

CAMINHOS DO CONHECIMENTO MULTIDISCIPLINAR

**GABRIELLA ELDERETI MACHADO
ORGANIZADORA**



TERRIED

CAMINHOS DO CONHECIMENTO MULTIDISCIPLINAR

**GABRIELLA ELDERETI MACHADO
ORGANIZADORA**



TERRIED



1.ª Edição - Copyrights do texto - Autores e Autoras

Direitos de Edição Reservados à Editora Terried

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.



O conteúdo dos capítulos apresentados nesta obra são de inteira responsabilidade d@s autor@s, não representando necessariamente a opinião da Editora.

Permitimos a reprodução parcial ou total desta obra, considerado que seja citada a fonte e a autoria, além de respeitar a Licença Creative Commons indicada.

Conselho Editorial

Adilson Cristiano Habowski - ***Currículo Lattes***

Anísio Batista Pereira - ***Currículo Lattes***

Adilson Tadeu Basquerote Silva - ***Currículo Lattes***

Alexandre Carvalho de Andrade - ***Currículo Lattes***

Cristiano Cunha Costa - ***Currículo Lattes***

Celso Gabatz - ***Currículo Lattes***

Denise Santos Da Cruz - ***Currículo Lattes***

Emily Verônica Rosa da Silva Feijó - ***Currículo Lattes***

Fernanda Monteiro Barreto Camargo - ***Currículo Lattes***

Fredi dos Santos Bento - ***Currículo Lattes***

Fabiano Custódio de Oliveira - ***Currículo Lattes***

Guilherme Mendes Tomaz dos Santos - ***Currículo Lattes***

Leandro Antônio dos Santos - ***Currículo Lattes***

Lourenço Resende da Costa - ***Currículo Lattes***

Marcos Pereira dos Santos - ***Currículo Lattes***

Dados de Catalogação na Publicação (CIP)

CAMINHOS DO CONHECIMENTO MULTIDISCIPLINAR [livro eletrônico] / Organização: Gabriella Eldereti Machado. – 1. ed. – Alegrete, RS : Editora TerriED, 2023.

PDF–

ISBN 9 7 8 – 6 5 – 8 4 9 5 9 – 3 5 – 4

1. Multidisciplinar

23-147990

CDD-370-1

Índices para catálogo sistemático:

1. Ensino 610.1



10.48209/978-65-84959-35-4



TERRIED

www.terried.com

contato@terried.com

(55) 99656-1914

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1

SOCIEDADE OUTRA PARA ALÉM DOS MUROS DOS MANICÔMIOS: OS OLHARES À LOUCURA E ESCRITA COMO FERRAMENTA DE INTEGRALIZAÇÃO DE DIREITOS CÍVICOS.....6

Waldenilson Teixeira Ramos

doi: 10.48209/978-65-84959-35-0

CAPÍTULO 2

DIGNIDADE HUMANA DAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA: UMA ANÁLISE SOBRE NEGAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS E RESPONSABILIDADE SOCIAL.....24

Kercia Pompeu da Silva

doi: 10.48209/978-65-84959-35-1

CAPÍTULO 3

USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ASSOCIADA COM MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS POR PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.....41

Ana Cristina Rodrigues da Silva

Eduardo André Bender

doi: 10.48209/978-65-84959-35-2

CAPÍTULO 4

MEMÓRIAS DISCURSIVAS DE UM PAPER EM PRODUÇÃO EDITORIAL... CURTA-METRAGEM ‘WELCOME TO THE MACHINE’.....	62
---	-----------

Andrei Rodrigues Lopes

doi: 10.48209/978-65-84959-35-3

CAPÍTULO 5

DO LUGAR DA VOZ À [NÃO] ESCUTA:IMPLICAÇÕES PARA [RE]PENSAR O ESPAÇO DA CRIANÇA NA CONTEMPORANEIDADE E NAS PESQUISAS.....	71
---	-----------

Andrei Rodrigues Lopes

Carlos Edimilson Avila de Lima

Lidiane Londero Perlin

doi: 10.48209/978-65-84959-35-5

CAPÍTULO 6

ADAPTAÇÃO CURRICULAR NA ÁREA DE MATEMÁTICA: UMA EXPERIÊNCIA DE INCLUSÃO NO ENSINO SUPERIOR.....	81
--	-----------

Fernanda Natali Demichelli

doi: 10.48209/978-65-84959-35-6

SOBRE A ORGANIZADORA.....	88
----------------------------------	-----------

CAPÍTULO 1

SOCIEDADE OUTRA PARA ALÉM DOS MUROS DOS MANICÔMIOS: OS OLHARES À LOUCURA E ESCRITA COMO FERRAMENTA DE INTEGRALIZAÇÃO DE DIREITOS CÍVICOS

Waldenilson Teixeira Ramos¹

¹ Psicólogo, atuante em política pública: Projeto Escola da Família em Niterói (FINATEC) — Tutor, extensionista na UFF e UFRJ, pesquisador no Centro Latino-Americano de Estudos em Cultura (CLAEC) e integrante do núcleo de pesquisa Da Subjetividade à Verdade (UFF), Graduado em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3485-0455>

Resumo: Este trabalho visa tecer reflexões de cunho ético-político, relacionando alguns pontos chaves da Reforma Psiquiátrica e seu contexto histórico-político que se efetivou no território brasileiro. O grande ponto nodal desejado neste trabalho é realizar provocações que ajudem a pensar as práticas de cuidado dentro do campo psi e como a reforma psiquiátrica pode informar sobre as concepções vigentes de sociedade e suas engrenagens de produção de sofrimento, bem como o aniquilamento da diferença. Para tanto, torna-se o objetivo central deste trabalho não é uma descrição indifferente da história da reforma psiquiátrica, mas tecer certa análise com o objetivo de um exercício crítico e ético para com a alteridade, reforçando, a partir dessa reflexão, as necessidades urgentes de pensar o compromisso ético e os desdobramentos estéticos, clínicos e políticos da psicologia. Por fim, também interessa considerar como o campo da arte e da literatura podem instrumentalizar as práticas de cuidado mais humanizadas e de integralização dos direitos cívicos dos corpos ditos loucos.

Palavras-chave: Política; Luta antimanicomial; Sociedade; Ética.

INTRODUÇÃO

Este capítulo, a partir de um pequeno apanhado histórico sobre a reforma sanitária e psiquiátrica, busca discutir as políticas de saúde mental, bem como apresentar importantes questões colocadas à luta antimanicomial. Tendo como primado que não há um gesto natural ao trato da loucura, mas fundamentações a respeito das práticas de cuidado, da mesma maneira que a organização social vigente no ocidente, ao longo do tempo muito se modulou sobre a percepção do que é a loucura. Constatando que, no debate sobre saúde mental, as políticas públicas em saúde são primordiais na atual conjuntura sócio-política; este trabalho tem como pauta central as disputas políticas dos movimentos sociais que buscam uma sociedade outra e os seus desafios frente às forças políticas reacionárias que desejam voltar a um passado que mancha à sangue a história do território do Brasil.

O caráter de luta por uma sociedade sem manicômio se dá, primordialmente, porque ainda é possível imaginar e desejar uma outra sociedade. É preciso,

antes de mais nada, compreender que o mundo não está pronto e que não é naturalmente ou essencialmente dado, todavia, se encontra a todo momento sendo constituído. Por esse motivo, pode-se acreditar que a mesma sociedade que olha para os corpos ditos loucos cheia de desejo aniquilador de diferença — e, por isso, sempre cria novas tecnologias de segregação — também é capaz de construir novos compromissos éticos e mais humanos para com a diferença. Tomar a loucura como invenção sócio-histórica não é, de forma alguma, expressar que não há condições mentais e subjetivas distintas no mundo, é, no entanto, denunciar o paradigma instaurado na contemporaneidade. Colocar a concepção de loucura neste esboço é o que move práxis psi às condições de devir — força de abertura. As práxis — unidade dialética de teoria e prática — no campo Psicosocial, informam em que mundo as atuações estão inseridas e, assim, que transformações são possíveis de se pleitear. Por isso, nenhum olhar sobre a prática do psicólogo pode deixar de ser vista junto ao mundo histórico e político onde a mesma atua, na mesma medida que necessita, constantemente, ser revisitada e pensada. Concomitantemente, o olhar da psicologia atravessa a visão de mundo de sua sociedade e o olhar da sociedade aos corpos ditos loucos se esquadriinha nas lógicas das políticas em disputa.

Todo o olhar que hoje se direciona à loucura é, certamente, um produto e efeito das construções históricas que a sociedade, aqui no ocidente, constituiu. Foucault (2019), em seu gesto genealógico, buscou evidenciar as camadas históricas que dizem respeito ao olhar e a relação para com a loucura. Dom Quixote é uma figura muito emblemática que notifica toda a vida romântica de um louco peregrinante, um olhar de um louco digno à expressão romântica, artística e de deslumbre. Em outra camada segmentar da história, a loucura é vista como condição de um homem ao acesso à verdade, um líder messiânico. Doravante, superada a idade clássica, a loucura emerge como objeto de segregação, a loucura aparece, nas literaturas modernas, como um ser que deve ser inserido a todo um

bloco homogêneo que deveria ser excluído e afastado do funcionamento daquela sociedade vigente. O parâmetro de divisão era absolutamente moral, com isso, havia prostitutas, travestis, pederastas, desempregados e todo aquele que não se insere de forma adequada aos regimes de trabalho e subjugação da época — os anormais. Os leprosários e as Santas Casas de Misericórdias se apresentam como únicos destinos possíveis a todos os desvios morais do início da era moderna. Contrários ao postulado de estado natural de loucura, as dimensões terapêuticas, de cuidado ou de cura não existiam nesse momento. Apenas com a chegada/invenção da psiquiatria, marcada pela figura do Philippe Pinel, alguma perspectiva de compreensão e estudo da loucura se apresenta. É curioso evidenciar que a marcação da loucura como direção de uma condição não imoral, em um primeiro momento, se deu pelas outras pessoas que eram enquadradas dentro desse mesmo bloco homogêneo inseriram os loucos; estas pessoas denunciaram, no primeiro momento, que a prostituta e o louco, por exemplo, não compartilhavam de uma mesma condição. As modulações do olhar à loucura nunca deixaram de se apresentar na história da humanidade no ocidente (Idem, 2019).

A psiquiatria de Pinel estabeleceu para si a tarefa de dobrar esse olhar à loucura, categorizando, separando e enfatizando a vigia como principal metodologia de estudo. A racionalidade biomédica surge em todo o seu arcabouço teórico, como certa tentativa de compreender o louco em seus desvios e quais caminhos deveriam ser trilhados para uma normalização do corpo e da mente. A invenção da saúde mental se apresenta como mecanismo realinhador/terapêutico a esses corpos.

Interessa, neste primeiro momento, analisar sobre o olhar à loucura, constatando que tal gesto não é uma condição a priori, todavia, constitutiva e modular à história. Os rastros históricos dissertados por Michel Foucault (2019), na obra “História da Loucura”, contribuem nas constatações da visão e dos atravessamentos sobre loucura enquanto: marcação das dimensões do espetáculo e do

romance — tão presente na literatura de Dom Quixote; corpos se se endereçou a segregação se baseando em preceitos morais de cunho judaico-cristão; e como objeto de estudo e de tratamento. Tais dados evidenciam condições circunstanciais às emergência de enunciados em cada segmentação epistêmica, em cada a priori histórico, sendo assim, torna-se possível colocar que as concepções de loucura são impregnadas de história. Ficam evidentes, portanto, as necessidades urgentes de se continuar modulando o olhar e as práticas, a fim de realizar uma integralização mais completa às pessoas ditas loucas dos direitos humanos tão primordiais à vida digna.

A REFORMA: O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO E OS RETROCESSOS

A própria concepção de psiquiatria nasce atravessada por uma tentativa de mudança de paradigma, uma aposta de virada de pensamento e das práticas. Pedro Gabriel Delgado (1992) expõe que, no século XX, uma emergência se apresentava: as críticas aos asilos que denunciavam um dispositivo de segregação que, por vias morais, recolhiam marginalizados e loucos; efeito de uma herança de uma episteme do século anterior, uma luta ganhava mais força política. Fernando Tenório (2002) afirma que o nascimento da psiquiatria é concomitante a um gesto revolucionário, argumentando que, durante o século XIX, a psiquiatria marca um desígnio na representação da pessoa de Philippe Pinel. Tenório (2002) afirma:

Pinel teve a tarefa de humanizar e dar um sentido terapêutico aos hospitais gerais [...]. O gesto pineliano de desacorrentar os loucos para implementar meios completamente diferentes, mito de origem da psiquiatria, é o signo de que, desde a sua fundação, a ciência psiquiátrica nasceu como reforma (p. 26 - 27).

A atualidade marca um avanço a essa geminação revolucionária já implicada nos dois séculos anteriores, colocando na cena pública outras possibilidades

de humanização que não eram possíveis nos asilos, principalmente, criticando os efeitos de normalização e controle dos corpos loucos. Doravante, a atualização manifesta dessa virada revolucionária dá ênfase à pessoa humana de direitos cívicos, assim, o quadro de cidadão tutelado começou a se desvanecer. Se torna forte, então, no momento político atual, o debate acerca do desmonte de uma prática tuteladora endereçada aos sujeitos loucos: “Embora trazendo exigências políticas, administrativas, técnicas também teóricas bastante novas, a reforma insiste num argumento originário: os direitos do doente mental, sua cidadania.” (DELGADO, 1992, p. 29). No Brasil, como expressão desse movimento pelos direitos cívicos dos chamados loucos, há o Manifesto Bauru, a Carta Bauru de 1987 é não só um documento histórico, mas também é um grande manifesto dos profissionais psiquiatras que estavam comprometidos com uma sociedade outra. Expressamente, o manifesto declarou:

Nossa atitude marca uma ruptura. Ao recusarmos o papel de agente da exclusão e da violência institucionalizadas, que desrespeitam os mínimos direitos da pessoa humana, inauguramos um novo compromisso. Temos claro que não basta racionalizar e modernizar os serviços nos quais trabalhamos.

[...]

O manicômio é expressão de uma estrutura, presente nos diversos mecanismos de opressão desse tipo de sociedade. A opressão nas fábricas, nas instituições de adolescentes, nos cárceres, a discriminação contra negros, homossexuais, índios, mulheres. Lutar pelos direitos de cidadania dos doentes mentais significa incorporar-se à luta de todos os trabalhadores por seus direitos mínimos à saúde, justiça e melhores condições de vida.

[...]

Bauru, dezembro de 1987 - II Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental (CFP, 2017).

O momento histórico-político é marcado por algumas forças reativas ao passado das práticas em saúde mental, esta resposta se atualiza na mesma medida que o passado insiste em não passar. As lutas contra um passado presente se disputam nos campos materiais e políticos, onde se inter cruzam as forças revolucio-

nárias, conservadoras e reacionárias. Manifestações, como a de Bauru em 1987, são gestos disruptivos às práticas e às lógicas manicomiais que, profundamente, se endereçam à diferença; uma manifestação que encontrou força entre os trabalhadores do campo da saúde mental que tomam para si um compromisso ético de construir uma sociedade diferente da vigente.

Estamos transformando um depósito num hospital e ao mesmo tempo desmontando-o. Quando estas linhas estiverem publicadas já estará funcionando o primeiro centro psicossocial, na zona noroeste de Santos, a de maior concentração operária (LANCETTI, 1989, p. 60).

Uma forte virada às práticas psi se inaugura, o desmonte de uma série de violências às pessoas de direitos, os ditos loucos. Desde a década de 1970, a Psicologia tem participado ativamente dos movimentos de Reforma Sanitária e de Reforma Psiquiátrica, da criação do SUS e da implantação de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Trinta anos após a primeira carta Bauru, em 2017, um novo manifesto é expresso, um dos caracteres foi marcado pela trajetória da luta até aquele momento. A carta Bauru de 2017 louva a força da militância, na mesma medida em que se reafirma enquanto compromisso ético-sócio-político:

Cientes de que a nossa causa era justa, fomos incansáveis ao lutar por ela. Construímos o projeto de lei antimanicomial, e trabalhamos por sua aprovação no Congresso Nacional. No desafio da implementação do SUS, construímos passo a passo, com efetiva participação social, expressas em quatro Conferências Nacionais, uma nova Política Nacional de Saúde Mental. Realizamos marchas, manifestações, passeatas, ofertando à sociedade brasileira o alegre sabor da liberdade ainda que tam tam.

Desconstruindo o modelo asilar, reduzimos significativamente os leitos em hospitais psiquiátricos, exercendo no território o cuidado em liberdade. Inventamos novos serviços e redes, arranjos e experiências, que gritam com voz forte a potência deste cuidado. Combatemos a cada dia o manicômio em suas várias formas, do hospital psiquiátrico à comunidade terapêutica, incluindo o manicômio judiciário; e a lógica manicomial que disputa o funcionamento de todos os espaços do viver. Gravamos, em corpos e mentes, a certeza de que toda a vida vale a pena, a ser vivida em sua pluralidade, diversidade e plenitude. Temos orgulho das conquistas que garantiram a transformação da atenção pública em saúde mental em todos os quadrantes de nosso país: milhares de

CAPS, ações na atenção básica, o Programa de Volta Pra Casa, novos modos de trabalhar e produzir, múltiplos projetos de arte, cultura, economia solidária, geração de trabalho e renda e protagonismo. Assumimos o desafio de construir uma política de cuidado às pessoas em uso de álcool e outras drogas, como uma política para as pessoas, antiproibicionista e pela legalização do uso, na perspectiva da redução de danos, produzindo uma atenção intrinsecamente conectada com a defesa de seus direitos (CFP, 2017, p. 1).

Na mesma medida em que os profissionais psi, comprometidos com a luta antimanicomial, se alegram com a força da luta, com toda força tam tam, nunca se perdeu de vista que a disputa estava colocada e que as lutas ainda não tinham chegado ao fim. A luta antimanicomial, cada vez mais, se direcionou ao objetivo de uma sociedade sem manicômios; isso não se implica apenas na derrocada dos estabelecimentos, mas em uma luta que se endereça e se compromete com a transformação de toda uma sociedade. Sendo assim, o campo em disputa se apresenta em um espaço onde as práticas, as visões de mundo e os mecanismos de opressão estão em jogo, o manicômio não é apenas o estabelecimento, porém, um estilo organizacional e de vida em sociedade. Nesse plano onde ocorre as lutas, o campo político é central neste objetivo de transformação de uma sociedade, todavia, os desafios ainda estão colocados e, na carta Bauru de 2017, essa disputa não se perdeu de perspectiva:

Nestes 30 anos, entretanto, o mundo viveu a globalização e a hegemonia da ideologia neoliberal, produzindo uma gritante desigualdade: 1% da população mundial tem mais riquezas que os outros 99%. Isto conduziu a uma ruptura do pacto civilizatório contido na Declaração Universal dos Direitos Humanos: quando os interesses do capital tudo dominam, não há direito que se respeite nem vida que tenha valor. No Brasil, um processo de redução das desigualdades sociais, iniciado nos anos 2000, foi brutalmente interrompido pelo golpe de 2016; golpe que resultou, dentre tantos outros efeitos deletérios, na ampliação do processo vigente de privatização e na redução de recursos para as políticas públicas sociais, como moradia, transporte, previdência, educação, trabalho e renda e saúde. Vivemos um violento ataque ao SUS, com a diminuição do financiamento e a desfiguração de seus princípios de universalidade, equidade e integralidade. Nossa democracia, ferida, vive hoje sob constante e forte ameaça. Precisamos fortalecer a luta por um processo de educação permanente, por nenhum serviço a menos, nenhum trabalhador a menos e nenhum direito a menos.

Não podemos deixar de frisar o avanço do conservadorismo e da criminalização dos movimentos sociais, defendemos a diversidade sexual e de gênero, as pautas feministas, a igualdade racial (CFP, 2017, p. 2).

Ainda em 2017, as forças políticas reacionárias e conservadoras, totalmente aversas ao horizonte vislumbrado pelo movimento antimanicomial, estavam colocadas. Um risco à espreita do movimento social. Todavia, ao se reposicionar, uma máxima já estava colocada: Manicômio nunca mais!

A conjuntura presente, que intensifica o risco das conquistas duramente obtidas, exige um posicionamento que reafirme e radicalize nossos horizontes. É preciso sustentar que uma sociedade sem manicômios reconhece a legitimidade incondicional do outro como o fundamento da liberdade para todos e cada um; que a vida é o valor fundamental; que a sociedade sem manicômios é uma sociedade democrática, socialista e anticapitalista.

NENHUM PASSO ATRÁS: MANICÔMIO NUNCA MAIS!

POR UMA SOCIEDADE SEM MANICÔMIOS!

Bauru, dezembro de 2017(CFP, 2017, p. 3).

A luta antimanicomial, no Brasil, atua nesse cenário político se afirmando enquanto um processo amplo que articula diversos atores sociais. Em contraposição ao manicômio, que se origina dos mecanismos estatais de produção da loucura e violência que incidem sobre a classe trabalhadora, com seus atravessamentos de raça e gênero. A luta antimanicomial se compromete não apenas com a reforma de serviços, mas com a construção de uma nova sociedade. Assim, afirma-se a luta antimanicomial não apenas como um elemento de combate às quatro paredes do hospício, contudo a uma lógica que visa construir novas concepções de cuidado, de saúde e de vida.

A psicologia defende categoricamente um cuidado que seja humanizado, que garanta a autonomia, a liberdade e o exercício da cidadania. Ou seja, se defendemos um cuidado na psicologia, que seja um cuidado em liberdade, não que aprisiona. Desconstrói o paradigma manicomial, que é voltado para a segregação, para o afastamento do convívio social, destacou a conselheira do Conselho Federal de Psicologia (CFP), Tahiná Khan Lima Vianey (CONSELHO..., 2020, p. 1).

**

Em uma análise de conjuntura do projeto de política em vigor no Brasil, ficam evidentes os graves retrocessos nas conquistas e garantias da Reforma Psiquiátrica. Um dos grandes expoentes desse retrocesso é o documento emitido pelo Ministério da Saúde em novembro de 2020, que propôs a revogação de 99 portarias, que destruiriam a RAPS para usuários de álcool e outras drogas e encerrariam as equipes de consultório na rua, dentre outras medidas que estão colocando em risco conquistas históricas, deixando a situação mais preocupante. Dentre outros retrocessos, também se encontra o fim do programa De Volta para Casa, que atua pela reinserção social de pessoas egressas de longos períodos de internação psiquiátrica. Os impactos atingem a Rede de Atenção Psicossocial, com o incentivo à internação psiquiátrica e à separação da política sobre álcool e outras drogas, que passou a ter ênfase no financiamento de comunidades terapêuticas e uma abordagem proibicionista e punitivista. Defronte as lutas dentro e fora das políticas públicas de saúde mental, apresenta-se o retorno de uma política centrada nas práticas manicomiais, reafirmando o hospital psiquiátrico como o território principal de tratamento, pautado na exclusão e violação de direitos humanos, reforçando os saberes médico-centrados, que fragilizam o cuidado integral, em rede, produzido com a participação ativa de pessoas em sofrimento mental e seus familiares.

Esse retorno ao passado tem uma imagem muito bem assentada, nome, local e data: Hospital Colônia, em Barbacena/Minas Gerais, fundado em 12 de outubro de 1903. O ocorrido no hospital psiquiátrico de Barbacena, também conhecido como Holocausto brasileiro, ainda é um dos grandes horrores da história do território brasileiro. Com mais de 60 mil pessoas mortas (ARBEX, 2019), hoje é representado como o passado que jamais se deseja repetir.

Imagem 1: Pátio do Hospital Colônia de Barbacena



Fonte: (WIKIPEDIA [SITE], 2022)

Conhecido como Colônia, o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, localizado em Minas Gerais, funcionou de 1903 a 1996. Por conta do descaso do Estado, dos médicos e da sociedade, deixou o saldo de mais de 60 mil mortos e inúmeras vidas marcadas para sempre. Durante muitos anos, a Colônia foi o local para onde eram enviados aqueles que por algum motivo eram considerados “indesejáveis”. Por isso, muitos dos pacientes eram mulheres vítimas de abuso que engravidaram, deficientes abandonados por suas famílias, homossexuais, esposas adúlteras, filhos rebeldes e etc... Ao chegar no hospital, os pacientes eram levados para uma triagem onde eram separados por gênero, idade e características físicas. Entregavam seus pertences, passavam por um banho coletivo e os homens tinham os cabelos raspados, como era feito com prisioneiros de guerra (ARBEX, 2019).

O hospital psiquiátrico de Barbacena, assim como os diversos mecanismos de opressão da sociedade ocidental aos corpos minoritários, emerge na organiza-

ção social como um sintoma de um tempo tão marcado pelo repúdio e ódio à diferença. Decerto, a máquina política, em muitas das suas engrenagens de Poder, é matriz produtora de desejo de aniquilamento da diferença. Então, a vida política e cotidiana é colocada sobre um plano imanente carcerário e manicomial. Essa imagem do passado que insiste em permanecer diz sobre as lutas atuais e das necessidades urgentes de disputar por uma sociedade longe das forças reacionárias e mais humanizada a toda e qualquer diferença humana; a luta é radicalmente política e urgentemente ética.

LITERATURA E CLÍNICA: UM ENCONTRO PARA PRÁTICAS NÃO MANICOMIAIS E REINTEGRAÇÃO DE DIREITOS CÍVICOS

Defronte a iminente luta em torno das políticas de cuidado dentro e fora do campo psi, fazem-se perceptíveis as tensões e confrontos ético-políticos das práticas de cuidado e, com isso, a constatação de que a noção do que é cuidado e do que é saúde não está dado, mas em disputa. Desse modo, cabe investigar outros modos além da racionalidade biomédica. Segundo os princípios e diretrizes do SUS, saúde não é meramente a falta de doenças e nem apenas ações curativas medicamentosas. Assim, encontra-se em Foucault (2014) e em Deleuze e Guattari (2014) ferramentas, como a escrita e a literatura, que amparam para uma luta que se dá no campo do cuidado — *Escrita de si* e a *Literatura Menor*. O gesto genealógico do pensador Michel Foucault (2014), em suas pesquisas a respeito das práticas meditativas gregas, coloca sobre escopo de análise o discurso vencedor no ocidente, *conhece a ti mesmo*, e evidencia a perda dimensional do cuidado de si.

O que está colocado nas investigação do Foucault (2014), neste momento, é uma certa denúncia de toda uma forma de olhar para si, não como prática sobre si, todavia, de encontro de verdade em si, interiorizado — o filósofo chamará isso

de *vontade de verdade*. As suas reflexões apontam para a ocidentalidade assentada na concepção da carne, a filosofia vencedora, bem como a base que informa as concepções de ciência são informadas por este éthos — a verdade é tomada como algo a se confessar e se encontrar. Ao longo das suas reflexões e inflexões ao modo de saber da ocidentalidade, Foucault tomará tal dimensão existencial como efeito de verdade (2020). Em contraposição, o pensador seguirá suas investigações e, neste movimento, ele se deterá a explorar o que é encontrado como cuidado de si (FOUCAULT, 2010). Essa mesma operação reitera as veredas do cuidado enquanto práticas, certos exercícios estéticos de tomada da vida — essa noção já se difere do posto pela modernidade, um efeito de verdade do sujeito que o cristaliza e reduz suas vias inventivas e autônomas. O cuidado de si é, em última instância, um convite para que se tome o viver enquanto processo estético da existência — a vida enquanto uma obra de arte, um tornar-se protagonista no próprio tónus da vida.

Doravante, em Deleuze (2011), no texto “A literatura e a vida”, presente no livro *Crítica e Clínica*, a saúde se apresenta enquanto certa potência expressiva da vida e, indo para além dos objetivos já colocados da leitura e escrita, localizar-se certo plano de afetação do ser no mundo — plano sensível. Por isso, o autor irá defender que o escritor é médico de si e do mundo — co-afetação de si e do outro. São esses entrelaces, então, da potência da vida enquanto uma obra de arte e a literatura como ferramenta expressiva ontológica, que vislumbra a saúde, onde “escreve-se sempre para dar a vida, para libertar a vida aí onde ela está aprisionada, para traçar linhas de fuga”, assim afirma Deleuze (2017). Analogamente, Proust (2017), na obra “*Em Busca do Tempo Perdido*”, evidencia bem essa operação ao dissertar que o trabalho do escritor é simplesmente uma espécie de instrumento óptico oferecido ao leitor para lhe permitir distinguir o que, sem o livro, ele talvez nunca fosse vivenciar em si mesmo. Em seu estudo sobre a obra de Proust, Botton (2011) tece o seguinte comentário:

Na verdade, todo leitor, enquanto está lendo, é o leitor do seu próprio eu. O trabalho do escritor é simplesmente uma espécie de instrumento óptico oferecido ao leitor para lhe permitir distinguir o que, sem o livro, ele talvez nunca fosse vivenciar em si mesmo. E o reconhecimento em si próprio, por parte do leitor, daquilo que o livro diz é a prova da sua veracidade (p. 25).

Conceição Evaristo (2020), em uma de suas entrevistas a respeito da noção de *escrevivência*, afirma:

O exercício da literatura é, para mim, a minha maneira de não adoecer. Quando eu falo disso, estou falando mesmo desse adoecimento emocional. Porque a arte é uma válvula de escape e a literatura é essa criação, é a possibilidade que eu tenho de sair de mim mesma e de indagar o mundo, de inventar um outro mundo, de apresentar a minha discordância com este mundo. [...] Escrever para mim é a possibilidade de fundamentar um diálogo. Por mais que a minha escrita nasça mais do campo da oralidade, que é o seu fundamento, eu consigo expressar muito mais do meus sentimentos se eu escrever. O movimento da escrita, acho também que até o movimento da própria vida, é um movimento que você faz para vencer a dor, para vencer a morte. [O gesto da escrita] é o espírito de sobrevivência. Esse desejo de você agarrar se a vida de alguma forma. [Assim] a literatura é essa oportunidade que você tem de se agarrar à vida. [Através dela] você registra a vida, você inventa a vida, você discorda da vida.

[...]

Escrever é uma forma de sangrar. Porque a vida é uma sangria desatada, né?

Tal perspectiva demonstra os agenciamentos da saúde e a escrita literária, modo artístico de agarrar-se à vida, um gesto não tutelar do cuidado, porém, de protagonização do viver e um determinado exercício de cuidado de si. Aqui, nessa concepção, a escrita é uma tentativa de produzir saúde, um recurso terapêutico. A *escrevivência* é, então, esse procedimento criativo das mazelas do mundo, onde quem escreve encontra os recursos para vencer a vida, ainda que para isso se tenha que sangrar. Conceição Evaristo (2020) apresenta, dessa forma, certa transversalidades da arte e da saúde, evidenciando que as práticas de cuidado podem estar presentes para além das unidades e redes de saúde — no próprio cotidiano — em que o sujeito é convidado a ser ativo e responsável pela condução da sua saúde/vida, não assumindo uma posição de objeto. Aposta-se, portanto, em uma

dimensão ética-política da saúde. Desse modo, apresenta-se como possibilidade a aposta na literatura e na escrita como possíveis práticas de cuidado de si, sendo ferramentas antimanicomiais também.

Diante dessas linhas inventivas e transversais, pode-se pensar o fazer psi na perspectiva da protagonização com o outro — uma afirmação da postura ético-estética do cuidado. Apesar dos inúmeros retrocessos e ataques constantes a modos não hegemônicos de cuidar, sempre se é possível criar outros mundos, linhas segmentares da vida e toda a diferença que com ela se apresenta. Está aí, então, um método de fazer e legitimar o viver e a saúde humana. Isso, por fim, disputa uma sociedade sem os muros da loucura e sem a segregação de toda e qualquer diferença também, aqui estão instrumentos de confecção de si e de um mundo antimanicomial — uma luta que começa antes dos muros, uma luta que se apresenta na própria ética e no fazer psi. Todos esses movimentos têm como meta a reintegração dos mínimos direitos da pessoa humana, uma aposta ética-estética-política da vida que tanto merece ser legitimada em todos os seus direitos, a vida e o vivível dos corpos loucos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Defronte as camadas epistemológicas que marcam a história e o olhar direcionado à loucura, cabe pensar o que se deseja construir, enquanto prática psi que vislumbra toda e qualquer alteridade, que sociedade se quer e qual é o papel do profissional psi nas pautas políticas atuais. A reforma psiquiátrica é fundadora de um movimento integralista nas práticas de promoção e prevenção à saúde, buscando abandonar uma centralidade do discurso médico e realizar a proposta de uma prática em saúde multidisciplinar e transdisciplinar. A inserção dos usuários a uma rede de acolhimento multifatorial e que tem em seu núcleo compromissos de humanização e acolhimento do sofrimento do sujeito, certamente, coloca em jogo um gesto político de resistência de luta a um passado impregnado de práticas morais e mortíferas ao humano. Histórias como do Holocausto Brasileiro

(2013) denunciam um fantasma que espreita e assombra a história do território brasileiro, que tinge o presente à sangue. Milhares de vidas tiradas, a partir de um discurso aparente de cura e tratamento, mas que foram efetivados por um viés mortífero e de tortura de toda e qualquer diferença humana. A psicologia marca, então, um compromisso ético e humano de rompimento com as práticas manicomiais e de aniquilamento da diferença, um desafio longo e difícil, todavia, fundamento para uma sociedade que deseja alcançar-se. A literatura e o gesto da escrita demonstram uma força maior do que o mero gesto de transmissão, comunicação e registro, mas podem ser utilizados como movimento de manifestação e da transmissibilidade do vivível, uma prática de vida. A literatura parece fornecer passos interessantes na luta da integralização dos direitos cívicos da pessoa dita louca, abre possibilidade inventiva sobre si, afastando-se das lógicas confessionais do vivível. A escrita enseja o tônus de uma vida de éthos-poesia — autopoiese. Está colocado, então, um novo olhar possível a esses corpos, mas ainda é necessário seguir com a luta de transformação de vida e de uma sociedade outra, por uma sociedade sem manicômios. Portanto, é necessário seguir sonhando com um dia em que se possa construir novos olhares a loucura, não como espetáculo, nem moral, nem de reajuste a um padrão de um sistema... luta-se para que um dia seja possível construir uma sociedade de olhar afetivo e acolhedor à diferença, por hora, a classe psi segue construindo e lutando por uma e em uma resistência.

REFERÊNCIAS

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro: Genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca, 2019.

CARTA DE BAURU – 30 ANOS. Conselho Federal de Psicologia (CFP) [site], 2017. Disponível em <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/12/CARTA-DE-BAURU-30-ANOS.pdf>> Último acesso em 25 de set de 2022.

DELEUZE, G. **Conversações**. 3ª ed. São Paulo: Editora 34, 2017.

_____. **Crítica e clínica**. 2ª ed. São Paulo: Editora 34, 2011.

_____; GUATTARI, F. **Kafka: Por uma literatura menor**. 1ª ed. São Paulo: Editora Autêntica, 2014.

DELGADO, P. G. **As razões da tutela: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil**. Rio de Janeiro: Te-Corá, 1992.

EVARISTO, C. (2020, 6 de fevereiro). **CONCEIÇÃO EVARISTO | Escrevivência [Vídeo]**. YouTube. <<https://www.youtube.com/watch?v=QXopKuvxe-vY>>.

FOUCAULT, M. **A hermenêutica do sujeito**. 3ª ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

_____. **História da loucura**. 11ª ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.

_____. **História da sexualidade: A vontade do saber (Vol. 1): A vontade de saber**. 11ª ed. São Paulo: Editora Paz & Terra, 2020.

_____. **História da sexualidade: O uso dos prazeres (Vol. 2)**. 5ª ed. São paulo: Editora Paz & Terra, 2014.

GABEIRA, F. (31 de out. de 2013). **Holocausto Brasileiro Manicômio de Barbacena**. [Vídeo]. YouTube. <<https://www.youtube.com/watch?v=1xBQr5z-FAHs>>

HOSPITAL Colônia de Barbacena. In: Wikipédia: A enciclopédia livre. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Hospital_Col%C3%B4nia_de_Barbacena. Acesso em: 25 set. 2022.

LANCETTI, A. **Quem Manda na Loucura? Teoria e Debate**. Revista trimestral do Partido dos Trabalhadores, nº 8, 1989. Disponível em: <<https://x.gd/ISIH9>>. Último acesso em 14 de junho de 2023.

MANIFESTO de Bauru. Conselho Federal de Psicologia (CFP) [site], 2017. Disponível em <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manifesto-de-bauru.pdf>>. Último acesso em 04 de maio de 2022.

SAÚDE Mental: possibilidade de “revogação” coloca em risco conquistas históricas do país, alertam especialistas. Conselho Nacional De Saúde — Ministério da saúde [SITE], 2020. Disponível em: <<https://x.gd/D0tao>>. Último acesso em: 25 de set de 2022.

TENÓRIO, F. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos.** *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [online]. 2002, v. 9, n. 1 [Acessado 11 Abril 2022] , pp. 25-59. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003>>. Epub 06 Jan 2004. ISSN 1678-4758.

TENÓRIO, F. **Saúde Mental e Psicanálise - Prof. Dr. Fernando Tenório (Doutor em teoria Psicanalítica pela UFRJ).** [Vídeo]. Canal Parresiando. YouTube. <<https://www.youtube.com/watch?v=74jijq6Xvgk>>.

doi: 10.48209/978-65-84959-35-1

CAPÍTULO 2

DIGNIDADE HUMANA DAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA: UMA ANÁLISE SOBRE NEGAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Kercia Pompeu da Silva

Resumo: O tema em estudo aborda algumas reflexões sobre a dignidade humana das famílias em situação de extrema pobreza, a partir de uma correlação entre a negação de direitos humanos e a responsabilidade social. A dignidade humana visa manter condições mínimas para o desenvolvimento do indivíduo em seu ambiente social, sendo um princípio constante na maioria dos tratados internacionais. O seu conceito determina inúmeros valores direcionados ao ser humano, dependente da circunstância em que vive, no caso aqui, a dignidade das famílias em situação de extrema pobreza. Citando a pobreza como elemento de violação de direitos humanos, há que se avaliar, de modo precípua, a condição de vulnerabilidade ostentada por aqueles que se encontram em condições de inferioridade socioeconômica, necessitados de políticas públicas, de responsabilidade social com metas a reduzir e/ou prevenir tal condição. Analisando tais fatores e considerando uma pesquisa de alto valor representativo para diversas vertentes, busca-se apresentar um estudo descritivo, de abordagem qualitativa mediante revisão de literatura, coletado em bibliotecas virtuais, periódicos, livros e artigos científicos, publicados nos últimos 10 anos. Destarte, o que se refletiu a partir da contribuição dos autores/teorias foi que, independentemente das perspectivas arroladas neste artigo, há convicção de que a pobreza não é somente uma privação de recursos econômicos ou materiais, mas também uma violação da dignidade humana.

Palavras-chave: Dignidade humana; famílias em situação de extrema pobreza; negação de direitos; responsabilidade social.

Abstract: The subject under study addresses some reflections on the human dignity of families in extreme poverty, based on a correlation between the denial of human rights and social responsibility. Human dignity aims to maintain minimum conditions for the development of the individual in his social environment, being a constant principle in most international treaties. Its concept determines countless values directed to human beings, depending on the circumstances in which they live, in this case, the dignity of families in situations of extreme poverty. Citing poverty as an element of violation of human rights, it is necessary to evaluate, in an essential way, the condition of vulnerability exhibited by those who are in conditions of socioeconomic inferiority, in need of public policies, of social responsibility with goals to reduce and/or or prevent such a condition. Analyzing such factors and considering a research of high representative value for several aspects, we seek to present a descriptive study, with a qualitative approach through literature review, collected in virtual libraries, periodicals, books and scientific articles, published in the last 10 years. Thus, what was reflected from the contribution of the authors/theories was that, regardless of the perspectives listed in this article, there is a conviction that poverty is not only a deprivation of economic or material resources, but also a violation of human dignity.

Keywords: Human dignity; families in extreme poverty; denial of rights; social responsibility.

INTRODUÇÃO

A temática em questão possui um viés filosófico-social, em um diálogo premente entre dignidade humana, famílias em situação de extrema pobreza, negação de direitos humanos e sua relação com a responsabilidade social. A dignidade humana é um assunto muito pautado e de extrema relevância tanto no contexto nacional quanto internacional, porém ainda é uma realidade distante para grande parte das pessoas.

Sabe-se que ao longo da história diversos estudiosos (filósofos, juristas, sociólogos, dentre outros) buscam respostas e evidências para responder/discutir questionamentos acerca do abstracionismo conceitual que ronda a presente pesquisa. Contudo, não há impedimentos para se utilizar uma gama considerável de autores, contribuintes fidedignos, preocupados com questões tão polêmicas e adversas, especialmente quando se fala em famílias em situação de extrema pobreza e negação de direitos humanos.

A correlação com a responsabilidade social perpassa por um entendimento sobre o que a sociedade civil pode fazer para manter a cidadania global em um patamar menos devastador para a população que vive situação de vulnerabilidade e de risco social. A pobreza (ou melhor, extrema pobreza) vem dando saltos alarmantes, conforme os inúmeros dados estatísticos apresentados.

No Brasil, por exemplo, dados atualizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostram que entre os anos de 2020 e 2021, o número de pessoas vivendo em situação de miséria teve salto de quase 50% (3 em cada 10 brasileiros passaram a viver abaixo da linha da pobreza, ou seja, 11,6 milhões), tendo como causa principal a pandemia pelo Covid-19. Outras informações mostram que desde 2012, o país nunca havia registrado um avanço tão grande da extrema pobreza (mais de 5,8 milhões) (SILVEIRA, 2022).

Portanto, ao buscar refletir sobre a dignidade humana das famílias em situação de extrema pobreza, a partir de uma correlação entre a negação de direitos humanos e a responsabilidade social, justifica-se a confecção deste estudo, que

não pretende fechar aqui tal temática, mas sim construir soluções eficazes para tal problemática e contribuir para um pensamento crítico no que tange as políticas públicas atuais.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória desenvolvida sob a forma de revisão de literatura, com busca nas seguintes bases de dados: Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), dentre outras de igual importância. Utilizou-se também de obras de renomados autores, assim como trabalhos de pós-graduação destinados à conclusão de curso.

Analisa e conhece as contribuições existentes, a partir de estudos/teorias sobre Dignidade Humana, Famílias em situação de extrema pobreza; Negação de Direitos Humanos; Responsabilidade Social, para responder as seguintes questões norteadoras: “Por que as famílias em situação de extrema pobreza têm seus direitos humanos negados?”; “Qual a relação entre Dignidade Humana e Responsabilidade Social?”.

As referências bibliográficas selecionadas obedecem aos seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos 15 anos, de modo independente, nos idiomas português e inglês. A busca de literatura condizente com a temática em questão ocorreu entre os meses de janeiro a março de 2023, conforme os dados relativos à caracterização das publicações, que foram analisados qualitativamente e estruturados em capítulos, conforme análise do material disponível.

Quanto à questão de conflitos de interesses, por ser uma revisão de literatura que segue os parâmetros da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), a pesquisadora afirma não conter situações conflitantes (propostas de financiamento, emissão de pareceres, promoções ou participação em comitês consultivos ou diretivos, dentre outros), que possam influenciar no desenvolvimento do mesmo.

DIGNIDADE HUMANA DAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA

Famílias em Situação de Vulnerabilidade Social

No Brasil, quando se fala em pobreza e miséria, observa-se a gravidade do quadro, a qual mostra-se a partir da permanente preocupação, que obriga a refletir sobre suas influências no contexto social. Em uma área de atuação junto à família em vulnerabilidade social, buscam-se políticas públicas assertivas, para criar/produzir ações que permitam retirá-la de situações desumanas marcadas pela fome e pela exclusão social (GOMES; PEREIRA, 2005).

Ainda segundo Gomes e Pereira, a vulnerabilidade da família pobre, desassistida, impossibilitada de responder às necessidades básicas de seus membros, favorece o aprofundamento de debates acerca da construção de alternativas/métodos/estratégias para o fortalecimento da família em grau de risco considerável, até porque a família representa sentimentos ambivalentes, construída a partir da interação dos sujeitos no seu cotidiano.

A família, participante de um sistema interacional em desenvolvimento, passa pela vulnerabilidade conforme o adoecimento de um ou vários membros, em situações recorrentes de uso de drogas, violência doméstica, fome e outras condições que impeçam ou detenham o desenvolvimento saudável desse grupo (PRATI; COUTO; KOLLER, 2009).

A vulnerabilidade social é, deste modo, uma denominação utilizada para caracterizar famílias (família-problema; família disfuncional; multinecessitada) expostas a fatores de risco (natureza pessoal, social ou ambiental), que coadjuvam- incrementam a probabilidade de seus membros virem a padecer de riscos sociais, associados a eventos de vida negativos, que potencializam e predispõem a resultados-processos disfuncionais de ordem física, social e/ou emocional (PRATI; COUTO; KOLLER, 2009).

Em um foco mais positivo/propositivo, vem-se permitindo o acesso ao estudo da resiliência e da visibilidade aos fatores de proteção, para que tais famílias tenham o direito à dignidade humana. Sabe-se que os fatores de proteção só atuam ou têm efeito quando da presença de um fator de risco. Esse é um movimento que condiciona os vulneráveis a serem compreendidos como carentes de suporte social, de desafios e necessidades não correspondidas (BARLACH, 2008).

Termos como famílias em situação de risco, famílias pobres, famílias de camadas populares e de famílias de baixa renda, podem (e devem) ser motivo de reflexão social, devido a busca por soluções que visam prevenir/atenuar/evitar que se neguem direitos, como os bens sociais, saúde, lazer, educação, moradia, dentre outros. Deste modo, o reconhecimento das situações de vulnerabilidade e risco presentes no cotidiano das famílias e indivíduos, para seu enfrentamento e superação, ocorre de forma compartilhada entre técnicos e usuários (equipe multiprofissional) (SOUZA FILHO, 2022).

Quando se fala em pobreza, exclusão social e direitos humanos referente às famílias em situação de vulnerabilidade, há que se destacar o papel do Estado, especialmente nos processos que geram e mantêm a desigualdade social e a necessidade dos direitos econômicos, sociais e culturais para possibilitar aos “menos iguais” o exercício ativo dos direitos civis e dos direitos políticos relevantes para a democracia efetiva (ARZABE, 2018).

Arzabe também afirma que, se o papel do Estado não é realizado de maneira efetiva, acaba por distribuir a uma parcela significativa de sua população doenças, ausência de moradia, educação insuficiente que não permite trespassar a barreira do analfabetismo funcional, desemprego e desagregação cultural. A ausência do Estado, portanto, é uma omissão ativa, que privilegia parcelas reduzidas e aquinhoadas da sociedade, caracterizando verdadeira violação dos direitos humanos, em franca oposição aos fins legitimadores da razão de constituição e de existência do Estado.

Percebe-se um abismo na distribuição nacional da renda, que vem aumentando consideravelmente a cada ano, especialmente pela falta de políticas públicas condizentes com a realidade atual para “tentar” retirar da situação de extrema pobreza uma grande parcela da população, conforme cita Arzabe.

Deste modo, é preciso analisar a racionalidade que deve nortear a identificação da pobreza como uma disfunção relacional que viola a autonomia da pessoa, a dignidade, o respeito e que impede pessoas situadas nesse âmbito de se desenvolver plenamente como pessoa dentro da sociedade, ou seja, dentro do jogo das relações e exigências sociais da atualidade.

O sociólogo chileno José Bengoa, sobre a pobreza, diz que é um conceito difícil de definir. Por senso comum, dir-se-ia “não ter o que comer”; “não ter o que vestir”; não “ter um local onde morar”. Seria um baixo nível de vida. Sobre a “pobreza absoluta”, seria aquela em que a pessoa não pode alimentar-se com o mínimo suficiente para sua manutenção fisiológica. A pobreza é, em geral, o olhar dos não-pobres sobre os pobres. É um olhar estereotipado, cheio de temores, ansiedades, visões etnocêntricas e, mais ainda, com uma proposta implícita de homogeneização cultural e integração ao consumo (Bengoa, 1996, In: GONZALES, 2014).

A conceituação mais clara possível, proposta por Bengoa, mostra que a pobreza seria como uma “carência”, ou melhor, “ausência” (total ou parcial de bens, serviços, acesso à cultura e à educação). Contudo, as pessoas tecnicamente podem ser denominadas “pobres”, mas não se reconhecem como tais, considerando que os pobres são outras pessoas mais próximas da “pobreza absoluta”, colocadas à margem da sociedade.

Se ser pobre é um estigma, ninguém quer ser estigmatizado dessa forma. A aceitação/reconhecimento em “ser pobre”, sem direitos, apenas deveres, acaba por fazer com que a pessoa renuncie à luta por um sistema social que prime por melhores condições de vida (saúde, moradia, saneamento, emprego, cultura,

dentre outros). A falta de políticas públicas (programas sociais) propostas pelos legisladores e governantes para erradicar a miséria pode aumentar os danos a que esta população está exposta (GONZALES, 2014).

Mas, quais seriam estas políticas públicas tão esperadas pela população em situação de rua (sem moradia, sem emprego), muitas vezes em mendicância, necessitada de toda ajuda possível para sobreviver, ou seja, para viver dignamente? Sabe-se que os governos buscam por meio de ações e/ou leis atuar para “atenuar/prevenir” a situação de calamidade que muitas famílias vivem. Porém, essas ações nem sempre são fáceis de realizar, necessitando da atuação de parceiros (profissionais, empresas, articuladores, dentre outros). Portanto, para responder ao questionamento proposto, mesmo com algumas estatísticas animadoras, milhões de brasileiros ainda vivem na miséria, à espera do dia em que o Estado cumprirá ao mandamento constitucional no que diz respeito a dignidade da pessoa humana.

Referente ao mandamento constitucional, há que se citar outros de relevância, como o “objetivo número 1 das Nações Unidas”, ou seja, a erradicação da pobreza, em todas suas formas e lugares. A face mais visível das pessoas em condição de miserabilidade perpassa por situações rotineiras, quando são obrigadas a abordar outras pessoas em ruas e locais públicos (restaurantes, ônibus, shoppings, supermercados) (PIRES DE CAMPOS, 2019).

Dados estatísticos da ONU (Cepal), por exemplo, mostram que há um quantitativo inimaginável de pessoas vivendo na pobreza na América Latina e Caribe. Os dados do Brasil são crescentes, especialmente a partir de 2017, antes da pandemia pelo Coronavírus. Por exemplo, em 2017 havia 184 milhões de pessoas vivendo na pobreza (30,2% da população); em 2018 houve uma pequena melhora (182 milhões de pessoas) (CEPAL, 2019).

A partir de 2019, início do período pandêmico, a situação piorou drasticamente. Ou seja, embora tenha havido progressos, com inúmeros gastos sociais,

a situação continua dramática. Em vários Estados do país, a situação das ruas mostra uma realidade advinda de crises econômicas e da falta de uma atuação política eficaz, mesmo com alguns programas de transferência de renda (como o atual Bolsa Família, carro-chefe do Fome Zero; e o antigo Auxílio Emergencial), com funções paliativas, de caráter federal, tendo a anuência/participação de Estados e Municípios.

Outro fator importante é a responsabilidade social, considerada uma estratégia importante, principalmente por suas iniciativas voltadas às empresas que podem colaborar para que as famílias em situação de risco possam ter acesso a projetos para criação de empregos em parceria com a comunidade, com ênfase ao princípio da dignidade humana.

Apesar de esforços, tanto do governo quanto de algumas empresas, as soluções para a problemática não são suficientes, pois nem sempre é fácil manter recursos financeiros para pagar despesas sociais, para manter o sistema de saúde, para investimentos na assistência social (que ajuda na erradicação da extrema miséria no país), educação, segurança entre outros. Há também outras questões que devem ser discutidas sobre a pauta social, questões concernentes ao preconceito, à intolerância com a população que vive em situação de vulnerabilidade social, tendo sua dignidade usurpada e seus direitos humanos desrespeitados.

Pires de Campos (2019, p. 2) alerta que “Ninguém, com um mínimo de empatia social, gosta de ver pessoas maltrapilhas, em estado de desnutrição e com problemas de saúde evidentes. São retratos de uma realidade chocante e muito triste”. Por este motivo, a criação de políticas públicas para ajudar a minimizar tal tragédia é fundamental, além da atuação do Estado, em parceria com organizações religiosas e entidades assistenciais, que pode (e deve) utilizar-se de estratégias para minimizar a condição degradante em que se encontram muitas famílias, principalmente as famílias em situação de extrema pobreza.

Mesmo que haja a divisão em classes socioeconômicas, isto não deve impedir o que preceitua a Carta Magna Brasileira: “erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais” (art. 3º, III), pois só assim conseguiremos assegurar efetivamente a “dignidade humana” (art. 1º, III, CF). (BRASIL, 1988).

É preciso apoiar sistemas inteligentes e justos de redistribuição de renda para que todos saiam da miséria. As pessoas que se encontram nessa situação não se sujeitam a ela porque querem, mas, sim, por não saberem como resolver o problema. Precisam da nossa ajuda, do nosso conhecimento, dos nossos recursos, da nossa postura política, da nossa colaboração. Em uma palavra, da nossa solidariedade, da nossa fraternidade para implantarmos os valores que inscrevemos na Constituição cidadã (PIRES DE CAMPOS, 2019).

Negação de Direitos Humanos e Responsabilidade Social

Em um estudo proposto em 1996, Fernando B. de Almeida escreveu sobre a Teoria Geral dos Direitos Humanos. Em sua evolução, os direitos humanos passaram inicialmente por um longo processo, isto é, o homem era tutelado em seu aspecto individual. Posteriormente, passou-se a analisar o homem como ser social e político, a partir de um campo de proteção mais amplo, de modo coletivo em meio a um mundo globalizado.

Muitos acordos, convenções e tratados importantes foram firmados ao longo do tempo, em um esforço contínuo para a manutenção da defesa dos direitos humanos. Porém, o que se observa é que ainda há muito que se fazer, considerando as situações de indignidade humana, as desigualdades sociais e o desrespeito ao cidadão, especialmente aqueles que vivem em situações degradantes e de extrema pobreza.

Considerando o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos mais relevantes, após a Segunda Guerra Mundial, todos os grandes textos norma-

tivos internacionais passaram a consagrá-lo. Em 1948, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou a Declaração Universal dos Direitos do Homem. Em seu art. 1.º, considera que: “todos os seres humanos nascem livres e iguais, em dignidade e direitos” (ONU, 1948).

No contexto brasileiro, a Constituição Federal trata a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (art. 1.º, III, BRASIL, 1988). Já o Código Civil de 2002 (artigo 1.º) confere a toda pessoa “personalidade”, significando esta uma aptidão genérica para adquirir direitos e contrair obrigações, ou seja, a possibilidade de ser sujeito de direitos. Neste ditame, várias são as questões consideradas polêmicas relacionadas à tentativa de se descobrir quem é o “homem” dos direitos humanos.

A natureza dos direitos humanos e seu fundamento, diretamente relacionado ao princípio da dignidade humana, destaca sempre a característica da individualidade, assim como da diferença de seres em uma mesma sociedade.

Referenciando o ser humano como sujeito social, Júlio Marino de Carvalho expressa que os “direitos humanos têm como conteúdo o reconhecimento do valor do homem como ser vivo, íntegro, pensante, respeitável, e que é credor da mais nobre destinação” (apud ALENCAR, 2006, p. 39). Enseja-se, portanto, que o mundo capitalista tem o ser humano como apto à liberdade individual, cidadão livre, salvaguardado dos abusos do Estado.

Independente de teoria, natureza ou conceito para os direitos humanos, é incontestável que sua tutela encontra razão de ser na própria defesa da dignidade humana, sob as mais diversas manifestações. O termo “dignidade”, por exemplo, refere-se a tudo o que merece respeito e consideração, até porque os seres humanos apresentam as mais diversas peculiaridades, que os tornam diferentes uns dos outros (aspectos morais, éticos, culturais, físicos, etc.).

Assim, os direitos humanos constituem direitos fundamentais de todos os seres humanos e sua afirmação está vinculada ao reconhecimento de que toda pessoa humana tem direitos e atributos autônomos que lhe são inerentes. No

campo jurídico, estes direitos são subjetivos, próprios da personalidade da pessoa, indispensáveis à condição humana.

Outro fator é a questão da igualdade, ou melhor, o princípio constitucional da igualdade (art. 5º, caput), que reza: “todos são iguais perante a lei [...] garantindo a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”. No entanto, observa-se no contexto social “o fator de que seres tão diferentes são membros de uma mesma comunidade e titulares dos mesmos direitos” (ALENCAR, 2006); para a boa convivência, é preciso encontrar algumas características comuns que justifiquem tal condição, para evitar que diferenciações arbitrárias e absurdas.

Sabe-se que as legislações pertinentes são relevantes e trazem muitos benefícios quando aplicadas corretamente, cabendo ao Estado cumpri-las. Porém, se o Estado age de forma ineficiente, por omissão e por falta de condições econômicas e estruturais, cabe responder por tais danos, em situações concretas (responsabilidade social).

Esse conjunto de características diferenciais do ser humano demonstra que o homem como espécie, a partir de sua individualidade, é propriamente único; e é neste fato que reside, em última análise, a dignidade humana.

Elaine Franco cita, conforme os estudos do filósofo I. Kant, que “a dignidade é o valor de que se reveste de tudo aquilo que não tem preço, ou seja, que não é passível de ser substituído por um equivalente. A dignidade é totalmente inseparável da autonomia para o exercício da razão prática. Cada direito fundamental contém uma expressão da dignidade, ou seja, de autonomia e de liberdade” (FRANCO, 2015, p. 2).

Considerando os países como unidades, pela ratificação de tratados internacionais de direitos humanos, os governos devem se comprometer a adotar medidas e criar uma legislação compatível com as obrigações decorrentes desses tratados. Caso os processos jurídicos nacionais não abordem abusos de direitos humanos, pode utilizar mecanismos e procedimentos para fazer denúncias indivi-

duais com o intuito de garantir que os padrões internacionais de direitos humanos sejam de fato respeitados e aplicados (UNFE, 2017).

Quanto à negação de direitos humanos e sua relação com a responsabilidade social, tem-se a apresentação comentada das diversas concepções hegemônicas, orientadas por interesses do capital e na perspectiva das lutas de classes (MONTAÑO, 2012).

Entende-se que a responsabilidade social, os direitos humanos e a diversidade são termos que precisam andar juntos, de modo harmônico. As organizações sociais devem manter-se preocupadas em gerar valor compartilhado e bem-estar direcionado à população vulnerável (em condições de pobreza), excluída, condicionada por inúmeras razões ao risco social. As iniciativas de responsabilidade social buscam desenvolver comunidades e beneficiar pessoas, partindo (e porque não) da ideia de qualquer cidadão pode transformar uma realidade.

É preciso desnudar certos conceitos, principalmente aqueles que dizem que responsabilidade social está associada à filantropia, à caridade, à solidariedade e à ação voluntária. É bem verdade que estes elementos se (inter)relacionam, porém não se confundem, ou seja, cada um tem seu conceito, seu papel e contexto definido.

Ao problematizar as diferentes concepções de pobreza, questão social e formas típicas de enfrentamento, observa-se a questão da negação de direitos humanos direcionada a famílias em situação de extrema pobreza. É uma busca de diminuição/prevenção da desigualdade social mediante políticas compensatórias no contexto atual (MONTAÑO, 2012).

Valdete Severo, em uma entrevista para a revista Brasil de Fato (2019), afirma que essa busca perpassa pela vontade político-social-empresarial para constituir um novo modelo de sociedade que respeite o direito de existir/resistir. Entende-se que não há democracia se a maioria das pessoas não têm seus direitos sociais garantidos (REINHOLZ, 2019).

A abordagem sobre temas relativos aos direitos humanos e seus desafios no Brasil apresenta nuances que circundam a negação de tais direitos. Por este motivo, a participação social e empresarial coaduna com as políticas público-privadas, que não podem ficar relegadas a segundo plano, pois as famílias em situação de extrema pobreza não podem esperar ações de enfrentamento. O que elas precisam é de moradia digna, de saúde e educação, conforme os tratados internacionais que asseguram-lhes obrigações concretas (MAIA NONATO, 2020).

Por fim, sabe-se que é necessário criar estratégias e uma rede de proteção que permita a parceria entre diversas áreas e instituições, com o fito de fornecer às famílias em situação de extrema pobreza, oportunidades que lhes permitam sair do atual sistema global de desigualdade, bem como torne-as participantes do sistema de distribuição de renda, em conformidade com as políticas sociais, através da adoção de práticas que respeitem e protejam o interesse da sociedade, e principalmente, que respeite a dignidade da pessoa humana.

CONCLUSÃO

Ao refletir sobre a dignidade humana das famílias em situação de extrema pobreza, a partir de uma correlação entre a negação de direitos humanos e a responsabilidade social, o presente estudo considerou algumas definições pelo senso comum, aliadas à pesquisa científica, como forma de mostrar a importância do mesmo para inúmeras vertentes. Os direitos humanos são aqueles inerentes à pessoa humana e são essenciais para uma vida digna. Os direitos humanos à moradia, à saúde, ao meio ambiente sadio, à segurança, à educação, à liberdade, à cultura, dentre outros, mesmo que estejam positivados em leis que o defendam não estão garantidos quanto a sua aplicação e eficácia.

A negação de direitos humanos ainda é uma realidade e é fundamental que se busque soluções para a construção de políticas públicas que de fato garantam efetivamente a dignidade da pessoa humana. Ao direcioná-los às famílias em

situação de extrema pobreza, há que se buscar resolutivas concernentes à problemática, bem como criar políticas específicas, programas adequados e planos de ação que façam a correlação entre a atuação do Estado, da sociedade empresarial (responsabilidade social) e das famílias em situação de extrema pobreza, garantindo assim o máximo engajamento na pauta da dignidade da pessoa humana.

Por fim, para não incorrer em constantes e crescentes violações de direitos humanos, buscar-se-á a efetividade de direitos humanos e os princípios assegurados constitucionalmente através de um novo olhar atento e comprometido com as famílias em situação de extrema pobreza, uma vez que resta evidente que somente criar normas no que tange aos direitos humanos não garante a sua aplicação como um todo. É necessário analisar, refletir e dispor de meios e métodos eficazes que alcancem aqueles que se encontram em negação de direitos humanos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. F. C. R. **Quem são os sujeitos dos direitos humanos?** Publicado em 07/2006. Disponível em: <https://jus.com.br>. Acesso em: fev 2023.

ALMEIDA, F. B. **Teoria Geral dos Direitos Humanos**. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris Editor, 1996, 212p.

ARZABE, P. H. M. **Pobreza, Exclusão Social e Direitos Humanos: O Papel do Estado**. Publicado em 2018. Disponível em: www.dhnet.org.br. Acesso em: fev 2023.

BARLACH, L. O que é resiliência humana? Uma contribuição para a construção do conceito. USP, **Dissertação**. Administração Geral/Psicologia Social [2008]. Disponível em: www.teses.usp.br. Acesso em: fev 2023.

BENGOA, J. Pobreza y vulnerabilidade. In: **Temas Sociales**, nº. 10. Abril, 1996.

BRASIL. **Constituição da República Federativa**. 1988. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: fev 2023.

CEPAL, México. **Panorama Social da América Latina, 2018**. Publicado em 2019. Disponível em: www.cepal.org. Acesso em: mar 2023.

FRANCO, E. **O princípio da dignidade da pessoa humana**. [2015]. Disponível em: <https://elainefrancoadv.jusbrasil.com.br>. Acesso em: 15 out 2017.

GOMES, M. A.; PEREIRA, M. L. D. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. **Artigos • Ciênc. saúde coletiva** 10 (2) • Abr 2005. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: fev 2023.

GONZALEZ, R. M. J. Reflexiones de José María Bengoa sobre la pobreza: aportes de una conferencia en la Universidad Simón Bolívar. **An Venez Nutr** [online]. 2014, V. 27, n. 1, p. 214-217.

MAIA NONATO, A. A. **Os desafios dos direitos humanos no Brasil**. Publicado em: 15/01/2020. Disponível em: www.direitonet.com.br. Acesso em: mar 2023.

MONTAÑO, C. Pobreza, questão social e seu enfrentamento. **Artigos • Serv. Soc. Soc.** (110). Jun 2012. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: mar 2023.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: www.unicef.org Acesso em: mar 2023.

PIRES DE CAMPOS, R. P. **O problema da pobreza extrema, a ONU e a Constituição Federal**. Publicado em: 08/04/2019. Disponível em: www.conjur.com.br. Acesso em: mar 2023.

PRATI, L. E.; COUTO, M. C. P. P.; KOLLER, S. H. Famílias em vulnerabilidade social: rastreamento de termos utilizados por terapeutas de família. **Psic.: Teor. e Pesq.** 25 (3) • Set 2009. Disponível em: scielo.br. Acesso em: fev 2023.

REINHOLZ, F. A retirada de direitos sociais é a negação da estabilidade no convívio social. In: **Brasil de Fato**. Entrevista com Valdete Severo. Porto Alegre, 2019. Disponível em: www.brasildefatores.com.br. Acesso em: mar 2023.

SILVEIRA, D. **Extrema pobreza bate recorde no Brasil em dois anos de pandemia, diz IBGE**. Publicado em: 02/12/2022. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: mar 2023.

SOARES, O. O que é o projeto da Lei de Responsabilidade Social e como se relaciona com a PEC fura-teto. Publicado em: 17/11/2022. Brasília. **Gazeta do Povo**. Disponível em: www.gazetadopovo.com.br. Acesso em: abr 2023.

SOUZA FILHO, P. **Atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social**. Publicado em 2022. Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br>. Acesso em: mar 2023.

UNFE. UN Free & Equal. **O Direito Internacional dos Direitos Humanos e a Orientação Sexual e Identidade de Gênero**. Livres & Iguais: Nações Unidas pela igualdade LGBT. Maio, 2017. Disponível em: www.unfe.org. Acesso em: mar 2023.

CAPÍTULO 3

USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ASSOCIADA COM MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS POR PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Ana Cristina Rodrigues da Silva¹

Eduardo André Bender²

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas – PPGCF/UNIPAMPA –
Universidade Federal do Pampa – Campus Uruguaiana – RS

Servidora pública da Secretaria Municipal de Saúde – SAE Uruguaiana – RS

ORCID: 0009-0006-6663-3902

² Professor e Orientador no Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas – PPGCF/UNI-
PAMPA – Universidade Federal do Pampa – Campus Uruguaiana – RS.

ORCID: 0000-0001-5790-0649

Resumo: O HIV acomete milhões de pessoas ao redor do mundo e gera debilidades ao sistema imune humano. Esta pesquisa objetivou avaliar dados da literatura científica sobre interações medicamentosas entre pacientes vivendo com HIV/AIDS em uso concomitante de terapias antirretrovirais e alguns medicamentos psicotrópicos. Para isso, realizou-se um estudo do tipo revisão integrativa de literatura, avaliando diferentes publicações científicas entre os anos de 2016 a 2022, nas bases de dados indexadas como: PubMed, Scielo e Embase. Foram avaliados 4 artigos que tratavam sobre as possíveis interações medicamentosas entre a terapia antirretroviral e os medicamentos psicotrópicos, como os anticonvulsivantes. Identificamos poucos estudos envolvendo terapia antirretroviral e medicamentos psicotrópicos usados concomitantemente com HIV/AIDS. Sendo assim, é fundamental que sejam levadas em consideração estes critérios de interação na hora de eleição destes medicamentos e que a necessidade de uso concomitante seja cautelosa.

Palavras chaves: Terapia antirretroviral, HIV, psicotrópicos, interações medicamentosas, material informativo sobre HIV/AIDS

INTRODUÇÃO

Segundo dados da UNAIDS (2021), cerca de 38,4 milhões de pessoas (33,9 milhões - 43.8 milhões) de pessoas no mundo vivem com HIV em 2021, sendo 36,7 milhões de adultos (UNAIDS 2021). No Brasil estima-se que 960 mil pessoas vivem com HIV, a epidemia no Brasil está estabilizada, com taxa de detecção de casos de AIDS (UNAIDS 2021).

O vírus ataca as células de defesa do indivíduo, em especial os linfócitos TCD4 +, levando ao desenvolvimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). O desenvolvimento dessa síndrome deixa o indivíduo vulnerável às diversas síndromes, contudo, é certo que muitos portadores do vírus HIV desenvolvem agravos decorrentes de processo infeccioso e do surgimento de algumas infecções oportunistas, dentre as quais podem ser destacadas a histoplasmoze, a pneumonia e a tuberculose. (OSTAD, 2012).

A AIDS não tem cura, porém o seu tratamento é feito a partir da utilização de antirretrovirais (ARV) distribuídos em nove classes. O Sistema único de saúde brasileiro proporciona acesso universal e igualitário à terapia antirretroviral (TARV) e demais cuidados para portadores de HIV/AIDS, desta forma que as pessoas portadoras de HIV, fazem uso da TARV, façam uso de outras classes de medicamentos, como os ansiolíticos, anticonvulsivantes e antidepressivos (Baer, 2015).

Atualmente o HIV/AIDS é considerado uma doença crônica, porém, passível de ser tratado a ponto de a pessoa infectada conseguir ter uma boa qualidade de vida, desde que receba e siga terapia adequada. Importante ressaltar que existem poucos estudos bibliográficos na literatura que relacione e proponha a respeito das interações medicamentosas dos pacientes HIV em tratamento com antirretrovirais, e o uso de psicotrópicos associados para uso contínuo.

REFERENCIAL TEÓRICO

Epidemiologia

A AIDS teve os primeiros casos descritos nos Estados Unidos da América (EUA), em 1980, porém, somente em 1983 quadros clínicos com infecções oportunistas responsáveis por mortes em várias partes do mundo foram relacionados a um agente etiológico, o vírus HIV (BRASIL, 2021).

A infecção pelo HIV e a AIDS fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças (Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016), sendo que a AIDS é de notificação compulsória desde 1986 e a infecção pelo HIV é de notificação compulsória desde 2014, assim na ocorrência de casos de infecção pelo HIV ou de AIDS, estes devem ser reportados às autoridades de saúde (BRASIL, 2021)

No Brasil, em 2020 foram diagnosticados 32.701 novos casos de HIV e 29.917 casos de AIDS, o país tem registrado, anualmente, uma média de 36,8 mil casos de AIDS nos últimos cinco anos. A taxa de detecção vem caindo no Brasil desde o ano de 2012, a maior redução anual da taxa que chegou 14,1/100 mil habitantes. (BRASIL, 2020).

Agente etiológico e transmissão do HIV

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS (do *inglês Acquired Immune Deficiency Syndrome*) é causada pelo vírus da imunodeficiência humana – HIV (do *inglês Human Immunodeficiency Virus*). O HIV é uma partícula esférica, que mede de 100 a 120 nm de diâmetro pertencente ao gênero *Lentivirinae* e família *Retroviridae*, apresentando em seu núcleo duas cópias de RNA de cadeia simples, encapsuladas por uma camada proteica ou núcleo- capsídeo, e um envelope externo composto por uma bicamada fosfolipídica (BRASIL, 2020). O HIV é classificado em dois tipos principais: HIV1 e HIV2. Sendo o HIV1 mais predominantemente mundialmente e HIV2 menos patogênico e é encontrado na maior parte da África Ocidental (FANALES-BELASIO et al., 2010).

O vírus HIV está presente no sangue, sêmen, secreção vaginal e leite materno. A infecção pode ser transmitida das seguintes formas (ABBAS E LICHTMAN, 2013):

- Relações sexuais sem uso do preservativo (Relações anal, vaginal e oral);
- Transmissão Vertical (mãe portadora do Vírus) para o filho durante a gestação, parto e amamentação;
- Compartilhar seringas e agulhas com portadores do HIV;
- Transfusão com sangue contaminado pelo HIV;
- Instrumentos cortantes e perfurantes não esterilizados;

Diagnóstico e acompanhamento laboratorial

Desde o início da epidemia do HIV, o diagnóstico sorológico da infecção é realizado com pelo menos dois testes, um inicial e um segundo, mais específico para complementar o resultado do teste inicial (BRASIL, 2013).

Das Políticas de Saúde (UNAIDS, 2021), uma das estratégias de prevenção e controle implantado foi o Acesso ao Diagnóstico do HIV ser obtido com a realização de dois Teste Rápido (TR) de fabricantes diferentes validados pelo Ministério da Saúde, com apenas uma gota de sangue, caso o primeiro teste tenha resultado reagente, este deve ser confirmado com um segundo teste. Estes TR são imunoenaios simples e podem ser realizados para obtenção dos resultados em até 30 minutos, permitindo ampliar o acesso ao diagnóstico, podendo ser realizados em ambientes laboratoriais e não laboratoriais (PEELING E MABEY, 2010; BRASIL, 2018;).

Todos os indivíduos que apresentaram resultados reagentes em dois testes rápidos devem realizar imediatamente o exame de quantificação de carga viral (PCR em tempo real) cujo resultado confirma a presença do vírus, e a contagem de linfócitos T-CD4 + (BRASIL, 2018).

Tratamento

A partir de 2013, o MS recomenda o tratamento para todas as PVHA (Pacientes vivendo com HIV/AIDS), independentemente da contagem de LT-CD4, aumentando com isso, o número de pessoas consideradas elegíveis para iniciar a Terapia Antirretroviral (TARV), conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes para manejo da infecção do HIV em adultos (BRASIL, 2018).

A TARV consiste em um esquema terapêutico constituído por nove classes de ARV, a saber: inibidores de Transcriptase Reversa Análogos de Nucleosídeo

(ITRN/ITRNt), Inibidores de Transcriptase Reversa Não Nucleosídeo (ITRNN). Além dos Inibidores de Fusão (IF), Antagonista de CCR5, Inibidor de Pós Fixação de Linfócitos TCD4 e um Inibidor de Fixação de gp120. Os IP e ITFI elvitravir podem ser associados aos Intensificadores Farmacocinéticos (PK) ritonavir e carbocistate (PAGAA, 2012).

Os antirretrovirais atuam inibindo a replicação viral e a infecção de novas células pelo HIV, em diferentes alvos e etapas de replicação, de acordo com a classe farmacológica.

No Brasil, desde o ano de 1996, distribui-se gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) todos os medicamentos antirretrovirais, garante tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV, independente da carga viral (Brasil, 2020).

Atualmente, conforme o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos do Ministério da Saúde (MS), os objetivos da recomendação de início precoce da TARV considera, além dos claros benefícios relacionados à redução da morbimortalidade em pessoas vivendo com HIV (PVHIV), a diminuição da transmissão da infecção, o impacto na redução da tuberculose a qual constitui principal causa infecciosa de óbitos de PVHIV no Brasil e no mundo e a disponibilidade de opções de terapêuticas mais cômodas e bem toleradas, tendo como princípio fundamental manter a supressão viral. (BRASIL MS, 2018).

A terapia inicial deve sempre incluir combinações de três ARV, sendo dois ITRN/ ITRNt associados a uma outra classe de antirretrovirais (ITRNN, IP/r ou INI).

No Brasil, para os casos em início de tratamento, o esquema inicial preferencial deve ser associado de dois ITRN/ITRNt – lamivudina (3TC) e tenofovir (TDF) – associados ao inibidor de integrase (INI) – dolutegravir (DTG). Com a posologia de apenas dois comprimidos uma vez ao dia.

Uma das diretrizes das indicações para a TARV inclui o uso racional de antirretrovirais, considerando sua eficácia, efetividade, toxicidade e comodidade posológica. Assim é possível considerar uma mudança para um esquema alternativo em algumas situações, como: efeitos adversos agudos / subagudos, prevenção de toxicidade em longo prazo, falha virológica TARV, comorbidades associadas, prevenção de interações medicamentosas graves e planejamento de gravidez. Entretanto, a mudança da TARV deve seguir o princípio fundamental de manter a supressão viral, sem comprometer futuras opções de tratamento. (BRASIL, MS 2018).

A infecção pelo HIV não é possível ser erradicada, porém com o uso da TARV ocorreu uma postergação das consequências do HIV/AIDS e com isso a redução da mortalidade e consequentemente a transformação para uma doença crônica (SANTANA et al., 2019; BASTIDA et al., 2017).

Neste cenário, a transformação do HIV em uma doença crônica de longo prazo, propiciada pelo uso da TARV pelos pacientes, melhorou o tratamento desses indivíduos e contribui para suprimir a replicação do vírus. Logo houve, também, uma melhora na qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV.

Entretanto, apesar do resultado bem sucedido da TARV, pesquisas apontam que em alguns casos ocorrem quadros de ansiedade e depressão. Tais comprometimentos têm associação com a adesão inadequada ao tratamento, evidenciados na desmotivação do paciente em compreender, concordar e seguir prescrições médicas e demais orientações referentes ao entendimento do HIV/AIDS (AZEVEDO, 2014).

As manifestações neurológicas da infecção pelo HIV são diversos e muitos indivíduos com infecção pelo HIV que estão em terapia antirretroviral necessitam de tratamento com anticonvulsivantes. Como a epilepsia é um diagnóstico de comorbidade comum para pessoas que vivem com HIV em muitos países de baixa e média renda (LMIC) em todo o mundo, onde as taxas de HIV também

são altas. (OMS 2019). Uma vez feito o diagnóstico de epilepsia, as pessoas com HIV já necessitam de tratamento vitalício com antirretrovirais (ARVs) geralmente também necessitam de medicamentos anticonvulsivantes (ASMs). Esses medicamentos anticonvulsivantes são comumente usados em pacientes com HIV para controle de convulsões ou para indicações expansivas, como dor neuropática e distúrbios psiquiátricos, incluindo depressão.

Em configurações de recursos limitados, as opções de tratamento para epilepsia são frequentemente limitadas a medicamentos mais antigos, como fenobarbital e carbamazepina, que possuem propriedades indutoras de enzimas (CHOMBA et al, 2010; Bhalla et al., 2015). Devido a essas interações medicamentosas clinicamente significativas requerem um ajuste de dose do ARV.

Interações medicamentosas

A interação medicamentosa (IM) ou interações droga-droga são definidas pela alteração na ação de um medicamento, causada pela administração simultânea ou prévia de outros medicamentos. A IM pode interferir nas ações farmacocinéticas e/ou farmacodinâmicas um do outro, o que pode resultar em uma eficácia reduzida ou aumentada, conforme a combinação de medicamentos e/ou aumento ou redução de toxicidade (TURGEON & MICHAUD, 2016).

O aumento do risco de IM está relacionado com a poli medicação, que é o uso contínuo de cinco ou mais medicamentos, com a diminuição da adesão terapêutica. Ora, nesses indivíduos, o risco de interações medicamentosas assume especial importância uma vez que os antirretrovirais (ARV) podem estar facilmente associados a importantes alterações farmacocinético-dinâmicas quando administrado com outros fármacos. Assim sendo, pode haver redução/aumento das concentrações sistêmicas dos ARV e/ou das outras co-administrações, o que pode resultar na falha terapêutica/aumento da toxicidade. Relativamente aos mecanismos pelos quais ocorrem estas interações, as principais enzimas envolvidas

são as do citocromo P450 (CYP), sobretudo as CYP3A4, 2B6, 2C9, e os ARV tanto podem funcionar como substratos enzimáticos, como inibidores ou como indutores enzimáticos (SANTOS ET AL. 2016; HOEFLER, 2015).

Os principais fatores de risco para uma possível IM incluem a classe de medicamentos; as prescrições médicas, relacionadas com um número elevado de medicamentos prescritos; a complexidade do quadro clínico; e os fatores associados aos pacientes, sendo eles a idade, patologia coexistente, polifarmácia (MARZOLINI et al., 2011).

O ARV Dolutegravir não é recomendado em PVHIV em uso de fenitoína, fenobarbital, oxycarbamazepina, carbamazepina, dofetilida e pilsicainida, entre outros medicamentos, esses pacientes devem ser avaliados as interações medicamentosas, a fim de viabilizar o uso do Dolutegravir, o qual seu mecanismo de ação é bloquear a atividade de enzima integrase responsável pela inserção do DNA do HIV ao DNA humano, assim, inibe a replicação do vírus e sua capacidade de infectar novas células.

METODOLOGIA

No presente estudo foram utilizadas técnicas propostas no método da revisão de escopo estabelecido pelo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) e descritas na *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual* Itens para revisões de escopo (PRISMA-ScR), que elencam as seguintes etapas: 1) identificação da pergunta de pesquisa, 2) identificação de estudos relevantes, 3) seleção dos estudos, 4) relatório de resultados, 5) extração dos dados.

A pergunta de pesquisa foi elaborada a partir do seguinte questionamento: “Existe acompanhamento farmacoterapêutico em PVHIV em uso de ARV e psicotrópicos (Carbamazepina, fenobarbital e fenitoína) em relação às interações medicamentosas?” A partir disso, realizamos as buscas conforme levantamentos feitos nas bases *Pubmed* (MEDLINE), Scielo, Embase.

Os seguintes descritores foram selecionados de acordo com *Medical Subject Headings (MeSH)* e descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*ARV HIV, drug interactions, psychotropics*” e seus equivalentes em português e espanhol. Ainda, o operador booleano “*and*” com as seguintes combinações “*ARV and HIV*”, “*ARV HIV and psychotropics*”, “*drug interactions and psychotropics*”, “*drug interactions and ARV HIV*”.

Foi utilizada como critério de inclusão na pesquisa a presença de no mínimo um ou dois descritores selecionados no título ou resumo, artigos, dissertações, revistas, revisões do ano de 2016 a 2022, no idioma português e inglês, que estivessem disponíveis gratuitamente. Foram descartados artigos duplicados, monografias, dissertações, teses e artigos incompletos que não corresponderam ao objetivo da pesquisa. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados foram lidos integralmente. O período selecionado foi de 2016 a 2022, pois, no ano de 2017, foi quando o Dolutegravir foi introduzido ao tratamento para HIV no Brasil.

RESULTADOS

A pesquisa na literatura retornou 59 artigos, sobre os quais foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos na metodologia. Ao final, restaram quatro artigos selecionados, conforme as Tabela 1 e 2. A coleta de dados ocorreu por meio de um instrumento ao tema em estudo, o qual foi preenchido para cada amostra final da revisão. O instrumento apresenta as seguintes informações: Título do artigo, ano de publicação, nome do periódico, objetivos, metodologia e conclusões.

Tabela 1: Demonstração dos artigos científicos 1 e 2 onde se encontrou possível interações medicamentosas em PVHIV em uso rotineiro de ARV e psicotrópicos como Carbamazepina, fenobarbital e fenitoína.

Nº	Base de dados e Bibliotecas	Título/ Autor/Ano	Metodologia	Objetivos	Conclusão
01	PubMed	Interações medicamentosas entre pacientes com HIV/AIDS Isabelle Aparecida de Sousa Bernardes e colaboradores 2021	Revisão integrativa da literatura, realizada entre 2020 e 2021, utilizou-se o aplicativo de Rayyan para otimizar a seleção dos artigos e a matriz de síntese foi o método para realização da análise de dados.	Analisar por meio de evidências científicas a ocorrência de interações medicamentosas em pacientes com diagnóstico de HIV/AIDS	A ocorrência de interações medicamentosas é frequente em pacientes com diagnóstico de HIV/AIDS, principalmente em idosos. É fundamental que sejam realizadas novas pesquisas sobre esta temática, visando a formulação de estratégias para minimizar as interações e suas consequências para o paciente.
02	PubMed	Interação medicamentosa entre ARV e psicofármacos Andreia Ribeiro Mota / Fabiana Schuelter Trevisol 2022	Pesquisa qualitativa, do tipo revisão integrativa de literatura, com os dados coletados através de artigos disponíveis nas plataformas online	Realizar revisão de literatura sobre a interação medicamentosa entre antirretrovirais e psicofármacos, identificando os fatores que influenciam o consumo de medicamentos psicotrópicos nos portadores de HIV.	Os estudos analisados demonstraram efeitos entre interação medicamentosa (retrovirais e psicofármacos), pesquisa com maior número de indivíduos deve ser desenvolvidas

Fonte: Os Autores

Tabela 2: Demonstração dos artigos científicos 3 e 4 onde se encontrou possível interações medicamentosas em PVHIV em uso rotineiro de ARV e psicotrópicos como Carbamazepina, fenobarbital e fenitoína.

Nº	Base de dados e Bibliotecas	Título/ Autor/Ano	Metodologia	Objetivos	Conclusão
03	PubMed	Avaliando o Impacto dos Antirretrovirais e Anticonvulsivantes Atendimentos de ambulatório com HIV na Zâmbia Allison Navis e colaboradores 2020	Obtenção de dados sobre medicação e história de HIV. Foram utilizadas contagens de Cd4 e cargas virais plasmáticas.	Determinar se o uso concomitante de ARV e anticonvulsivantes indutores de enzimas está associado ao HIV resistente a ARV entre pessoas vivendo com HIV na Zâmbia.	As interações entre medicamentos anticonvulsivantes indutores de enzimas (EI-ASMs) são comumente usados na África. Apesar do uso concomitante de EI-ASMs e ARV, a maioria dos participantes apresentou contagens de CD4 maior de 200 cél/mm3 e teve supressão viral.
04	SciELO	O efeito da Carbamazepina na cinética do Dolutegravir e recomendação de dosagem Ivy Song & Steve Weller & Juhin Patel & Julie Borland & Brian Wynne Mike Choukour & Fred Jerva & Stephen Piscitelli 2016	Estudo de fase I, de sítio único, aberto, de sequência fixa, cruzado com três períodos de tratamento. Avaliou o efeito da forma oral de liberação prolongada Carbamazepina sobre PK no estado estável de DTG administrado por via oral em 16 indivíduos saudáveis.	O dolutegravir (DTG) é metabolizado principalmente pela UGT1A1 com CYP3A4 como via secundária. A carbamazepina (CBZ) é um potente indutor dessas enzimas; assim, o efeito de CBZ oral de liberação prolongada na farmacocinética de DTG (PK) foi avaliado para fornecer recomendação de dose quando coadministrado.	A Carbamazepina não foi associada a um risco aumentado de falha virológica ou HIV resistente ao ARV . Indivíduos virgens de inibidor de transferência de fita integrase tomando CBZ devem receber DTG 50 mg duas vezes ao dia versus uma vez ao dia, conforme recomendado com outros indutores potentes de UGT1A/CYP3A.

Fonte: Os Autores

DISCUSSÃO

Os primeiros medicamentos antirretrovirais (ARV) surgiram na década de 1980. Eles agem inibindo a multiplicação do HIV (retrovírus causador da síndrome da imunodeficiência adquirida - AIDS no organismo, evitando o enfraquecimento do sistema imunológico da pessoa infectada. (Brasil, 2020). Quando surgiram os ARV, eram usados muitos comprimidos ao dia, em tomadas de duas a 3 vezes ao dia.

O Dolutegravir foi introduzido ao tratamento para HIV no ano de 2017 no Brasil, é um ARV da classe dos Inibidores da integrase, tem como vantagens alta potência, alta barreira genética, a administração em dose única diária e poucos eventos adversos garantindo esquemas antirretrovirais mais duradouros e seguros, neste primeiro momento o Dolutegravir seria indicado para PVHIV virgens de tratamento é contraindicado o uso do Dolutegravir em MVHIV em idade fértil que tenha possibilidade de engravidar e em pacientes em tratamento para tuberculose. (BRASIL, 2018). Por este motivo, o período desta pesquisa selecionou dados científicos de 2016 a 2022.

Em 2019 a OMS com base em novos dados que avaliam os benefícios e riscos, recomendaram a utilização do dolutegravir como o principal tratamento de primeira e segunda linha para todas as populações, incluindo mulheres grávidas e aquelas com potencial para engravidar.

Para os autores do primeiro estudo (artigo 1, Tabela 1)), as pesquisas envolvendo possíveis interações medicamentosas entre pacientes com HIV/AIDS são realizadas mais frequentemente entre pessoas adultas. Cabe ressaltar, que todos os pacientes (desde jovens a idosos) com esse diagnóstico e em tratamento apresentam o risco de IM por utilizar grande quantidade de medicamentos. Porém pacientes idosos com HIV/AIDS podem exigir mais medicamentos para tratar também comorbidades existentes, além da TARV que geralmente consiste em combinações de em média três antirretrovirais (RANZANI et al.; 2018). Evidên-

cias apontam que os idosos possuem 51% de chance de apresentar IM em relação aos jovens, se realizar o uso de 6 a 7 medicamentos. (Santos et al.;2016)

O manejo da infecção pelo HIV em pacientes mais velhos pode apresentar complicações devido a ocorrência de polifarmácia e consequente elevação da taxa de IM, uma vez que, medicamentos combinados com a TARV podem possibilitar maior toxicidade dos fármacos utilizados (MARZOLINI et al., 2011).

Além disso, o estudo com essa população é necessário pelo fato do aparecimento de mais comorbidades com o envelhecimento, o que eleva o uso de fármacos com ou sem prescrição médica, aumentando o risco para potenciais IM e interações clinicamente significativas.

Conforme MOTA E TREVISOL (2022) (artigo 2, Tabela 1), a análise dos resultados deste estudo demonstrou que a infecção pelo HIV/AIDS está muitas vezes associada a perturbações psiquiátricas tais como: ansiedade, depressão e psicose, após diagnóstico do HIV. Hipótese esta que é frequente a necessidade de administração de um psicofármaco em conjunto com esquemas terapêuticos antirretrovirais. Porém, outros estudos relatam que se deve levar em consideração que estes medicamentos serão metabolizados pelo mesmo conjunto de enzimas que metabolizam os antidepressivos e antipsicóticos (SANTOS et al., 2016; ZIRULNIK, 2015).

As interações medicamentosas podem estar associadas a efeitos nocivos ou não, e induzir mudanças significativas na ação do medicamento. As terapias que combinam vários medicamentos são cada vez mais comuns em pacientes com doenças crônicas e, portanto, há necessidade de saber sobre as possíveis interações medicamentosas (Lima, 2020). A interação medicamentosa entre psicofármacos é muito frequente em pacientes polimedicados, sendo que a maioria das interações geram efeitos indesejados (Moura, 2009). Diversos antipsicóticos possuem interações medicamentosas indesejadas com antidepressivos e outros psicofármacos (HOEFLER, 2015).

O estudo de uma revisão bibliográfica, publicada em 2015, acerca do uso racional de psicofármacos em pacientes com HIV/AIDS com HIV/AIDS, evi-

denciou que indivíduos com depressão, transtornos de ansiedade, a psicose, o delírio e os sintomas neuropsiquiátricos cognitivos e comportamentais associados à demência por HIV/AIDS e à dependência química, são os que mais utilizam a interação entre psicotrópicos e retrovirais (ZIRULNK, 2015).

Outro estudo, desenvolvido por OVIEDO-JOEKES et. al. (2019), demonstrou que medicamentos psicotrópicos são frequentemente co-prescritos com terapia antirretroviral (TARV), devido à alta prevalência de doenças psiquiátricas em pessoas que vivem com HIV, bem como a um risco 7 vezes maior de infecção por HIV entre pacientes com doenças psiquiátricas. O conhecimento da interação e do potencial de efeito adverso de antirretrovirais e psicotrópicos específicos permite que os médicos tomem decisões de prescrição informadas para melhor promover a saúde e bem estar desses pacientes.

Os autores do artigo 03 (Tabela 2), conforme resultados encontrados nas suas análises, evidenciaram que a epilepsia é um diagnóstico de comorbidade comum em pacientes que vivem com HIV e que limita o número de regimes de antirretrovirais disponíveis para o tratamento. Ainda, em muitos pacientes com epilepsia, o desenvolvimento de resistência aos ARV é um problema para saúde pública e complica a decisão de quando iniciar os medicamentos anticonvulsivantes nesses pacientes. Desta forma, este mesmo estudo conseguiu descobrir que 92% dos participantes que receberam medicamentos anticonvulsivantes indutores de enzimas e ARV associados no contexto de cuidados de rotina não atenderam aos critérios de falha virológica, porém, ressaltam que o tamanho da amostra era pequeno. Desta forma, as limitações dos achados neste estudo incluem o já citado pequeno tamanho da amostra e ainda o desenho transversal e a falta do grupo de controle que não usa anticonvulsivantes indutores de enzimas. Além disso, incluíram participantes em uso de medicamentos anticonvulsivantes indutores de enzimas e ARV apenas nos 6 meses anteriores, sendo o anticonvulsivante mais comumente utilizado a carbamazepina e não o fenobarbital, um indutor enzimático que atua em diferentes substratos do tipo CYP30.

Conforme os autores do artigo 4 (Tabela 2), a carbamazepina (CBZ) é um potente indutor de CYP3A4 e UGT1A1 e demonstrou diminuir as concentrações plasmáticas de vários medicamentos. As drogas antiepiléticas são um grupo diversificado de fármacos de agentes e geralmente podem ser classificadas em dois grupos com base no potencial de indução enzimática: DAEs indutores e não indutores enzimáticos (ANDERSON, 2004). Embora não estuda a enzima indutora de AEDs como fenitoína, oxcarbamazepina e também, se espera que o fenobarbital diminua as exposições de DTG e requeira ajuste da dose de DTG para 50 mg duas vezes ao dia. O uso de AEDs não indutores como gabapentina, lamotrigina e topiramato, pode ser considerado como uma alternativa aos medicamentos indutores como CBZ para evitar o ajuste da dose do Dolutegravir. Este estudo avaliou a interação medicamentosa entre CBZ e um indutor conhecido como UGT1A1, CYP3A4 e DTG. Conforme o esperado, a coadministração de CBZ e DTG em indivíduos saudáveis resultou em uma diminuição potencialmente clinicamente significativa na concentração máxima de DTG em comparação com DTG administrado isoladamente. Com bases nos dados acumulados da relação farmacodinâmica com relação ao DTG e a recomendação de dosagem atualmente aprovada com outros indutores fortes, o ajuste da dose de DTG para 50 mg duas vezes ao dia é recomendado quando o DTG é coadministrado com CBZ.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências comprovam que a ocorrência de IM é frequente em pacientes com diagnósticos de HIV/AIDS, principalmente na população idosa. Isso ocorre, pois, esses pacientes utilizam diversos medicamentos além dos antirretrovirais, sendo eles para o tratamento de várias comorbidades (dislipidemias, diabetes mellitus, doenças psiquiátricas), efeitos colaterais e eventos adversos, o que eleva o risco de IM.

Entretanto, essa temática ainda é pouco estudada mundialmente. Sendo assim, a partir deste estudo, sugerem-se novas pesquisas sobre o assunto, buscan-

do conhecer o perfil dos pacientes que apresentam IM e quais são as principais medicações incluídas nestas interações. Além disso, conhecer as possíveis IM em PVHIV pode auxiliar na formulação de estratégias que busquem a minimização de riscos para os pacientes atendidos. Sendo assim, trabalhos futuros devem incluir o acompanhamento de pacientes em uso de terapia com medicamentos anticonvulsivante e antirretroviral duplo para verificar o risco de desenvolver resistência ao HIV com o aumento da exposição prolongada.

Como forma de minimizar o problema é fundamental que haja uma comunicação efetiva e integrada entre os membros da equipe multidisciplinar que prestam assistência a esses pacientes, para a comprovação precoce de IM, evitando as complicações, eventos adversos e efeitos colaterais, a redução de hospitalizações e qualidade de assistência prestada aos pacientes. A atuação do Farmacêutico se torna essencial na detecção do risco de IM durante o tratamento, uma vez que o Farmacêutico realiza a assistência farmacêutica no atendimento dos pacientes que vivem com HIV/AIDS. Cabe destacar que a farmácia é, de modo geral, o último setor que o usuário passa quando inicia o tratamento para infecção por HIV e se torna o setor que ele mais frequenta depois disto, uma vez que todo mês irá retirar seus medicamentos.

REFERÊNCIAS

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A.H. Funções e distúrbios do sistema imunológico. In: (ED). *Imunologia básica*. 4 ed.: Elsevier Brasil, 2013.

ANDERSON GD (2004) Farmacogenética e propriedades de indução/inibição enzimática de drogas antiepilépticas. *Neurologia* 63:S3–S8 13.

AZEVEDO, R. L. W. et al. Trastornos afetivos/Cognitivos Associados à Tarv e à Qualidade de Vida no Contexto da AIDS. *Revista Interamericana de Psicología/ Interamerican Journal of Psychology (IJP)*, Vol., 48, No. 2, pp. 238–251, 2014.

BAER, L., TRIVEDI, M. H., HUZ, I., RUSH, A. J, WISNIEWSKI, S. R. & FAVA, M. (2015). Prevalence and impact of obsessive-compulsive symptoms in depression. *Clin Psychiatry*.

BASTIDA, C., GRAU, A., MÁRQUEZ, M., TUSET, M., DE LAZZARI, E., MARTÍNEZ, E., & GATELL, J. M. (2017). Polypharmacy and potential drug-drug interactions in an HIV-infected elderly population. *Farmacia Hospitalaria*, 41(5), 618-624.

BERNARDES, I. A. de S.; ARAÚJO, J. A. de .; CORTEZ, E. N.; OLIVEIRA, M. M.; FERREIRA, M. A.; FONSECA, D. F. da .; ANDRADE, H. S. . Drug interactions between patients with HIV/AIDS . *Research, Society and Development, [S. l.]*, v. 10, n. 15, p. e264101522838, 2021

BRASIL (2021). Ministério da saúde. Boletim de AIDS e DST/HIV/Aids. Publ. 12/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Tratamento para o HIV. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv/tratamento-para-o-hiv>. Acesso em 21 out. 2020.

BRASIL. Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV. Ministério da Saúde. Brasília - DF: Ministério da Saúde 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. (2018). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos 2018. Brasília: Ministério da Saúde.

CHOMBA EN, HAWORTH A, MBEWE E et al. A disponibilidade atual de drogas antiepilépticas na Zâmbia: implicações para a campanha da ILAE/OMS “fora das sombras” . *Am J Trop Med Hyg* . 2010; 83 (3):571–574

FANALES-BELASIO, E. et. al. HIV virology and pathogenetic mechanisms of infection: a brief overview. *Annali dell’Istituto superiore di sanita*, v. 46, p. 5-14, 2010. ISSN 0021-2571.

HOEFLER R (2015). Drug Interactions. *Secr Ciência Tecnol e Insumos Estratégicos/MS - FTN*. 35(1):28-34.

Marzolini, C., Back, D., Weber, R., Furrer, H., Cavassini, M., Calmy, A., & Yerly, S. (2011). Ageing with HIV: medication use and risk for potential drug interactions. *Journal of antimicrobial chemotherapy*, 66(9), 2107-2111.

MOTA, A. R. .; SCHUELTER-TREVISOL , F. . Drug interaction between antiretrovirals and psychodrugs. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 11, p. e02111132576, 2022

NAVIS, ALLISON ET AL. Evaluating the impact of antiretroviral and antiseizure medication interactions on treatment effectiveness among outpatient clinic attendees with HIV in Zambia. *Epilepsia*. 61. 10.1111/epi.16723, 2020.

OMS (2019, 20 de junho) *Epilepsia* . Acessado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>

OSTAD HAJI E, HIEMKE C, & PFUHLMANN B. (2012) Therapeutic drug monitoring for antidepressant drug treatment. *Curr Pharm Des* 2012; 18:5818–5827.

OVIEDO-JOEKES E, et al. (2009) Uso y valoración de los servicios sanitarios y de la medicación antirretroviral en personas diagnosticadas de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana [Use and evaluation of the health care services and the antiretroviral medication in HIV diagnosed people]. 23(2):121-6.

PAGAA. Panel on antiretroviral guidelines for adults and adolescents. 2021. Guidelines for the use of antiretroviral agents in adults and adolescents with HIV. Department of Health and Human Services. Disponível em: <https://clinicalinfo.hiv.gov/sites/default/files/guidelines/documents/AdultandAdolescentGL.pdf>. Acessado em: 12 Out. 2021, p. G-1.

PEELING, R.; MABEY, D. Point-of-care tests for diagnosing infections in the developing world. *Clinical microbiology and infection*, v, n.8, p. 1062-1069, 2010. ISSN 1198-74X.

RANZANI, A., ORENI, L., AGRÒ, M., VAN DEN BOGAART, L., MILAZZO, L., GIACOMELLI, A., & RIDOLFO, A. L. (2018). Burden of exposure to potential interactions between antiretroviral and non-antiretroviral medications in a population of HIV-positive patients aged 50 years or older. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 78(2), 193-201.

SANTANA, J. C.; SILVA, C. P.; PEREIRA, C. A. Principais síndromes oportunistas em indivíduos com HIV. Humanidades & Tecnologia em Revista (FII-NOM), v. 16, p. 405-422, 2019.

SANTOS, W. M., SECOLI, S. R. DE MELLO PADOIN, S. M. (2016). Potenciais interações de drogas em pacientes de terapia antirretroviral. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 24, 1-9.

SONG I, WELLER S, PATEL J, BORLAND J, WYNNE B, CHOUKOUR M, JERVA F, PISCITELLI S. Effect of carbamazepine on dolutegravir pharmacokinetics and dosing recommendation. Eur J Clin Pharmacol. 2016 Jun;72(6):665-70

TURGEON, J., & MICHAUD, V. (2016). Clinical decision support systems: Great promises for better management of patients' drug therapy. Expert opinion on drug metabolism & toxicology, 12(9), 993-995.

UNAIDS data 2021. Disponível em https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021_unaids_data

ZIRULNIK J. L. (2015) Actualización en el manejo de psicofármacos en pacientes VIH positivos [Management of psychotropic drugs in hiv-infected patients]. 2015 26(121):217-23. Spanish.

CAPÍTULO 4

MEMÓRIAS DISCURSIVAS DE UM PAPER EM PRODUÇÃO EDITORIAL... CURTA-METRAGEM 'WELCOME TO THE MACHINE'

Andrei Rodrigues Lopes¹

¹ Estuda Mestrado em Educação pela UFSM; e, Especialização em Metodologias Ativas de Aprendizagem pela SOBRESP. Graduado em Comunicação Social - Produção Editorial pela Universidade Federal de Santa Maria. Integrante dos Grupos de Pesquisa: Rizoma - Políticas, Currículo e Educação; e, GEPE - Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação Especial e Inclusão / UFSM / CNPq. Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-0455-1534>

Resumo: A presente escrita perpassa memórias discursivas de um trabalho² proposto em uma disciplina de Produção Audiovisual, que visou tensionar o comportamento de algumas pessoas frente à televisão. Sendo que para tal, com base em aulas teóricas sobre a produção de um audiovisual, os acadêmicos envolvidos levantaram esta questão no trabalho desenvolvido, com o intuito de dramatizar a rotina de uma pessoa que se tornou “escrava” deste meio de comunicação. A atmosfera caótica e as escolhas feitas na edição desenharam audiovisualmente a proposta do grupo de trabalho.

Palavras-chave: audiovisual; televisão; relação homem-TV.

INTRODUÇÃO

Já era previsto que, após o rádio, ela revolucionaria o modo como a informação era ofertada à população. Por outro lado, talvez não fosse esperado que ela viesse a mudar o modo como as pessoas pensam e se comportam em sociedade.

A forma como a informação era transmitida precisava ser diferenciada, ter sua característica própria para assim ganhar seu público, mas a curiosidade em relação ao novo produto no mercado fora maior, tanto que, apenas isso, foi o suficiente para que a televisão começasse como uma boa audiência.

Em pouco tempo ela se tornou não somente o principal veículo de comunicação de massa, mas também o principal meio de entretenimento já que conseguia atingir um público bastante amplo e de diversas esferas sociais ao mesmo tempo, tanto que hoje chega ao ponto de ser considerado um eletrodoméstico, devido à sua presença dentro dos lares brasileiros.

A disseminação e o fomento de conteúdos simbólicos com capacidade de fazer o público da televisão crescer e engrandecer seu status cultural, é subjugado

2 Do Curso de Comunicação Social - Produção Editorial, da Universidade Federal de Santa Maria. Sob Orientação do Prof. Ms. Fabiano Maggioni. E, Co-Autoria com Ângela Madalozzo; Michele Schneid; Renata de Quadros; Vinícius Diefenbach; e, Yuri Weber. Submetido ao XIX Prêmio Expocom 2012, Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação – Exposição da Pesquisa Experimental em Comunicação, na categoria Produção Editorial, modalidade Produção Multimídia, pelo aluno líder do grupo e estudante, Andrei Rodrigues Lopes.

pela seleção da pauta de assuntos, feita pela televisão. É sim, necessário que os assuntos se adequem, se encaixem em sua grade de programação (BOURDIEU, 1997, p.67), e prendam a atenção do público para tornarem-se discursos merecedores do universo midiático.

O surgimento da televisão poderia ter sido integralmente benéfico não apenas cultural, mas politicamente, dentre outros pontos, não fossem as lógicas de consumo vigentes na economia mundial. Tais lógicas seriam capazes de influenciar o que as pessoas veem e pensam, quando devem pensar de tal forma, de que forma devem se portar em determinados ambientes ou de que forma se relacionam com outras pessoas, entre outros, apenas para acumularem cada vez mais capitais. Dentro desse contexto, o público telespectador acaba por entregar sua capacidade de escolha, aliená-la, à mídia televisiva. Vejamos que o poder de escolha é seu por natureza, porém diante da capacidade de produção e persuasão de conteúdo simbólico, o dispositivo midiático se sobrepõe nesta relação.

O pensamento de Bourdieu (1997) endossa esse raciocínio uma vez que, para ele a televisão produz efeitos precedentes de facetas culturais, mas estes têm caráter de ineditude devido à amplitude e grandeza do meio onde são produzidos. A televisão não promove nenhuma revolução, ou quebra de paradigma em algum campo do conhecimento, ao contrário, tenta estabelecer e fixar normas simbólicas que mantenham seu grande público na inércia das atitudes, mergulhadas no conformismo do senso comum.

DESENVOLVIMENTO

A construção do audiovisual remete a rotina de pessoas que colocaram sua vida num estado “automático”, de tal maneira que se tornou indiferente imporem uma opinião em suas vivências diárias. Assim, o audiovisual produzido visa criticar expectadores que praticam um mau uso da televisão e se tornam submissos às suas transmissões, abstendo-se do direito de livre reflexão para apenas sujeitarem-se aos conteúdos emitidos pelo veículo de comunicação em

questão. De acordo com Toussaint (...), uma das principais características da televisão quando ela está ligada é nos manter continuamente despertos de modo artificial. Percebe-se então, que a televisão chama o telespectador a assisti-la, mas não o aguça a ter suas próprias reflexões. A artificialidade de manter a pessoa desperta é uma forma de atraí-la para suas programações superficiais, as quais podem entreter, mas também acomodar o pensamento crítico, deixando espaços vazios na mente daqueles que a assistem.

A construção de um entendimento e manuseio da linguagem audiovisual, na reconstrução da realidade, de forma ficcional e midiaticizada também foi colocada em foco na produção do audiovisual. O produto que os acadêmicos realizaram, primeiramente em sua imaginação, e logo na prática, foi justamente mexer com os sentimentos de quem visualizasse o audiovisual. A utilização de cenas que mostrassem uma relação de vício entre o telespectador e o meio de comunicação escolhido, teve o intuito de dramatizar o cotidiano. A trilha sonora fortaleceu esta dramatização, e corroborou a proposta e os objetivos do grupo.

A prática profissionaliza as pequenas e amadoras produções que, com o advento das tecnologias de gravação de imagens, como telefone celular, câmeras digitais e tablets, estão sendo feitas cada vez mais por pessoas que nunca tiveram contato com esta tecnologia e linguagem.

Dentre aulas teóricas e reuniões extraclases, os acadêmicos da disciplina de Produção em Audiovisual, decidiram por criticar um meio de comunicação de massa, a televisão, a qual faz parte da história e da vida da população.

O trabalho em sua essência propõe fazer uma crítica àqueles que, de forma inadequada, se utilizam deste meio. São pessoas que vivem e convivem com a televisão; são pessoas que aprenderam a escutar mais o que a televisão tem a dizer do que elas próprias, são pessoas que fazem um mau uso deste aparato tecnológico. Além disso, o trabalho convida o telespectador a refletir sobre o ritmo caótico e o condicionamento incontestável, ao ritmo de programação da televisão, que as pessoas se submetem.

Assim, o grupo decidiu fazer uma crítica à televisão, pois ainda hoje, há aqueles que são manipulados por ela, mesmo com o advento de outros aparelhos de comunicação, como o computador conectado à rede, o qual permite uma diversidade de opções de acesso à informação.

Dentre outras contribuições das atividades da disciplina de Produção Audiovisual, pode-se destacar o contato que os acadêmicos tiveram com a linguagem audiovisual.

Linguagem que permeia as produções de mídias massivas hoje, como o cinema e a televisão. Apreender tal linguagem é aprimorar o modo e qualidade de leitura delas.

O caráter massivo como entretenimento usado nesse meio, assim como o conhecimento aprofundado acerca de determinados assuntos abordados, são muitas vezes esquecidos ou deixados de lado, o que na aceitação de tal contrato de leitura por parte do telespectador, pode excluí-lo de uma opinião crítica. Sua constituição identitária também passa por um turbilhão simbólico, uma alienação ou mesmo transtorno de identidade. O audiovisual em uma forma aberta para livres interpretações procura mostrar a rotina dramática de um indivíduo contaminado por este meio.

MÉTODOS E TÉCNICAS UTILIZADOS

Primeiramente, escolhemos o roteiro para termos bem definidas as cenas e a disposição delas no decorrer do vídeo e, aos poucos, fomos adaptando-o de acordo com as possibilidades de edição, gravação etc. Como o roteiro trata da rotina de uma pessoa normal e não usáramos sons externos, o ritmo de gravações foi bastante tranquilo.

No primeiro dia de gravações, captamos algumas das cenas internas, correspondentes às cenas nas quais o personagem está em casa, frente à televisão. Para essas cenas utilizamos uma câmera DSLR Canon T2i, lente Canon EF 50mm

f/1.4 USM e optamos pelos seguintes planos: plano geral fechado (PGF) e close (CL).

No segundo dia de gravações captamos todas as cenas externas, no centro da cidade de Santa Maria. Para essas cenas utilizamos duas câmeras DSLR: Canon 5D Mark II com lente Canon EF 70-200mm f/4 L USM e Canon T2i com lente Canon 18-55mm f3.5/5.6 e os seguintes planos: close, plano geral fechado, plano americano (PA) e planos neutros.

Terceiro dia de filmagens foi realizado pelo ator, Vinícius Diefenbach, no seu ambiente de trabalho (cenas nas quais o personagem sobe um lance de escadas, caminha por um corredor, entra por uma porta e mexe num computador) com autorização de seus superiores. Ele utilizou uma câmera DSLR Canon T2i com lente Canon 50mm f/1.4 USM e planos neutros e plano próximo (PP).

Todo o audiovisual apresenta um ritmo de edição bastante acelerado e intenso, fruto da composição artificial do tempo, pela sequencialidade de planos. Escolhendo um determinado plano, escolhemos um determinado espaço narrativo, colocando-o em movimento, determinamos o percurso do tempo na mesma. Estas delimitações espaciais dão condições para o percurso de um tempo narrativo. O que marca o tempo em nossas vidas é a duração e o transcurso dos acontecimentos que nelas ocorrem. A partir disso, o ser elabora para si uma compreensão do eixo temporal “passado-presente-futuro”. Segundo Metz (1972, p. 16), o movimento confere à imagem impressão de realidade ao “injetar na irrealidade da imagem a realidade do movimento e, assim, atualizar o imaginário a um grau nunca antes alcançado”.

Na determinação dos planos de gravação, são elencados quadros dramáticos que, dependendo do ponto de vista adotado no enquadramento, podem ser mais intensos ou mais suaves. Assim sendo, o enquadramento, que implica na adoção de um ponto de vista do enunciador diante do objeto que produzirá efeitos distintos. Por exemplo, um ponto de vista na altura dos olhos converte-se em um plano

neutro (descritivo); um ponto de vista acima do objeto converte-se em um plano superior (descritivo); por sua vez, um ponto de vista abaixo do objeto configura um contraplano (expressivo), como nomeia Polverino (2007, p. 108).

Os cortes presentes na obra são secos e estão ali com o propósito de relembrar a tensão que o conjunto (música, vídeo e conceito de ambos) deve causar na audiência.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU PROCESSO

A edição em si foi um processo bastante experimental, já que escolhíamos aos poucos as cenas e planos e íamos ajustando-as à timeline de acordo com as possibilidades. Tentamos ao máximo sincronizar a tensividade da faixa com as cenas que tínhamos e unir os cortes dos vídeos ao mesmo tempo em que ocorram variações de tons e notas na música.

A velocidade de alguns planos está acelerada para dar ideia de passagem do tempo, de quanto tempo o personagem se dedicava a cada tarefa. Optamos por não explorar todo esse tempo em velocidade normal já que o tornaria um audiovisual que apenas está contando uma história e não provocando as sensações de tensão e até mesmo desconforto almejadas pelo grupo.

Nesta obra também foram explorados vários ângulos e enquadramentos, não somente para haver a quebra da linearidade visual, mas também para provocar, pretensiosamente, a ideia de que quando alguém vê o personagem de fora, pode notar de qualquer ângulo a alienação em relação à mídia.

A trilha sonora foi o ponto de partida para a criação dessa obra. Este ou qualquer outro audiovisual é, na verdade, um conjunto. Cada parte isolada complementa outra parte ou outro conjunto de partes. Neste caso, a ideia de roteiro surgiu a partir da associação da letra e sonoridade da música *Welcome To The Machine*, da banda inglesa de rock progressivo Pink Floyd, com os debates

constantes na área da comunicação em relação às mídias de massa e a influência negativa que estas exercem sobre sua audiência.

A música tem constantes sons de máquinas em funcionamento e alguns destes sons se assemelham ao ruído de televisões não sintonizadas. A sonoridade, causa por si só, certa tensão no ouvinte quando os instrumentos vão ganhando proporções cada vez mais elevadas e o vocalista com uma voz cansada, quase como se estivesse de luto, dá as boas-vindas à máquina. “Bem-vindo meu filho, bem-vindo à máquina / Onde você esteve? / Tudo bem, nós sabemos onde você esteve” diz a letra numa tradução livre. Aproveitamos essas abordagens que a música faz sobre a falsa ideia de liberdade transmitida à sociedade e controle do pensamento por meio dos meios de comunicação e do sistema como pontos básicos para nossa crítica convertida em linguagem multimídia.

O audiovisual, com 3 minutos e 24 segundos de duração, foi editado no Adobe Premiere Pro CS5.5 para ambiente Apple Macintosh e finalizado no formato MP4, codec H.264. Ele encontra-se disponível para visualização³ no Youtube.

CONSIDERAÇÕES

Ao final das atividades, todo esforço para reconstruir uma realidade ficcional, na peça audiovisual, mostrou aos acadêmicos que as disposições do tempo e espaço são consequência das escolhas feitas na edição.

A tônica pretendida com a temática do trabalho foi potencializada no momento da edição pois, o ritmo de corte de cenas e a iluminação escolhidas colaboraram em muito para explorar sentidos que remetam à proposta do audiovisual. Um elemento à parte foi a trilha sonora, extraída da música *Welcome To The Machine*, presente no álbum *Wish You Were Here* (1975) da banda de rock progressivo Pink Floyd que tanto pelo ritmo forte, pesado, de apelo, quanto

³ Link para visualização: http://www.youtube.com/watch?v=NefBve_Cjgc

a sua significação verbal, monta significados que remetem a sentidos de encontro homem-máquina. No conjunto final da edição é possível extrair sentidos de sobreposição, fusão, absorção do homem pela máquina.

Com isso feito, pode-se considerar que os objetivos propostos nesta empreitada, foram alcançados.

REFERÊNCIAS

BOURDIEU, Pierre. **Sobre a Televisão**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.

METZ, C. **A significação no cinema**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

POLVERINO, L. **Manual del director de cine**. Buenos Aires: Libertador, 2007.

TOUSSAINT, Jean-Philippe. **A Televisão**. São Paulo: Editora 34, 1998.

CAPÍTULO 5

DO LUGAR DA VOZ À [NÃO] ESCUTA: IMPLICAÇÕES PARA [RE]PENSAR O ESPAÇO DA CRIANÇA NA CONTEMPORANEIDADE E NAS PESQUISAS

Andrei Rodrigues Lopes¹
Carlos Edimilson Avila de Lima²
Lidiane Londero Perlin³

1 Mestrando em Educação pelo PPGE / UFSM. Integrante do Grupo de Pesquisa Rizoma / CNPq / UFSM.

2 Mestrando em Educação pelo PPGE / UFSM. Integrante do Grupo de Pesquisa Rizoma / CNPq / UFSM.

3 Mestranda em Educação pelo PPGE / UFSM. Integrante do Grupo de Pesquisa Rizoma / CNPq / UFSM.

Resumo: A presente escrita⁴ ensaia implicações para fazer pensar, repensar e refletir sobre as infâncias e as crianças sob a visão adultocêntrica, e do subjetivo que fica explícito, principalmente nas questões de pesquisas com crianças. E, para isso, propõe questionar qual é o espaço da criança [e sua voz] no mundo contemporâneo, e como ocorre a sua [não] escuta. A partir da questão problema, objetiva enredar o/a leitor/a a refletir sobre os espaços que são criados ou excluídos para a escuta das crianças desde a primeira infância. Para tanto, imbrica uma metodologia bibliográfica, baseada em estudos sobre infâncias, entrelaçada com o método cartográfico, ao produzir ao longo do texto observações, pistas e rastros teóricos.

INTRODUÇÃO

As concepções contemporâneas de infância⁵ consideram, entre inúmeros aspectos, que toda criança é protagonista de suas ações, tendo esta o direito de livre escolha, e liberdade para se expressar, ou seja, a criança desde a primeira⁶ infância [bebê, criança bem pequena e pequena], no ato de vivê-la, deve experienciar emoções, sentimentos, aprendizagens e autonomia. Concomitante, esta autonomia dever-se-á a partir do momento em que os adultos/pesquisadores ao instigar, proporcionar, promover e respeitar momentos e condições, levando em conta que cada criança tem seu próprio tempo-espaço e repertório para se desenvolver, e se desenvolver ao longo da vida.

Fonseca; Heman; Moro; Uecker (2020), por exemplo, concebem, no tempo presente, a criança como um sujeito singular que cresce interagindo em um ambiente social e histórico, e assim, elaborando sentidos como participante: sobre a sociedade, as relações, o mundo, a natureza e outro.

4 Que tem servido também de subsídio para apresentação de trabalhos coletivos em eventos e publicações científicas. E, que segue em desenvolvimento.

5 Imbricada em algumas implicações como ‘noção’, de modo a poder pensar e articular junto dos escritos de Kohan (2015), sendo: “[...] a infância é quase uma condição da filosofia. [...] Podemos perceber essa relação entre filosofia e infância pelo lado dos possíveis: a filosofia e o filosofar são também escuta atenta dos possíveis no pensamento, e a infância é, justamente, pelo menos num sentido, o reino das possibilidades e da ausência de determinação. Quando se entra na filosofia, lê-se sempre no seu frontispício: ‘Tudo pode ser de outra maneira’” (KOHAN, 2015 p. 217).

6 Por meio da BNCC (BRASIL, 2017). Base Nacional Comum Curricular – Ministério da Educação / Brasil.

Contudo, vale destacar que, é a partir dos anos 60 que começa a surgir a história das crianças e das infâncias na sociedade brasileira, pela defesa da variabilidade de conceitos tanto da infância, quanto das experiências⁷ das crianças, tencionando e insurgindo também as relações entre pais e filhos, que denotam o lugar marginal das crianças, perante a visão adultocêntrica, em emergência, para com as culturas infantis até então.

Portanto, é nesta perspectiva que as crianças e suas infâncias foram renegadas pelos historiadores por várias décadas, seja porque eles não sabiam como referenciar esses seres humanos, que eram referências apenas do cuidar e educar, quanto não dando espaço à voz delas e à liberdade de ação para o inesperado, criando assim uma visão adultocêntrica, que significa que o adulto tem uma posição privilegiada de poder sobre elas.

No entanto, esse cenário-território começa a mudar a partir da publicação dos direitos internacionais das crianças (2005, p. 27), e ganha outros contornos ao citar que “as vozes das próprias crianças devem ser proeminentes na exploração do que está a acontecer nas suas vidas - pois devemos abordar as crianças como sujeitos de conhecimento”.

Assim, a partir desse marco na pesquisa-conceito-historicidade sobre infâncias e crianças, iremos utilizar do método cartográfico e produzir observações, pistas e rastros teóricos, transformando informações em disponibilidades de novos conhecimentos.

E, para isso, iniciamos por meio das palavras de Barros e Kastrup (2015, p.58), que nos diz que “a noção de processamento evoca a concepção de conhecimento pautada na teoria da informação. Pois nesta perspectiva, a pesquisa é entendida e praticada como coleta e análise de informações, que produzem impactos sociais”.

7 Por experiências, tomamos como disparador o ‘conceito de experiência’, que para Larrosa (2016) é algo que (nos) acontece e que às vezes treme, ou vibra, algo que nos faz pensar [...]. Ainda, é um significativo suscetível de desencadear profundas emoções em quem lhe confere um lugar de privilégio em seu pensamento.

Também, por Barros e Passos (2015), que argumentam sobre

“[...] a inseparabilidade entre conhecer e fazer, entre pesquisar e intervir: toda pesquisa é intervenção. Mas, se assim afirmamos, precisamos ainda dar outro passo, pois a intervenção sempre se realiza por um mergulho na experiência que agencia sujeito e objeto, teoria e prática, num mesmo plano de produção ou de coemergência – o que podemos designar como plano da experiência. A cartografia como método de pesquisa é o traçado desse plano da experiência, acompanhando os efeitos (sobre o objeto, o pesquisador e a produção do conhecimento) do próprio percurso da investigação” (p.18).

E assim, a partir da dinâmica cartográfica para deixar explícito um posicionamento ético, social e político para com o compromisso e responsabilidade como pesquisadores na escrita.

Segundo os autores Mainardes e Cury (2019) a ética na pesquisa surgiu a partir da 2ª Guerra Mundial, levando em consideração todas as mortes ocorridas nos locais de concentração. Dessa forma, em 1947 foi criado o Código de Nuremberg que fez referência a 10 artigos sobre os direitos humanos. No entanto, em 1966 ainda observou-se que os direitos humanos éticos nas pesquisas continuavam distantes, e assim, Henry Beecher definiu que as pessoas com maiores riscos nas pesquisas eram os sujeitos vulneráveis, como as crianças e os idosos.

Já conforme Nadja Hermann:

“a ética na pesquisa tem por finalidade resolver questões específicas da pesquisa com seres humanos surgidas em diferentes instâncias do processo investigativo, que envolvem o contexto, as consequências éticas das decisões, os pesquisadores, as instituições e os participantes envolvidos» (2019, p. 22).

Neste sentido, a fundamental conscientização do dever da escuta sensível e implicada nas pesquisas com crianças, e não somente para ouvi-las, mas também, para dar o espaço de voz a elas. E, junto disso, o dever da ética com as mesmas, conforme Ângela Coutinho, que a partir dos estudos de Bakhtin (2011), cita que a ética na pesquisa exige um ato responsivo por parte do/a pesquisador/a a partir dos enunciados do/a participante, ou seja, para isso acontecer, um dos elementos mais importantes que parte da metodologia de dados é o do consentimento que

está imbricado na anuência de valores e relações de poder, para não causar desconforto ao/a entrevistado/a, nesse naco, a criança.

Ao tratarmos sobre isso, surge outra forma de assentimento de seres humanos de consentir legalmente pelo seu entendimento, especialmente como crianças e adolescentes, que pode ser realizado por meios alternativos, a exemplo da pintura de símbolos e/ou emojis em que a criança pode marcar nas folhas conforme sua livre escolha, tendo este registro como documento junto do termo de consentimento e assentimento. Dessa forma, os consentimentos e assentimentos não serão estáticos e pontuais, podendo ser reconstruídos a todo momento na pesquisa, e de diferentes formatos.

Nesse sentido, cabe definir a diferença entre consentimento e assentimento, não se restringindo somente ao termo legal com assinaturas, mas como processo de singularidades do participante, que vai se construindo ao longo da coleta de dados conforme as condições de possibilidades.

E AFINAL, QUAL O DIREITO DA CRIANÇA À VOZ E SUA ESCUTA? VOZ É SÓ FALA?



Fonte: Acervo fotográfico de Heman e Uecker (2020).

Nessa perspectiva, quando se trata de pesquisa com crianças, a convenção dos direitos das crianças tem o objetivo de garantir os direitos das mesmas, sendo responsabilidade dos/as pesquisadores/as fazer com que a criança entenda a pesquisa e manifeste se deseja participar ou não do estudo, sempre respeitando suas subjetividades, pois segundo Barbosa (2014)

“as pesquisas com crianças podem oferecer um espaço de transformação para os seus interlocutores, que saem da visão das crianças como seres frágeis, incapazes e chega à visão de que são sujeitos que exigem proteção e cuidado, mas que, paradoxalmente, possuem potência” (p. 244).

Assim, como premissa primordial, a responsabilidade ética ao pesquisar com crianças prevê a reflexividade como sendo essencial para o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, principalmente na infância. E, que ‘a voz’ das mesmas não estará restrita apenas ao ato de fala verbal... mas de gestos, movimentos, envolvimento, interação...

A reflexividade que para Enzo Colombo (2016) está próxima da experiência contemporânea, e ligada ao social através da autorreflexão e diálogo interno com si mesma. Nesse viés, cabe aos pesquisadores analisar suas práticas, gerindo, assim, o conceito de “reflexividade construcionista”, que tem como base o olhar, a escuta, a escrita e a responsabilidade, pois uma depende da outra para que todas possam acontecer. Dessa forma, a reflexividade deve ser vista como uma virtude para o olhar interior do sujeito contemporâneo. Ou seja, é uma capacidade de olhar para além do que está explícito e buscar pelo implícito, pelo o que não está dito.

Portanto, a reflexividade auxilia em como garantir espaços às vozes das crianças, sendo a reflexividade metodológica proposta pela necessidade de interrogar para além da fala, as ações, com intenção de controlar e orientar a realidade, prevendo o desenvolvimento de técnicas de distanciamento e de estranhamento, que possibilitam colher os fatos como acontecem, empenhando-se para limitar as interferências dos pesquisadores. Para, com isso, buscar uma escrita realista,

impessoal e científica, ocultando a presença do/a autor/a, e sendo um escrita depurada de inclinações subjetivas, dando sempre espaço às crianças de se expressarem e de serem ouvidas.

Para Barbosa (2014)

“a capacidade de pensar e agir das crianças se desenvolve, principalmente, em um mundo que as escuta. Escutar as crianças não é tarefa fácil. Como converter a voz das crianças em uma voz que pode ser escutada? Em uma voz que conte, uma voz capaz de articular um desejo, de afirmar um poder, de articular uma nova linguagem ou inclusive de produzir uma nova língua, ou até mesmo um novo vocabulário para o viver, de transformar a língua do poder?” (p. 244).

Adiante, a reflexividade romântica para Colombo (2016) enfatiza-se a necessidade de introspecção pessoal, do conhecer-se plenamente, tornando-se autoconsciente das próprias ações, destacando a relevância da autoconsciência no processo de autonomia e escrita do estudo, nesta tendência a escrita tem o estilo confessional, pois o/a autor/a escreve em primeira pessoa, narrando sua experiência pessoal, que pode ser entendida como uma escrita vivida.

Ainda para o autor, “a reflexividade crítica tende a enfatizar a necessidade de desconstruir as aparências externas imediatas para apreender a realidade em seu aspecto mais verdadeiro e duradouro” (COLOMBO, 2016, p.18). Para ele destaca-se ainda, que a criança contemporânea possui a necessidade da imagem e do registro, de se ver representada na foto e na pesquisa, pois quer se colocar, ser fotografada e registrada como autora e não como espectadora, mostrando seu protagonismo.

Os estudos da sociologia da infância definem que este processo das infâncias deve ser horizontal, jamais vertical, para assim a criança se tornar autônoma e partícipe... As crianças nas pesquisas não mais devem ser interditadas, com suas vozes ‘ditas pelos adultos’, mas potencializadas como autoras sociais de suas histórias.

Por isso, pesquisas com, para e sobre crianças devem criar espaços solidários e comuns, e proporem uma relação respeitosa com os modos de ser das

crianças. Pesquisas que se interessem por elas, pelo que pensam, desenham, escrevem, narram, ou seja, que prefiram escutar as crianças para compreendê-las (BARBOSA, 2014, p. 244).

Portanto, para os estudos da sociologia da infância, para que a criança comece a ter uma participação mais efetiva, de modo que seu protagonismo possa ser exercido ao longo dos processos metodológicos, requer dos/as pesquisadores/as uma sensibilidade ainda maior.

É a sociologia da infância que refuta o construcionismo social, que define a historicidade da criança como produto, de uma criança lida como um ser a partir dos discursos perante a idade e a família. É ela quem ‘dá lugar’ às vozes, escutas e protagonismos das crianças [na contemporaneidade e nas pesquisas].

CONSIDERAÇÕES

Para Fonseca; Heman; Moro; Uecker (2020), infância e experiência remetem àquilo que não é uma realidade, uma coisa, um fato, que não é fácil de definir e nem de identificar, que não podem ser objetivadas e não podem ser reproduzidas. E, tampouco, um conceito/noção em si ou em uma ideia clara e/ou distinta.

Para Corsaro (2011), as crianças podem, pela experiência da infância, oferecer modos de pensar que mobilizem outros modos de ser, estar e produzir sentidos às coisas que fazemos e inventamos no mundo.

Portanto, o protagonismo das crianças nas pesquisas, deve para além da coleta dos dados, desenvolver autoconhecimento e liderança, promover senso de cidadania e pertencimento à sociedade, potencializar competências socioemocionais, gerar espaços para que a/s criança/s possa/m aprender e aprender sempre... viver... experienciar...

É preciso ouvir as crianças. E não basta apenas ouvi-las. É necessário escutá-las e promovê-las por meio de suas vozes [verbais e não verbais], de suas ideias, experiências, desenvolvimentos. Afinal, infância é criação... invenção... vida... voz!

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. C. S. A ética na pesquisa etnográfica com crianças: primeiras problematizações. **Práxis Educativa**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 235–245, 2014. DOI: 10.5212/PraxEduc.v.9i1.0011. Disponível em: <<https://revistas.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/6389>>.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular - BNCC**, com a alteração da LDB, por força da Lei Nº. 13.415, de 2017. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/431644888/lei-13415-17>>.

COLOMBO, E.; PINHEIRO; L. Reflexividade e Pesquisa Social: a produção dialógica da realidade. **Educação**, 46(1), e85/ 1–36, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.5902/1984644467093>>.

COLOMBO, E. Reflexividade e escrita sociológica. **Educação**, 1(1), 15–26, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.5902/1984644420690>>.

CORSARO, W. A. **Sociologia da Infância**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

COUTINHO, Â. S. Consentimento e assentimento. **Anais da Associação Nacional de Pesquisa em Educação**. Ética e pesquisa em Educação: subsídios. Rio de Janeiro: ANPED, 2019.

CRISTENSEN, P.; JAMES, A. **Investigação com crianças**: perspectivas e práticas. Porto: Ediliber Editora de Publicações, 2005.

FONSECA; HEMAN; MORO; UECKER. **Educação Infantil e Base Nacional Comum Curricular**: vivências possíveis da/na escola da infância. Karla Madrid Fonseca; Marília Rodrigues Lopes Heman; Taciana Uecker (Orgs.). Rio de Janeiro: Dictio Brasil, 2020.

HERMANN, N. Ética. **Anais da Associação Nacional de Pesquisa em Educação**. Ética e pesquisa em Educação: subsídios. Rio de Janeiro: ANPED, 2019.

KOHAN, W. O. **Visões de filosofia**: infância. ALEA, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 216- 226, 2015.

LARROSA, J. **Tremores**: escritos sobre a Experiência. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

MAINARDES, J.; CURY, C. R. Jr. Ética na pesquisa: princípios gerais. **Anais da Associação Nacional de Pesquisa em Educação**. Ética e pesquisa em Educação: subsídios. Rio de Janeiro: ANPED, 2019.

PASSOS, E.; BARROS, R. B. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In.: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2015.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCOSSIA, L. **Pistas do método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2015.

CAPÍTULO 6

ADAPTAÇÃO CURRICULAR NA ÁREA DE MATEMÁTICA: UMA EXPERIÊNCIA DE INCLUSÃO NO ENSINO SUPERIOR

Fernanda Natali Demichelli¹

¹ Doutoranda no Programa de Pós Graduação em Educação. Universidade Estadual do Oeste do Paraná (PPGE/Unioeste). Cascavel/Paraná/Brasil.
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2820-4342>

Resumo: A inclusão no ensino superior é um tema cada vez mais recorrente nos setores pedagógicos das Instituições de Ensino Superior. Isso se deve ao crescente aumento no número de alunos com deficiência ingressantes nos cursos de Graduação e Pós-graduação. Para tanto, são imprescindíveis que se estabeleçam discussões e reflexões por parte dos profissionais envolvidos nas Instituições, visando a superação da visão biologicista acerca da deficiência e dessa forma auxiliar no processo de inclusão desses estudantes. Uma ferramenta que visa proporcionar equidade e promover a efetiva participação dos estudantes com deficiência nas disciplinas é a Adaptação Curricular, estas podem ocorrer tanto no currículo como nas ações por parte do docente e equipe pedagógica como um todo. Nesse sentido, o presente trabalho relata um caso Adaptação Curricular realizada na disciplina de Matemática Básica, no curso de Interdisciplinar em Educação do Campo: Ciências Naturais, Matemática e Ciências Agrárias, para uma acadêmica com deficiência intelectual moderada, na UFFS, Campus Laranjeiras do Sul.

Palavras-chave: Adaptação curricular; Ensino superior; Inclusão.

INTRODUÇÃO

A inclusão de pessoas com deficiência no ensino superior traz muitos desafios à toda comunidade acadêmica e, na maioria das vezes, se fazem necessárias adaptações didático-pedagógico e alterações curriculares. É substancial, também, uma mudança de postura dos envolvidos no processo. Trabalhar com esse público exige do professor uma dedicação maior. Ele deverá: repensar sua prática, buscar materiais pedagógicos, fazer adaptações de conteúdos, espaço físico, métodos, objetivos, avaliações, entre outros (SCHIRMER; PINTO; RACHED, 2017).

A política educacional inclusiva brasileira tem sofrido grandes mudanças desde seu surgimento, por volta dos anos 90. Desde então, por meio de muitas lutas das pessoas com deficiência e sociedade organizada, direitos foram conquistados e muitas pautas inclusivas têm avançado nas discussões nos órgãos competentes. Como resultado desse trabalho, estudantes estão concluindo a educação básica e prosseguindo os estudos na educação superior.

Para auxiliar o processo de inclusão no Ensino Superior algumas legislações foram aprovadas, como o Aviso Circular nº 277/1996 (Brasil, 1996), o Decreto nº 3.298/1999 (Brasil, 1999), a Portaria nº 3.284/2003 (Brasil, 2003) e a Lei nº 13.146/2015 (Brasil, 2015), Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.

Recentemente o movimento de inclusão no ensino superior ganhou mais visibilidade a partir da aprovação da Lei nº 13.409/2016 (Brasil, 2016) que alterou a Lei de cotas nº 12.711/2012 (Brasil, 2012), incluindo reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos de graduação técnico de nível médio e superior das IFES. Buscando se adequar à legislação e garantir o acesso e permanência desse público, a UFFS publicou a resolução nº 4/2015 –CONSUNI/CGRAD, que instituiu a Política de Acesso e Permanência da Pessoa com Deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação. Os Setores de Acessibilidade em cada Campi e a Divisão de Acessibilidade da Diretoria de Políticas de Graduação – DPGRAD/PROGRAD compõem o Núcleo de Acessibilidade da UFFS. Esses setores têm como objetivo dar o suporte necessário à instituição para garantir que esse público tenha condições equiparadas de acordo com suas necessidades.

No campus Laranjeiras do Sul, o Setor de Acessibilidade atende acadêmicos com baixa visão, cego, cadeirante e com deficiência intelectual, sendo essa última com matrícula no ano de 2018. Para o atendimento no Setor, todos os acadêmicos passam pelo mesmo processo, com entrevista, análise do caso e encaminhamento à coordenação do curso. No caso específico da acadêmica com deficiência intelectual, foram realizadas avaliações pela equipe psicopedagógica e pode-se perceber que uma de suas maiores dificuldades era na área matemática, principalmente em processos que envolviam abstração, conservação de valores, raciocínio lógico e memória.

No início do semestre, o Setor estabeleceu um diálogo com a Docente do componente curricular matemática instrumental, Coordenação de Curso e Coordenação Acadêmica para buscar alternativas didático-pedagógicas com o intuito

de auxiliar na permanência da acadêmica no curso, evitando, assim, uma possível evasão da mesma. A partir de pesquisas em materiais e legislações, a equipe decidiu fazer uma experiência de adaptação curricular para o componente com o objetivo de fornecer condições específicas à acadêmica.

METODOLOGIA

O processo de adaptação curricular teve início com a elaboração do perfil da acadêmica, pelo Setor, contendo informações como: dados pessoais, caracterização sobre a deficiência intelectual, características pessoais e de desempenho acadêmico (feitas pela equipe psicopedagógica e com base no histórico escolar do ensino básico) e adaptações recomendadas como: utilização de materiais, didático-pedagógicas e avaliativas. Na sequência o documento foi enviado à docente.

O Setor enviou também o formulário de Plano de Adaptação Curricular utilizado na Instituição, elaborado com base no Art. 29, do Decreto 3298/99 (Brasil, 1999), que orienta “escolas e instituições de educação profissional a oferecer, se necessário, serviços de apoio especializado para atender à pessoa com deficiência, como adaptação de material pedagógico, equipamento e currículo.” Também observou-se a Lei 13.146/2015 (Brasil, 2015), Art. 30 que prevê medidas para ingresso e permanência nos cursos oferecidos pelas instituições de ensino superior, como dilação de tempo, tanto na realização de exame para seleção quanto nas atividades acadêmicas, mediante prévia solicitação e comprovação da necessidade.

O Plano é composto por: dados da estudante, justificativa para as adaptações e uma lista de adequações curriculares para assinalar relativas à: organização, objetivos, conteúdos, procedimentos didáticos e atividades, avaliações e temporalidade. Em seguida havia um espaço para descrever as adaptações realizadas, um espaço para orientações ao acadêmico e por fim as assinaturas do professor, do acadêmico e do Coordenador do Curso. Posteriormente, foram realizadas reuniões com a Docente, equipe do Setor e Coordenação Acadêmica para operacionalizar as adaptações.

DISCUSSÃO

O Plano de Adaptação Curricular foi preenchido pela docente e as adaptações assinaladas foram: 1) organizativas - organização dos recursos didáticos. 2) relativas aos objetivos - introdução ou alteração de objetivos específicos; priorização de objetivos específicos. 3) relativas aos conteúdos - introdução de conteúdo específicos, complementares ou alternativos (substituição); reformulação da sequência de conteúdos. 4) relativas aos procedimentos didáticos e atividades - introdução de métodos, procedimentos e atividades complementares e/ou alternativos de ensino; modificação de procedimentos. 5) avaliativas - introdução/adaptação de critérios de avaliação; adaptação de técnicas, instrumentos e procedimentos; inserção de técnicas instrumentos e procedimentos. 6) relativas à temporalidade - aumento do tempo previsto para realização de atividades e/ou trabalhos; aumento de tempo previsto para a realização de avaliações.

Na descrição das adaptações foi pontuado que a acadêmica frequentaria, semanalmente, o atendimento individualizado com a professora. Em relação aos materiais, foi proposto a utilização de materiais concretos como multiplano e material dourado. Na temporalidade a sugestão foi estender o tempo das avaliações. Em relação à avaliação, em questões subjetivas/discursivas rever oralmente os enunciados, fazer antecipações e inserções se necessário e adaptar a quantidade de questões e o instrumento utilizado.

Com o Plano terminado, as aulas iniciaram e paralelamente foram iniciadas as atividades. A agenda da acadêmica foi organizada com atendimento semanal, com a professora e com o Setor de Acessibilidade. A acadêmica contou também com auxílio de um monitor que auxiliava-a nas atividades, trabalhos e avaliações. O monitor passou a ir também na sala de aula, para copiar o que era escrito no quadro e acompanhava os atendimentos com a professora.

A acadêmica frequentava a aula regular e no contra-turno fazia os atendimentos individuais semanais com a professora e o monitor, os conteúdos traba-

lhados nesse período foram: operações básicas, frações, potenciação, radiciação, equações de 1º e 2º grau (completa e incompleta), área, perímetro, grandezas diretamente proporcionais e inversamente proporcionais, regra de três simples e composta, juros simples e composto. De acordo com cada conteúdo foram introduzidos os materiais concretos: material dourado, multiplano, jogo “cubo de frações” e tabuada impressa. Os materiais eram utilizados no atendimento e também no Setor, com o auxílio do monitor, na resolução das atividades.

Em relação às avaliações, o instrumento foi adaptado com redução e simplificação de questões, além de ter dois períodos de quatro horas para resolução. Nas avaliações também foi permitido o uso de materiais concretos e em alguns casos, foi permitida consulta ao caderno e auxílio do monitor em questões que exigiam mais atenção.

As adaptações realizadas na disciplina vão de encontro com o que foi proposto por Schirmer et al. (2017) sobre adaptação curricular como: alterações, adequações e ajustes realizados no currículo com vistas a garantir a equiparação de oportunidades e o pleno aprendizado de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e/ou altas habilidades, proporcionando um processo educacional mais justo. Podem abranger alterações nos objetivos de, uma ou mais disciplinas, metodologia, supressão ou acréscimo de conteúdos, avaliação entre outras estratégias.

Durante o semestre trabalhado foi possível perceber que a acadêmica fez todas as atividades propostas, mostrou-se dedicada e empenhou-se bastante nas aulas, teve paciência em resolver as questões. No âmbito acadêmico, apesar de não ter conseguido atingir os objetivos propostos para a disciplina, a acadêmica resolveu operações básicas, operações com potência, diferenciou equações completas de incompletas, resolveu questões simples envolvendo cálculo de área e perímetro, apresentou dificuldade nas operações com frações, e necessitou de auxílio para resolver os demais conteúdos trabalhados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do Plano de Adaptação foi uma experiência importante, pois permitiu entender o processo de ensino e aprendizagem desenvolvido pela acadêmica durante a disciplina. O modelo do Plano de Adaptação mostrou-se adequado à demanda, assim como as adaptações inseridas. A avaliação geral da equipe envolvida foi que a acadêmica necessitaria de adaptações mais profundas na disciplina, inclusive alterações de conteúdo, priorizando alguns e excluindo outros, com dilatação de tempo para conclusão do Componente Curricular. Acredita-se que esse tempo estendido se faz necessário, haja vista as especificidades da sua condição.

REFERÊNCIAS

BRASIL. AVISO CIRCULAR Nº 277. DE 08 DE MAIO DE 1996.

BRASIL. DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999.

BRASIL. LEI Nº 13.146. DE 6 DE JULHO DE 2015.

BRASIL. PORTARIA Nº 3.284/2003. DE 07 DE NOVEMBRO DE 2003.

_____. LEI Nº 13.409, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2016. Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino. Brasília, 2016.

SCHIRMER, C. R, PINTO, L. M. F; RACHED, A. C. Material pedagógico adaptado ou especialmente elaborado e os recursos de Comunicação Alternativa e Ampliada postados no WhatsApp. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xns62/pdf/nunes-9788575114520-12.pdf>. Acesso em: 8 outubro. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. RESOLUÇÃO Nº 4/CONSUNI CGRAD/UFFS/2015: Institui a Política de Acesso e Permanência da Pessoa com Deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação na UFFS. Chapecó, 2015. Disponível em: <<https://www.uffs.edu.br/atos-normativos/resolucao/consunicgrad/2015-0004>>. Acesso em 11 de outubro de 2019.

SOBRE A ORGANIZADORA

Gabriella Eldereti Machado

É Licenciada em Química pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha - IFFar - Campus Alegrete (2015) e Pedagoga pelo Centro Universitário Facvest - Unifacvest (2020). Especialista Educação Ambiental pela Universidade Federal de Santa Maria (2016), Mestre em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria (2018). Atualmente é Discente do Programa de Pós - Graduação em Educação - Doutorado em Educação na Universidade Federal de Santa Maria. Participou do Grupo de Estudo e pesquisa Feministas (UFSM); do Grupo de Estudos em Políticas e Gestão Educacional (IFar - Campus Alegrete); do Grupo de Agroecologia Terra Sul (UFSM). Atualmente participa do Núcleo de Pesquisa em Desenvolvimento Territorial do Pampa (IFar - Campus Alegrete) e atua como pesquisadora no Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação e Imaginário Social - GEPEIS (UFSM). Trabalha na área da Educação, com ênfase na Formação de Professores e Imaginário Social.

www.terried.com 

[@editora_terried](https://www.facebook.com/editora_terried) 

[/editoraterried](https://www.instagram.com/editoraterried) 

contato@terried.com 



TERRIED