaram o presente trabalho, compreende-se existir um intrincado sistema burocrático relacionado às práticas hospitalares que, aliado à prerrogativa do médico em renunciar a intervenção clínica, em virtude dos fatores ora percorridos, em particular valores morais e de consciência, inviabilizando na prática o exercício regular do presente direito, anulando a eficácia da medida legal. Embora haja formalmente a existência da garantia legal da prática do aborto clínico na forma do Código Penal Brasileiro, preconizado pela construção sociológica que abastece o texto normativo da legislação repressora, fatores paralelos como os supramencionados transformam a norma em materialmente ineficaz, cedendo por terra seu exercício pleno por quem dela vier a necessitar.

5. REFERÊNCIAS

ALEGRETTI, Carlos. **Revisão Crítica do Conceito do Crime de Aborto: a busca de um consenso possível.** *Órgão Nacional de Doutrina, Legislativa e Crítica Judiciária.* São Paulo, v. 3, n. 334, p. 91-116, agosto, 2005.

BETTO, Frei. **Aborto: uma legislação em defesa da vida.** *In: Caminho Pra Casa.* 06 ago. 2018. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/581656-aborto-uma-legislacao-em-defesa-da-vida>. Acesso em: 3 de setembro de 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/comstituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 de setembro de 2020.

__. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil.** *Diário Oficial da União,* Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 2 de setembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217,** de 27 de setembro de 2018.

CORREIA, António Damasceno. **O direito à objeção de consciência.** Lisboa: Veja, 1993.

DELGADO, Mário Luiz. **O aborto e a tutela constitucional do direito à vida.** Migalhas. Agosto, 2018. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI286114,101048-O+aborto+e+a+tutela+constitucional+do+direito+a+vida>. Acesso em: 03 de setembro de 2020.

DEL PRIORE, M. (1994). **A árvore e o fruto: um breve ensaio sobre o aborto na história.** *Revista*

Bioética, Cons. Fed. Medicina Brasília, 2(1). Recuperado em 7 julho, de 2009. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/bioetica/index.php?seleciona Revista=3&opcao=revista>. Acesso em: 05 de setembro de 2020.

DINIZ, D. MEDEIROS, M. MADEIRO, A. **Pesquisa Nacional do aborto**. *Ciência e Saúde coletiva*, 22(2): 653-660, 2017.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 9ed. Rev. *Avem.e.atual*. de acordo com o Código de Ética Médica. São Paulo: Saraiva, 2014.

CONTEXTO LEGAL ACERCA DA MORTE E DO MORRER

Davi de Aguiar Portela

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/6327600703088945>

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9608753101800459>

Yann Brito de Menezes Nery

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/0080817273055394>

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1891208845259480>

Ana Almira de Araujo Mendes

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1255510365734939>

Vânia da Silva Oliveira

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/7737141130499503>

Iara Rosa Damasceno Galvão

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/3394698069348552>

Gabriel Mouzinho Magalhães

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1414235654396544>

Francisco das Chagas Sousa Silva Junior

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/3147382605381199>

Larruama Soares Figueiredo de Araújo

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

RESUMO: As temáticas acerca da morte têm uma abordagem ampla e podem ser analisadas de diversas maneiras. Em geral, o morrer está relacionado com a impossibilidade de um organismo conseguir manter a sua homeostase, e por isso existem inúmeras discussões quanto às situações que esse organismo pode passar até optar pela morte. Dentre essas discussões, a antecipação da morte, o seu prolongamento artificial e a morte pelo processo natural são os pontos mais relevantes a serem conhecidos pelos profissionais da saúde, sendo estes conceituados, respectivamente, pelos termos eutanásia, distanásia e ortotanásia. A eutanásia é um assunto gerador de conflitos éticos no âmbito social, sendo ela ilegal em território nacional, diferentemente da distanásia e da ortotanásia. Essa pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por meio de análises de artigos, teses e monografias, selecionados com os descritores: eutanásia, morte e atitude frente à morte. Tais descritores foram agrupados em duplas nas bases de dados SciELO e PUBMED, sendo encontrados 21 publicações relacionadas ao tema investigado. Dessas, 13 publicações compuseram a amostra, considerando-se os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Por fim, nota-se a importância de entender essa temática para que a legislação acerca da morte garanta um morrer digno, sendo esse assunto histórico muito importante para a atualidade, devendo estar aberto a debates sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Eutanásia. Morte. Atitude frente à morte.

LEGAL CONTEXT ABOUT DEATH AND DYING

ABSTRACT: The themes of death have a broad approach and can be analyzed in several ways. In general, dying is related to the impossibility of an organism being able to maintain its homeostasis, and that is why there are countless discussions about the situations that this organism can go through to opt for death. Among these discussions, the anticipation of death, its artificial extension and death by the natural process are the most relevant points to be known by health professionals, who are considered, respectively, by the terms euthanasia, dysthanasia and orthothanasia. Euthanasia is an issue that generates ethical conflicts in the social sphere, being illegal in the national territory, unlike dysthanasia and orthothanasia. This research is an integrative literature review, carried out through

analysis of articles, theses and monographs, selected with the descriptors: euthanasia, death and attitude towards death. Such descriptors were grouped in pairs in the SciELO and PUBMED databases, with 21 publications related to the investigated theme. Of these, 13 publications made up the sample, considering the established inclusion and exclusion criteria. Finally, we note the importance of understanding this topic so that the legislation on death guarantees a dignified death, this historical subject being very important for the present time, and should be open to social debates.

KEY-WORDS: Euthanasia. Death. Attitude towards death.

1. INTRODUÇÃO

A morte é uma temática com abordagem ampla e que possui diversas definições de acordo com a área pela qual é analisada. Etiologicamente, a palavra morte vem do verbo em latim *mori*, que significa morrer, e é utilizada para designar a impossibilidade de um organismo conseguir manter a sua homeostase, caracterizando assim o final da vida de um ser vivo. No conceito jurídico, possui uma definição mais ampla e abrange o fim da personalidade individual em decorrência de um fato natural da vida, fazendo o indivíduo deixar de existir e tornando-se, em termos do direito, um “de cuius”. Além disso, a visão humanizada da morte é muito importante principalmente para que se possa entender de forma holística o processo saúde-doença e a trajetória que percorre uma pessoa até a morte, o que acaba gerando inquestionáveis dúvidas éticas sobre procedimentos que causam sofrimentos indesejáveis ao paciente com a finalidade de mantê-lo vivo (COSTA; CALDATO; FURLANETO, 2019).

Hipócrates baseou seus conceitos da medicina em princípios que até a atualidade se mantêm colaborativos, sendo os principais o alívio da dor, a redução da nocividade da patologia e a renúncia de tratamentos quando a colaboração médica não for suficiente. Na prática profissional, esses atributos ajudam na construção de uma medicina baseada na bioética e na recuperação individual. Santo, Morais e Aléssio (2019) destacam que a publicação do relatório de Belmont influenciou na criação da bioética, visto que o mesmo retrata o conhecimento científico e a ética intrinsecamente relacionada ao respeito aos direitos humanos, por meio de três princípios: respeito às pessoas, beneficência e justiça, retratando o que antes já era proposto por Hipócrates, porém agregando atributos legais aos conceitos.

Nesse sentido, o morrer passou por diversas modificações ao longo do tempo, em especial com a evolução dos meios tecnológicos, que auxiliaram no surgimento de novas formas de tratamento para prolongar a vida. Entretanto, muitos desses meios não preconizam a empatia ao sofrimento do paciente e a humanização da medicina, restringindo o foco da terapia à enfermidade e esquecendo-se da visão holística que deve ter ao indivíduo e a sua doença, coibindo uma abordagem insuficiente e desnecessária que não considera o alívio e o conforto do paciente enfermo (COSTA; CALDATO; FURLANETO. 2019). Esse submetimento compulsório a tratamentos sem avaliar a vontade pessoal de quem é submetido por eles acaba negligenciando esses princípios históricos. Em um ato de abstenção da distanásia, foram criadas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) as “diretivas antecipadas

de vontade”, por meio da Resolução: 1.995/2012, que tem a finalidade de expressar o desejo do indivíduo aos seus procedimentos diagnósticos e terapêuticos, respeitando a sua autonomia e garantindo os princípios hipocráticos.

Diferentemente da distanásia temos a ortotanásia, que preconizam a morte no momento certo, sem protelar o indivíduo a tratamentos infundáveis em situações de sofrimentos físico e psíquico. Com o objetivo de proteger o direito à vida, o Conselho Federal de Medicina (CFM) permitiu, ainda que indiretamente, a prática da ortotanásia por meio da Resolução 1.805/2006, a qual permite a suspensão de tratamentos médicos na tentativa de garantir alívio ao sofrimento. Logo, é infundável a submissão compulsória a terapias indesejadas, assim como a obrigação a se manter nelas mesmo em estado de consternação (CANO, *et al.* 2020). Em seguida, com a aprovação do Código de Ética Médico, por meio da Resolução CFM 1.931/2009, foi reforçado a obrigatoriedade médica de oferecer cuidados paliativos, além de tornar-se vedado a abreviação da vida ainda que por meio do indivíduo ou de seu representante legal, ou seja, uma forma de criminalização da eutanásia (COSTA; CALDATO; FURLANETO. 2019).

Correlacionando a temática a esfera jurídica podemos citar a Constituição Federal de 1988, onde o artigo 5 garante a inviolabilidade do direito à vida digna, que está associado com os direitos de igualdade, liberdade e propriedade. Entretanto, a ideia antônima de vida é atribuída à morte, desvinculando-a do processo natural de vida e, conseqüentemente, suprimindo-a do artigo citado. Em verdade, assim como é garantido o direito à vida digna, deve-se também ser garantido o direito a uma morte digna, e por isso foram criados instrumentos que segurassem a vontade dos indivíduos diante das escolhas de permanecer vivo ou não, mediante as “Procurações de Vida”. Nesse sentido, elas declaram legalmente a vontade de alguém, que não quer nomear outra pessoa como seu representante legal, em permanecer ou não sob um tratamento médico quando estiver em estado vegetativo, podendo ela escolher manipular as próximas ações diante de continuar em uma obstinação terapêutica em que o paciente é mantido vivo por meios que não asseguram o seu bem estar, com dor e sofrimento. O objetivo do presente estudo é analisar como a morte é observada nos âmbitos científico e legal por meio de uma revisão de literatura a fim de compreender o contexto sociocultural e ético que influenciam e regulamentam a mesma.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa definida como revisão integrativa da literatura, um método que tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, realizada por meio de análises de artigos, teses e monografias. Para a busca, utilizaram-se, as palavras-chave: eutanásia, morte, e atitude frente à morte, cadastradas no DECS, em bases de dados: SciELO e PUBMED. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2016 e 2020. Como critérios de exclusão, foram retirados estudos que não abordavam a fundo a temática central da pesquisa, além de

trabalhos duplicados, incompletos e não publicados entre 2016 e 2020.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O direito à vida é seguramente consagrado no texto constitucional de forma inalienável, além disso, é possível afirmar que exista um direito a morte, esse garante uma forma digna de terminar a vida. As discussões sociais sobre a morte abrangem de forma ampla os vieses religioso e cultural, deixando de lado o pressuposto de que a mesma se relaciona a fase final da vida. O princípio bioético de decidir quando e onde morrer pode diminuir o sofrimento no processo de morte, garantindo dessa forma autonomia ao paciente em seus últimos momentos de vida, sendo a eutanásia e o suicídio assistido formas de legitimar essa autonomia. O ainda desconhecimento dos médicos sobre os conceitos que circundam a morte e suas definições refletem diretamente em suas condutas e decisões diante de temas relacionados. Com isso, muitas ações desses profissionais acabam por não serem classificadas como atitudes éticas, embora tenham o intuito de agir dessa forma. (BRANDALISE, *et al.* 2018).

A eutanásia é uma palavra de origem grega que significa “morte sem sofrimento”, sendo um tema que gera debates entre a medicina, a moral social e preceitos religiosos, contrapondo a liberdade de tomar decisões sobre o próprio corpo (ZARIZ, 2019). No Brasil a prática da eutanásia é ilegal, sendo enquadrada no Código Penal Brasileiro nos artigos 121 §1, e 122, já que estes consideram que “induzir alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça” é suscetível de condenação (Brasil, 1940). Outra prática proibida no Brasil é o Suicídio assistido, esse se caracteriza por ato realizado com ajuda médica indireta, já que esse oferece ferramentas ao paciente para que realize o suicídio através de uma dose letal de determinada medicação. Ademais, essa prática respeita o princípio da autonomia, já que o paciente decide quando e onde morrer (BRANDALISE, *et al.* 2018).

No Brasil, um dos primeiro projetos de lei que garantiam o direito a eutanásia foi feito no ano de 1981 pelo deputado Inocêncio Oliveira (PDS/PE), por meio da proposta nº 4662, de 11 de junho, esse assegurava que o médico e ao seu assistente poderiam desligar os aparelhos de um paciente em estado vegetativo, ou omitir medicamentos que prolongavam sua vida, quando não havia a possibilidade de recuperação ou quando o paciente se encontrava em estado de sofrimento. O projeto proposto por Oliveira, mesmo evocando razões médicas e jurídicas, não foi aprovado e causou uma grande repercussão nacional, em que dezenas de municípios começaram a enviar requerimentos para a Câmara de Deputados pedindo o arquivamento da proposta, baseados em argumento de ordem religiosa. Depois de mais de cinquenta anos, as divergências ideológicas continuam presentes na sociedade brasileira, em que foram criados posteriormente os Projetos de Lei 3002/2008 e 6544/2009, que procuram regulamentar a ortotanásia, essa se caracterizando por preconizar a morte no momento certo, não prolongando o sofrimento e procurando aliviar o sofrimento, em âmbito nacional, e, o Projeto de Lei 5008/2009, que tinha a finalidade de proibi-la. Dessa maneira, a garantia da vida acaba se fundando a crenças advindas da diversidade social e não a preceitos científicos.

Em outros países, diferentemente do que ocorre no Brasil, práticas como o suicídio assistido

e a eutanásia são legalizadas, já que nesses países socialmente o processo morte e morrer é visto de forma mais ampla, levando em consideração os inúmeros conceitos que esse pode abranger. Na Holanda, é permitida para maiores de 12 anos de idade a morte assistida, porém essa deve ter o consentimento dos pais até os 16 anos. Já em Luxemburgo, semelhante ao Canadá, a eutanásia é legalizada em pacientes com condições irreversíveis de estado crítico de sofrimento físico ou mental. Nos Estados Unidos da América, há alguns estados que possuem leis de dignidade das decisões judiciais, sendo o suicídio assistido sancionado legalmente nos estados de Óregon, Washington, Vermont e Califórnia. Além disso, em 2015, o Quebec, província do Canadá, foi a jurisdição a legalizar a eutanásia na América do Norte, e um ano depois o suicídio assistido foi legalizado em todo o Canadá. Nesse sentido, é visto que a discussão acerca das consequências da eutanásia, distanásia e ortotanásia mostra-se bastante presente em todos os locais do mundo. Logo, independente das condutas legais ou não, esse assunto acaba se tornando controverso e vulnerável a mudanças de acordo com as perspectivas individuais de cada sociedade e de sua diversidade social. Zaris cita a necessidade de levar em consideração o argumento da “ladeira escorregadia”, que cita a possibilidade da eutanásia acabar não conseguindo proteger os pacientes vulneráveis de erros e abusos, acarretando uma dúvida sobre a garantia da aplicação dela na prática clínica ser legalmente correta sempre.

Um questionário aplicado em estudantes do terceiro ano de medicina, enfermagem e direito, em uma universidade da Espanha, demonstrou que uma boa parte dos alunos (75%) concordava que a eutanásia é uma maneira de garantir a autonomia dos indivíduos e deve ser superior a vida (RODRIGUEZ-CALVO, *et al.* 2020). Já em outro estudo, realizado com profissionais de saúde que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital-escola em Montes Claros, Minas Gerais, foi observado opiniões divergentes ao resultado obtido por Calvo (2020), já que o resultado dessa pesquisa revela que a maioria dos entrevistados afirmam que a eutanásia é um crime e justificaram suas respostas com fundamentos religiosos. Os grupos dos médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem demonstraram maior apoio em participar no auxílio de procedimentos de eutanásia, sobrepondo-se aos farmacêuticos, psicólogos e fisioterapeutas, isso reflete o fato de que estes convivem mais diretamente com os pacientes e esses chegam a implorar ajuda para darem fim ao seu sofrimento. Esses resultados revelam que as opiniões retratadas não são dependentes da vivência que os participantes têm em relação à morte e o morrer, mas sim refletem a moral imposta a cada indivíduo socialmente (SILVA, *et al.* 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo morte e morrer promovem inúmeras discussões acerca de fundamentos científicos, éticos, morais e legais, embora que socialmente poucos entendam os conceitos que provêm desse processo. A garantia de autonomia do indivíduo demonstra-se infligida quando ele é obrigado a aderir um tratamento que o coloque em sofrimento, demonstrando como a legislação acerca da morte é importante para um morrer digno e ressaltando a diferença entre as legislações vigentes no mundo e a forma que a opinião cultural interfere nas mesmas. Por fim, as temáticas referentes a esse assunto

debatido são históricas e ao mesmo tempo atuais, devendo estar abertas a debate.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Januzia. A eutanásia à luz do ordenamento jurídico brasileiro. Nov. 2018. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/73146/a-eutanasia-a-luz-do-ordenamento-juridico-brasileiro>>. Acesso: 09 de set. 2020.

BARBOSA, Gabriella Sousa da Silva; LOSURDO, Federico. Eutanásia no Brasil: entre o Código Penal e a dignidade da pessoa humana. **Revista de Investigações Constitucionais**, Curitiba, vol. 5, n. 2, p. 165-186, maio/ago. 2018.

BRANDALISE, Vitor Bastos; *et al.* **Revista Bioética** (Impr.). 2018; 26 (2): 217-27, Brasília Abr./Jun. 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n. 4662. Permite ao médico assistente o desligamento dos aparelhos de um paciente em estado de coma terminal [...]. Brasília, 26 de maio de 1981.

CANO, Carlos Wilson de Alencar; *et al.* Finitude da vida: compreensão conceitual da eutanásia, distanásia e ortotanásia. **Revista Bioética** (Impr.). 2020; 28 (2): 376-83, Brasília Abr./Jun. 2020.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.805, de 9 de novembro de 2006. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. Diário Oficial da União. Brasília, 28 nov 2006.

Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica: Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009 [Internet]. Brasília: CFM; 2010 [acesso 5 set 2020]. p. 31. Disponível: <<https://bit.ly/2gyR-qtD>>.

Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018 [Internet]. Brasília: CFM; 2019 [acesso 5 out 2020]. Disponível: <<https://bit.ly/2Hu8MTZ>>.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.995, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 269- 70, 31 ago 2012 [acesso 5 jul 2020]. Seção 1. Disponível em: <<https://bit.ly/2Qry87e>>.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União. Brasília, 24 set. 2009.

Constituição (1988). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

- COSTA, Tanise Nazaré Maia; CALDATO, Milena Coelho Fernandes; FURLANETO, Ismari Perini. **Revista Bioética** . (Impr.). 2019; 27 (4): 661-73, Brasília Out./Dez. 2019.
- GAMA, Carla Ferreira. A Eutanásia no Direito Brasileiro. **Escola da Magistratura do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro; 2010
- PEREIRA, Sandra Aparecida; PINHEIRO, Ana Claudia Duarte. Eutanásia. **Revista de Direito Público**. Londrina, v.3, n.3, p. 180-196. Set./Dezembro. 2008.
- RODRIGUEZ-CALVO, María Sol; *et al.* **Revista Bioética** (Impr.). 2019; 27 (3): 490-9, Brasília July/Sept. 2019.
- SANTOS, Joicy Leide de França; MORAIS, Edclécia Reino Carneiro de; ALÉSSIO, Renata Lira dos Santos. Social Representations on Euthanasia between Students of Law and Medicine: A Comparative Analysis. **Trends Psychol.**, Ribeirão Preto, vol. 27, nº 3, p. 805-818 - September/2019.
- SILVA, Amanda Aparecida Alves. Percepção de profissionais da saúde sobre eutanásia. **Revista Bioética** (Impr.). 2020; 28 (1): 111-8, Brasília Jan./Mar. 2020.
- SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, 9(1):31-41, 2004.
- VARELLA Drauzio. Suicídio assistido. 11 agosto, 2020. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/suicidio-assistido-artigo/>>. Acesso: 09 de set. 2020.

A IMPUTABILIDADE DO PSICOPATA SOB A ÓPTICA DO DIREITO PENAL BRASILEIRO

Iara Rosa Damasceno Galvão

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

José Wilson de Carvalho Filho

Universidade Federal do Ceará. Fortaleza – Ceará

Gabriel Mouzinho Magalhães

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

Karen Aragão Muniz Rodrigues

Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande – Paraíba

Davi de Aguiar Portela

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

Yann Brito de Menezes Nery

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

Ana Almira de Araujo Mendes

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

Vânia da Silva Oliveira

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

Gabriela Coutinho Amorim Carneiro

Universidade CEUMA. São Luís – Maranhão

RESUMO: O presente artigo aborda estudos sobre a personalidade psicopática e seus reflexos no âmbito do direito penal. O objetivo principal deste é analisar como a lei penal age em relação aos crimes cometidos por psicopatas, apontando suas características, buscando entender até onde vai a imputabilidade penal e as medidas de segurança aplicadas a uma pessoa com características psicopáticas.

PALAVRAS-CHAVE: Psicopatia. Direito Penal. Imputabilidade.

THE IMPUTABILITY OF THE PSYCHOPATHY UNDER THE VIEW OF BRAZILIAN CRIMINAL LAW

ABSTRACT: This article deals with studies on psychopathic personality and its reflexes in the scope of criminal law. The main objective of this is to analyze how criminal law acts in relation to crimes committed by psychopaths, pointing out its characteristics, trying to understand how far it goes to criminal imputability and the security measures applied to a person with psychopathic characteristics.

KEYWORDS: Psychopathy. Criminal Law. Imputability.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Hare e Neumann (2008), o conceito de psicopatia surgiu dentro da medicina legal, a partir do momento em que médicos começaram a constatar o fato de que muitos criminosos agressivos e cruéis não apresentavam os sinais clássicos de insanidade. Pode-se afirmar que o momento inicial da chamada tradição clínica do estudo da psicopatia se deu a partir das descrições dos pacientes e tentativas de criar categorias nosográficas adequadas aos mesmos. O conceito de psicopatia só foi estabelecido de verdade a partir do trabalho de Hervey Cleckley no ano de 1941, chamado *The Mask of Sanity (A Máscara da Sanidade)*. Não devemos ignorar a contribuição de vários pesquisadores clínicos para o estudo da psicopatia, no entanto, o trabalho de Cleckley, sem dúvida foi o mais abrangente e firmou-se como a principal referência da psicopatia dentro da abordagem clínica. Entretanto, a partir da segunda metade do século XX, uma tradição empírica de pesquisa passou a ser desenvolvida, definindo melhor seu conceito e características, permitindo pesquisas de caráter experimental, além de expandir os estudos para outras populações.

O psicopata, embora não apresente sintomas de doença mental típica ou de deficiência intelectual, se comporta socialmente de forma anormal, caracterizado pela falta de empatia e relutância a obedecer aos padrões de comportamento que a sociedade impõe, caracterizando-se como uma conduta antissocial, não demonstrando capacidade de julgamento, sendo incapaz de se adaptar em suas relações sociais. Assim, no Código Penal, indivíduos que possuem esse quadro clínico, não rece-

bem punições de caráter ordinário. O Direito tem como uma de suas finalidades a criação de normas e leis que delimitem o comportamento dos indivíduos no intuito de proporcionar um bom convívio social. Dessa forma, o presente artigo propõe expor as características da personalidade psicopática e como a legislação se apresenta diante de pessoas que apresentam esse diagnóstico; a questão da sua imputabilidade; e a aplicação da medida de segurança e o tratamento jurídico penal adequado ao psicopata.

2. A PSICOPATIA

Pode-se considerar que a psicopatia é resultado de informações acumuladas durante muito tempo de estudos e pesquisas, e mesmo diante de algumas dificuldades enfrentadas para definir seu conceito e delinear seus limites, foi o avanço desses estudos que possibilitou termos a nossa disposição os instrumentos psicométricos que nos permite fazer uma avaliação da psicopatia. Sempre foi objeto de estudo da psiquiatria, categorizar e organizar um quadro nosológico compreensível das afecções mentais e, nele, o psicopata figura sempre de modo fugitivo. O psicopata sempre tem sua figura associada a crimes e contravenções e dessa forma a marginalidade é parte de sua posição social, que por sua vez, se confunde com sua condição clínica. Segundo Freud, indivíduos sobre pressão de um sentimento de culpa inconsciente buscam o alívio e a justificativa dessa culpa através da prática do crime, ou seja, a punição torna-se parte integrante do sintoma, que é o crime.

Geralmente, as teorias psicanalíticas admitem que, assim como nos sonhos, atos falhos e sintomas neuróticos, a função do crime é satisfazer simbolicamente, de forma inconsciente os instintos libidinosos, ou seja, observa-se que o indivíduo perde o caráter inibitório do superego, enquanto o *ego* passa a submeter-se às exigências do *Id*, que para Freud representa o componente da personalidade carregado de energia psíquica que de forma inconsciente trabalha a fim de satisfazer impulsos, necessidades e desejos. As várias faces da personalidade ficam tensas, e nos casos em que o *Id* não consegue satisfazer o *ego* para a criminalidade real, exprime-se a criminalidade latente, a qual está presente no ser humano de forma intensa ou não, o que não significa sua inatividade e tendência a se degenerar. Isso quer dizer que ela pode se manifestar não só inconscientemente, como nos sonhos, mas também de forma consciente, através de fantasias do tipo que levam a pessoa a imaginar um acidente fatal para seu desafeto e até mesmo capaz de se imaginar provocando tal acidente. Com isso, Freud defende que existe um criminoso no interior de cada indivíduo, e, portanto, mesmo o maior cumpridor das leis é capaz de cometer os piores crimes.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a psicopatia é um distúrbio de personalidade, onde predominam manifestações sociopáticas ou antissociais. Assim, a psicopatia pode ser entendida como um distúrbio da personalidade que pode afetar uma parcela da população sem distinção de classe social, sexo, orientação sexual e cor. Em nenhum momento, o psicopata através de sintoma, mas sim de comportamentos antissociais. Dentre as principais características que definem o psicopata, destacam-se: desvalorização do convívio social, apatia, impulsividade, egocentrismo, insensibilidade, personalidade forte, falta de empatia, falta de valores sociais e de grupos, não apresenta

sinais de arrependimento e gratidão, nunca sente culpa pelos atos cometidos, não apresenta senso de responsabilidade e mente com muita facilidade.

2.1. O PSICOPATA E O DIREITO PENAL BRASILEIRO

O direito é a ciência que tem como objeto de estudo a criação de sistemas de normas e condutas para a sociedade, com vistas a garantir a ordem social. Para assegurar que o direito seja o mais justo possível, é necessário à contribuição de outras ciências que oferecem subsídios para a compreensão de assuntos que o mesmo não aborda, a exemplo da psicologia, que é uma disciplina que contribui com o direito, no sentido de definir perfis de comportamento que caracterizam um indivíduo, para que se possa então fazer o julgamento adequado do mesmo.

Quando se faz referencia ao direito penal, é importante ressaltar que o mesmo é constituído por um conjunto de normas que são usadas com o objetivo de reprimir o delito, aplicando penas e/ou medidas de segurança, visando sempre a bem-estar da sociedade e garantindo dessa forma o seu desenvolvimento. Para atingir tal competência, passou, ao longo dos anos por várias mudanças de concepções e evoluções, as quais se devem em grande parte à contribuição de grandes estudiosos como Cesar e Beccaria, que afirmava:

“É melhor prevenir os crimes do que ter de puni-los; e todo legislador sábio deve procurar antes impedir o mal do que repará-lo, pois uma boa legislação não é senão a arte de proporcionar aos homens o maior bem-estar possível e preservá-los de todos os sofrimentos que se lhes possam causar, segundo cálculos dos bens e dos males desta vida.” CesareBeccaria (2011, p. 115).

Analisando o paragrafo único do artigo 26, do Código Penal Brasileiro, dar-se ênfase ao entendimento do Superior Tribunal de Justiça em 2011, que através do voto proferido pelo Ministro Jorge Mussi, entende-se que pelo fato de ser cabível a aplicação de diminuição da pena nos casos em que o réu não apresenta capacidade plena de caracterizar-se de acordo com a consciência do ilícito, motivado pelo seu diagnóstico de distúrbio na sua personalidade. Assim, a psicopatia não seria vista como uma forma de doença mental e sim como perturbação da saúde mental e dessa forma, estar inclusa dentre as hipóteses de semi-imputabilidade. (BRASIL, Superior Tribunal de Justiça, Habeas-corpus nº 186149, Relator: Min. Jorge Mussi, 2011).

O Direito apresenta diferentes posicionamentos sobre a psicopatia: há aqueles que seguem o posicionamento da Medicina, ou seja, não consideram como doença mental, implicando em imputabilidade; já outros consideram como perturbação da saúde mental, implicando em semi-imputabilidade; e há ainda, os que defendem que no âmbito do Direito, doença mental deve ter conceito amplo, e, nesse caso, a psicopatia resultaria em causa de inimputabilidade. A doutrina e a jurisprudência no

Brasil tendem a considerar a psicopatia como causa de semi-imputabilidade, visto que se consideraria uma perturbação da saúde mental. Os autores de delito que apresentam características psicopáticas vêm sendo considerados indivíduos imputáveis, sem que haja distinção entre os demais apenados. Porém, observa-se que os altos índices de reincidência, tanto no contexto dos sistemas prisionais nacionais quanto internacionais, são indicadores de um tratamento inadequado para esses casos.

3. A APLICAÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA E O TRATAMENTO JURÍDICO PENAL ADEQUADO AO PSICOPATA

A imputabilidade é conceituada como um dos elementos integrantes da culpabilidade. Pelo conceito analítico de crime, o definimos como fato *típico, ilícito e culpável*. A imputabilidade é, então, definida como a capacidade de culpabilidade, a aptidão para ser culpável. Como afirma Muñoz Conde: “quem carece desta capacidade, por não ter maturidade suficiente, ou por sofrer de graves alterações psíquicas, não pode ser declarado culpado e, por conseguinte, não pode ser responsável penalmente pelos seus atos, por mais que sejam típicos e antijurídicos”.

Leciona Cezar Roberto Bitencourt que são três os sistemas definidores dos critérios fixadores da inimputabilidade ou culpabilidade diminuída: *biológico, psicológico e biopsicológico*. O sistema *biológico* trata a inimputabilidade como condicionada à saúde mental do agente, sem necessidade de uma análise psicológica. Ao passo que o sistema *psicológico* não aborda a questão da saúde mental do agente, mas tão somente se, ao tempo do crime, o agente estava incapaz de reconhecer o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com o seu julgamento. Por último, o sistema *biopsicológico* é nada mais que a reunião dos dois sistemas apresentados: a inimputabilidade é aferida em razão de o agente, em razão de *enfermidade ou retardamento mental* (elemento causal), era, *no momento da ação* (elemento temporal), *incapaz de entendimento ético-jurídico e autodeterminação* (elementos consequenciais).

O ordenamento jurídico penal brasileiro adota como regra geral o sistema *biopsicológico* e, somente em caráter excepcional, o sistema puramente *biológico*, quando se tratar de agente menor de dezoito anos, considerado penalmente inimputável e sujeitos às normas da legislação especial.

Atestada a inimputabilidade do agente, a absolvição é medida que se impõe. Contudo, aplica-se a medida de segurança nos termos dos arts. 96 a 99 do Código Penal Brasileiro, configurando, então, a chamada *absolvição imprópria*, pois tudo levaria à condenação do réu, mas não há possibilidade desta diante de sua inimputabilidade.

A aplicação da medida de segurança deve observar determinados pressupostos. Quais sejam: a prática de fato considerada punível, a periculosidade do autor e, como visto a ausência de imputabilidade plena.

A *prática de fato punível* é corolário do princípio da retributividade ou da consequencialidade da pena em relação ao delito. Visto não haver pena sem crime. E possuindo a medida de segurança

natureza jurídica de sanção penal, é condição indispensável a prática de um fato legalmente previsto como infração penal. Deste modo, é inconcebível a adoção de medidas de segurança pré-delitivas, por configurar nítida violação à segurança jurídica.

É também indispensável que se ateste a periculosidade do autor. O principal objetivo da medida de segurança é evitar que o agente volte a delinquir (*prevenção especial negativa* da pena). Deste modo, há de se considerar a probabilidade de que o agente volte a cometer uma conduta delitiva no futuro como requisito para a aplicação da medida de segurança. O art. 97, §2º, do Código Penal estabelece a realização de exame de verificação da cessação de periculosidade, a ser realizado anualmente, ou a qualquer tempo, por médicos especializados, de modo a justificar a manutenção da medida de segurança sobre o internado.

Verificada a cessação da periculosidade do agente, a medida de segurança não se faz necessária, devendo esse ser posto em liberdade. O art. 97, §1º do Código Penal normatiza o prazo mínimo de um a três anos e o prazo máximo como *indeterminado*. O termo *indeterminado* causou divergências hermenêuticas acerca de seu significado, possibilitando interpretações de uma eventual pena de caráter perpétuo, entendimento este já superado.

O Superior Tribunal de Justiça defende posição de que o tempo de duração da medida de segurança não deve exceder o limite máximo da pena abstratamente fixada ao delito praticado, afirmando que o art. 97, § 1.º, do Código Penal, deve ser interpretado com a ponderação dos princípios da isonomia, da proporcionalidade e razoabilidade. Este entendimento resultou no verbete de número 527, senão sejamos: “Súmula 527 do STJ - O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”.

A legislação brasileira também contempla hipótese de *culpabilidade diminuída*, quando o agente não possui a *plena capacidade* de compreender a ilicitude do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, também denominada de *semi-imputabilidade*. Hipótese esta que enseja a redução de pena de um a dois terços, sem prejuízo de eventual tratamento ambulatorial.

Feita esta breve análise acerca da imputabilidade, semi-imputabilidade e inimputabilidade, qual seria a atuação estatal adequada em se tratando de agente portador de psicopatia?

O posicionamento jurisprudencial brasileiro varia em decisões que consideram o portador de psicopatia como inimputável, semi-imputável e plenamente imputável.

A aparente divergência não denota insegurança jurídica, mas natural decorrência do princípio individualizador da pena. Via de regra, o indivíduo portador de psicopatia não possui sua capacidade cognitiva e de determinação comprometida, sendo capaz de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento, sendo, deste modo, plenamente imputável.

A respeito, os psiquiatras MORANA, Hilda C P; STONE, Michael H e ABDALLA-FILHO, Elias:

Na 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 anti-social, 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 anti-social de personalidade ou na psicopatia, o que pode gerar uma condição jurídica de semi-imputabilidade. 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.

Contudo o sistema penal brasileiro ainda carece de estrutura adequada para o correto diagnóstico e tratamento de indivíduos portadores desta patologia. Não há exames padronizados para a correta avaliação da personalidade do preso e a consequente previsibilidade de reincidência criminal. Somente em 2004, a já citada psiquiatra Hilda Morana, em sua tese de doutorado, traduziu a Escala Hare, adaptando-a a realidade brasileira. Entretanto, ela ainda não vem sendo plenamente aplicada:

Nesse sentido, a escala PCL-R (*Psychopathy Checklist Revised*), de autoria de Robert D. Hare, foi tema da tese de doutorado da psiquiatra Hilda Morana, defendido na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. No trabalho, a autora buscou identificar o ponto de corte da versão brasileira, ou seja, a partir de que pontuação um sujeito pode ser considerado psicopata, tornando a escala apta para utilização em contexto nacional, sendo sua venda recentemente permitida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). O PCL-R, que é o primeiro exame padronizado exclusivo para o uso no sistema penal do Brasil, pretende avaliar a personalidade do preso e prever a reincidência criminal, buscando separar os bandidos comuns dos psicopatas. A autora defende em sua tese que não é o tipo de crime que define a probabilidade de reincidência, e sim a personalidade de quem o comete. Assim, os estudos visando à adaptação e validação desse instrumento para a população forense brasileira, bem como sua comercialização para os profissionais da área, há muito urgem ser viabilizados no Brasil (...)

Apesar de não possuir caráter vinculativo, a decisão judicial acaba por depender do resultado do exame pericial realizado por profissionais qualificados. De acordo com Fiorelle e Mangini, o Exame do Estado Mental do acusado, “pode apresentar a diferença entre ser encaminhado para a prisão comum ou para um manicômio judiciário, entre permanecer no cumprimento de uma pena, ou ter a reintegração à sociedade autorizada, além do aspecto terapêutico de maior interesse para as ciências da saúde”.

Deste modo, diante da realidade orçamentária do setor público brasileiro, sobretudo do sis-

tema penal, já caracterizado pelo Supremo Tribunal Federal como verdadeiro “estado de coisas inconstitucionais”, não se pode esperar muito por investimentos em estrutura para o ideal diagnóstico e eventual tratamento de portadores de psicopatia em conflito com a lei. Idealmente, o abordado neste artigo é o que consideramos mais adequado juridicamente.

4. CONCLUSÃO

O artigo em questão propôs uma abordagem à personalidade psicopática e seus reflexos no âmbito do direito penal brasileiro. Nesse intuito, foi feito um estudo sobre a personalidade psicopática, questões de imputabilidade, aplicação da medida de segurança e o tratamento jurídico penal adequado ao psicopata.

Destarte, concluímos que o psicopata se comporta socialmente de forma anormal, caracterizado pela falta de empatia e relutância a obedecer aos padrões de comportamento que a sociedade impõe. Por possuírem esse tipo de comportamento os psicopatas são considerados semi-imputáveis, assim, devido a essas características, permanece em discordância a aplicação da pena privativa de liberdade, por não conseguir a ressocialização do indivíduo.

Levando em consideração as características específicas de um psicopata, a aplicação de medidas de segurança para essas pessoas não é o suficiente, pois, assim que findar o limite máximo para o seu cumprimento ou a cessação da periculosidade sobre confirmação de exame criminológico, o indivíduo deverá ser solto, podendo o mesmo retornar às práticas criminosas.

Em suma, a psicopatia, mesmo com tantos estudos e pesquisas realizados, ainda se configura numa incógnita para o direito penal, sendo necessário, os profissionais da área, elaborarem leis que tratem dessa situação, com o intuito de neutralizar o comportamento de pessoas com essa personalidade, proporcionando assim, uma maior segurança à sociedade.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Gabriella. Personalidade psicopática: implicação no âmbito do direito penal. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 22, n. 5239, 4 nov. 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/60784> Acesso em: 1 set. 2020.

BITENCOURT, Cezar Roberto. Tratado de direito penal: parte geral 1 / Cezar Roberto Bitencourt. – 24. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2018. p. 693

CONDE, Muñoz. Teoria Geral do Delito, Porto Alegre, Sérgio A. Fabris, Editor, 1988, p. 137

BITENCOURT, Cezar Roberto. op. cit., p. 693-694.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio

de Janeiro, 31 dez. 1940.

PRADO, Luiz Regis. Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120 / Luiz Regis Prado – 11. Ed ver. atual. eampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 789-790.

FERRAJOLI, Luigi, Direito e Razão (Teoria do Garantismo Penal), 4 ed. – São Paulo, RT, 2014, p. 91

PRADO, Luiz Regis. Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120 / Luiz Regis Prado – 11. Ed ver. atual. eampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 787-790.

FERREIRA, Fernanda Odara Ribeiro. A psicopatia no sistema penal brasileiro: uma análise da culpabilidade dos psicopatas e das penas a eles aplicadas . Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 24, n. 5897, 24 ago. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/59230>. Acesso em: 4 set. 2020.

MORANA, Hilda C P; STONE, Michael He ABDALLA-FILHO, Elias. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. Rev. Bras. Psiquiatr. [online]. 2006, vol.28, suppl.2, pp. s77. ISSN 1809-452X. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000600005>.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=737111&filename=PL+6858/2010. Acesso em: 4 set. 2020.

FIORELLI, José Osmar. MANGINI, Rosana CathyaRagozzini. Psicologia jurídica. São Paulo: Atlas. 2009. p. 141

Hare, R.D., &Neumann, C.S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. Annual Review of Clinical Psychology, 4(2), 217-246.

MONTEIRO, Renan Pereira. Entendendo a psicopatia: contribuição dos traços de personalidade e valores humanos. 2014. 186f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7564>

PEREIRA, Gabriel Elias Cardoso. PAZ, Kátia Rúbia da Silva. Reflexos da Psicopatia no Código Penal Brasileiro. 2018-11-22T12: 48h39minz. Disponível em: <http://repositorio.aec.edu.br/jspui/handle/aec/722>

ÍNDICE REMISSIVO

A

aborto legal 34, 35
abusivo de substâncias 19
ácido clorídrico 20
acompanhamento nutricional 13
alimentação inadequada 21
alívio da dor 41
alterações na capacidade intelectual 25
alucinações 25
análise psicológica 51
anomalias cromossômicas 31
anormalidade genética 30
ansiedade 18, 19, 21
apatia 49
assistência multiprofissional 12, 14
atitudes éticas 43
autismo 28, 29, 30, 31, 32
autistas clássicos 29
autistas com sociabilidade comprometida 29
autonomia dos indivíduos 44
avaliação da psicopatia 49

B

baixo rendimento escolar 25
bem estar 42
bioética 41
biologia molecular 26

C

características psicopáticas 48, 51
cirurgia bariátrica 13, 14, 15, 16
colisão de direitos 36
complexidade genética 30, 31
complicações na gravidez 24, 25
componente genético 29, 31
comportamento autístico 31
comportamentos antissociais 49
conduta antissocial 48

conduta médica 35
confusão mental 21
cuidados paliativos 42
culpabilidade diminuída 51, 52

D

deficiência intelectual 48
deixar de existir 41
delírios 25
demências endógenas 25
depressão 21
desconfortos gástricos 21
desorientação 21
desvalorização do convívio social 49
detecção precoce 26
diagnóstico da doença 30
diagnóstico precoce 26
diagnósticos 26, 42
dieta adequada 19
dificuldade de linguagem e socialização 31
direito a uma morte digna 42
direito à vida 37, 42, 43
direitos humanos 41
disfunções gastrointestinais 21
distanásia 40, 41, 42, 44, 45
distorções funcionais 25
distúrbio de personalidade 49
distúrbios de sono 30
distúrbios psiquiátricos 25
diversidade social 43, 44
doença mental 48, 50
doença neuropsiquiátrica 30
doenças cognitivas e afetivas 29
doenças crônicas 13, 15
doenças psicossomáticas 21

E

edema 21
egocentrismo 49
enfermidade 13, 41, 51
epilepsia 30

esquizofrenia 23, 25, 26, 27
estado mental do paciente 26
estado vegetativo 42, 43
estresse ao organismo 21
estudo da psiquiatria 49
Ética Médica 35, 37, 38, 45
etiologia do autismo 30, 31
eutanásia 40, 42, 43, 44, 45, 46
exercício da empatia 22
exercícios físicos 13
expressão genética 25, 29, 30

F

faces da personalidade 49
falta de empatia 48, 49, 54
falta de valores sociais 49
fatores ambientais 19, 24, 25
fatores genéticos 24, 25, 26
fim da personalidade individual 41
final da vida 41, 43
fobias 21

G

garantia da liberdade 36
garantia da vida 36, 43
garantias fundamentais 36
gastrite 18, 19, 20, 21, 22
gastrite crônica 20
glândulas oxínticas 20
glândulas pilóricas 19, 20
gordura corporal 12, 13

H

Helicobacter pylori 18, 19, 22
hibridização 26
hiperatividade 30
homeostase 40, 41
humanização da medicina 41

I

impulsividade 49

imputabilidade 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Índice de Massa Corporal (IMC) 13

indivíduos imputáveis 51

inflamação da mucosa do estômago 19

inimputabilidade 50, 51, 52

insanidade 48

insensibilidade 49

insônia 21

instintos libidinosos 49

instrumentos psicométricos 49

interrupção do processo conceutivo 35

J

jejum prolongado 21

L

leis de dignidade 44

lesões estomacais 21

limiar de dor 21

limitação imposta 36

M

manifestações sociopáticas 49

medo 21

microarranjos de cDNA 26

morte 14, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 46

mucosa estomacal 20, 21

N

neuroplasticidade 24, 26

neuroplasticidade no córtex 26

O

obesidade 12, 13, 14, 15

obesidade mórbida 14

objeção médica 35

ortotanásia 40, 42, 43, 44, 45

P

pacientes vulneráveis 44

pânico 21

patologia 18, 23, 26, 30, 31, 41, 53

patologias 12, 14, 29
perda de contato com a realidade 25
perfis de comportamento 50
personalidade psicopática 48, 49, 54
perturbação da saúde mental 50
pH do estômago 21
plena capacidade 52
prática do aborto 35, 37
predisposição genética 19, 26
pré-natal 24, 25
preservar a vida 36
princípio bioético 43
princípio da autonomia 43
princípio da retributividade 51
princípios hipocráticos 42
privação nutricional 24, 25
processos cerebrais 24, 26
prolongar a vida 41
proteomas 26
psicopata 48, 49, 53, 54
psicopatia 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55

Q

quadro nosológico 49

R

reação em cadeia da polimerase 26
recuperação da cirurgia 13
recuperação individual 41
redução da nocividade 41
relutância a obedecer aos padrões de comportamento 48, 54
renúncia de tratamentos 41
respeito às pessoas 41
retardamento mental 51
risco de mortalidade 13
risco de morte da paciente 36
rotina acelerada 22

S

saúde-doença 41
saúde mental 6, 12, 13, 14, 15, 22, 51

semi-imputabilidade 50, 52
sinais e sintomas 26, 30
síndrome 29, 30
sintomas neuróticos 49
sistema biológico 51
sistema biopsicológico 51
sistema digestório 20, 22
sistema entérico 20
sistema gástrico 21
sistema nervoso 18, 20, 21, 31
sistema nervoso central 20
Sistema Nervoso Simpático e Parassimpático 20
sistema orgânico 30
sistema psicológico 51
sistemas celulares 27
submetimento compulsório a tratamentos 41
suicídio assistido 43
Suicídio assistido 43, 46
susceptibilidade 24, 25, 26

T

teorias psicanalíticas 49
transcriptomas 26
transtorno mental 23, 25
transtornos 21, 28, 29
tratamento da obesidade 13
trato gastrointestinal 20

U

ulcerações 21

V

valores morais 37
vasodilatação 21
viroses 24, 25
visão holística 41

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

