

V. 3 N. 1.

Janeiro a Junho de 2015

ISSN (eISSN 2359-0742)

REVISTA
 CIENTÍFICA
SMG



REVISTA CIENTÍFICA SMG

EXPEDIENTE

A **Revista Científica SMG** é um periódico de acesso livre e gratuito, publicado quadrimestralmente pela Faculdade Alvorada de Tecnologia e Educação de Maringá, estado do Paraná (Brasil), apenas na versão eletrônica disponível no sítio da internet <http://www.alvoradamaringa.com.br/revista/> . Tem como missão disseminar o conhecimento científico revisado por pares, desenvolvido por pesquisadores e profissionais das diversas áreas do ensino e atuação profissional, com ênfase na fronteira do conhecimento e do saber no nível nacional e internacional. Os manuscritos escritos em português, com resumos em português e também em inglês ou espanhol, devem ser submetidos para análise, devem ser originais, ou seja, não foram previamente publicados ou submetidos a outros periódicos.

Revista Científica SMG - Eletrônica

Diretor Geral: Prof. José Campos de Andrade Filho

Diretor Acadêmico: Prof. Edvaldo dos Santos Soares

Diretora Administrativa: Tania de Oliveira Farinazzo

Editor: Prof. Edvaldo dos Santos Soares

Conselho Editorial

Presidente: Prof. Edvaldo dos Santos Soares

Conselho Editorial:

Adriana Palmieri, *Ms.*

Altair Bonini, *Ms.*

Eduardo Borba *Neves, Dr.*

Gleudson Brandão Oselame, MSc

Marco Aurélio Garcia Rosa, *Ms.*

Talita da Fonseca Arruda, *Ms.*

SUMÁRIO

Educação Jesuíta: Acordos e desacordos na Constituição da Sociedade Brasileira ...Marcia Regina de Oliveira Lupion.....	04
A infância submetida à violência da metrópole em “frio” e em “Mariazinha tiro a esmo” de João Antônio..... Regina Célia dos Santos Alves, Cléia Garcia d Cruz Milan	18
A importância da Avaliação Psicológica na Educação Infantil..... Franciele Chiarato.....	32
A Terapia Transfusional Autóloga Aplicada a Pacientes Testemunhas de Jeová e à Autonomia da VontadeValdir Camilo da Silva/ Okçana Rodrigues	42
O ostracismo do erudito e a libertação de sua sombra: uma análise do duplo no conto <i>A Sombra</i> , de Hans Cristian Andersen Claudio Marcos Veloso Junior.....	73
Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG): análise bibliográfica sobre o tratamento e suas dificuldades em jovens...Clarissa Borssato dos Santos / Catiane de Cássia Pupulin ·	82

EDUCAÇÃO JESUÍTICA: *ACORDOS E DESACORDOS* NA CONSTITUIÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA

Marcia Regina de Oliveira Lupion

Resumo: Proporcionar uma visão reflexiva sobre o papel da educação jesuítica na constituição da sociedade brasileira no período colonial enquanto um mecanismo que colaborou para a dominação política e econômica enquanto atendeu aos interesses do poder estabelecido.

Palavras-chave: Educação Jesuítica. América Portuguesa. Regime do Padroado. Iluminismo.

Abstract: To provide a reflective view on the role of Jesuit education in the constitution of brazilian society during the colonial period as a mechanism that contributed to the political and economic domination as met the interests of established power.

Keywords: Jesuit Education . Portuguese America . Patronage of the regime. Enlightenment.

Educação Jesuíta

A temática sobre a participação da Companhia de Jesus na formação da sociedade brasileira permite reflexões que levam a abordá-la como uma instituição cujo papel foi essencial nesse processo. Uma dessas reflexões aponta para o espaço concedido pela Coroa portuguesa aos padres jesuítas nos séculos iniciais da ocupação europeia na América Portuguesa como uma instituição capaz de dar suporte organizacional à colônia tendo exatamente a educação e a religiosidade como elementos agregadores. Já num segundo momento é possível observar os motivos que levaram à expulsão da Companhia de Jesus do Brasil em fins do século XVIII exatamente porque as bases daquele suporte não mais atendiam aos interesses políticos e econômicos vigentes na corte portuguesa. Diante desse quadro, breves referências serão feitas ao modelo educacional proposto pelos jesuítas e a que grupos sociais eram destinados para posteriormente fazer referência aos ideais iluministas que subjazem a expulsão da Companhia em 1759 da colônia portuguesa. O estudo discute ainda as origens do Regime do Padroado implantado na colônia brasileira como instrumento de organização administrativa-religiosa que agia em acordo com os interesses da metrópole e que também sofrerá um desgaste por parte do pensamento ilustrado.

Para além do exposto, o artigo pretende contribuir para iniciar uma discussão sobre o sistema educacional brasileiro tendo em vista de um lado o discurso de valorização da educação enquanto elemento essencial para a formação da consciência e da prática cidadã e de outro, a vinculação da educação a formação para o mundo do trabalho. O conflito entre os dois interesses se dá quando as intensões político-econômicas desestruturam a própria instituição dado seu valor social uma vez que bem capacitada, física e pedagogicamente, a educação formal pode tornar uma sociedade esclarecida e capaz de compreender os conflitos inerentes às condições que geram e mantem a desigualdade entre os grupos sociais e que impedem a vivência democrática em sua plenitude.

1. A América Portuguesa

O primeiro ponto a ser considerado é o fato de que a América portuguesa, ou Brasil como conhecemos, não foi ocupado e povoado imediatamente após a chegada de Cabral em 1500.

Embora a Coroa tenha enviado expedições Guarda-costas entre 1500 e 1530, não havia em princípio um interesse em ocupar e estabelecer aqui uma empresa e dela tirar proveito, isso só se tornaria uma opção cerca de trinta anos depois diante do fato expresso em carta por Diogo Gouveia, português residente em Paris e reitor daquela Universidade, de que os franceses pretendiam ocupar parte das terras que cabiam a Portugal de acordo com o estabelecido no Tratado de Tordesilhas de 1494 (DIOGO GOUVEIA, 1532). Foi a partir desse alerta feito pelo reitor e também pelo de os holandeses apresentarem interesse na região que D. João III decide então dividir o litoral brasileiro nas já conhecidas Capitânicas Hereditárias e estabelecer também algumas feitorias para, por meio dessa organização do espaço e instituição praticarem o escambo e inibirem as tentativas francesas e holandesas de invadir as terras pertencentes a Portugal desde o Tratado de Tordesilhas. Além desse fato, outros interesses também fizeram parte da empreitada de ocupação e povoamento da terra do pau-brasil como aponta Mari del Priori em *Uma breve história do Brasil* escrito em parceria com Renato Venâncio em 2010. Para Mari del Priori o Brasil teria nascido à sombra da cruz e não somente da cruz utilizada para a primeira missa no litoral baiano ou da cruz que nos deu o primeiro nome, Terra de Santa Cruz, mas sim porque:

Essa era uma época em que parecia impensável viver fora do seio de uma religião. A religião era uma forma de identidade, de inserção num grupo social – numa irmandade ou confraria, por exemplo – ou no mundo. A colonização das almas indígenas não se deu apenas porque o nativo era potencial força de trabalho a ser explorada, mas também porque não tinha “conhecimento algum do seu Criador, nem de cousa do Céu”. (del Priori, 2010, p. 28).

Assim, em 1549 chegam os primeiros padres jesuítas acompanhados por Tomé de Souza e posteriormente por Men de Sá a América portuguesa. Além de jesuítas, franciscanos, beneditinos e carmelitas também estavam presentes nessa comitiva. Cumprindo seu papel evangelizador os jesuítas sob o comando do primeiro Governador Geral da colônia portuguesa na América o já citado Tomé de Souza, passaram a organizar missões e escolas para colocar em prática os ideais de evangelização universal proposto pelo catolicismo da época e adotado Coroa e também educados para a disciplina do trabalho. Devido a sua cultura diferenciada da europeia, os nativos foram vistos por portugueses que aqui se estabeleceram como criaturas que necessitavam ser afastados do seu modo de vida selvagem e ser educados na fé cristã. Um deles em especial, o historiador e cronista português Pero de Magalhães Gândavo em manuscrito escrito em data imprecisa, algo em torno de 1570, assim se refere aos nativos do Brasil:

A língua deste gentio toda pela Costa é, uma carece de três letras, não se acha nela F, nem L, nem R, coisa digna de espanto, porque assim não têm Fé, nem Lei, nem Rei; e desta maneira vivem sem Justiça e desordenadamente. (GÂNDAVO, [ca.1570])

Com o objetivo de reverter essa situação por parte dos gentios e atender a missão evangelizadora lusitana foram criadas somente na região do Guairá, hoje Estado do Paraná, quatorze reduções jesuíticas nos vales do rio Paraná, Iguazú, Piquiri, Ivaí e Tibagi (CHAGAS, 2011, p. 46) Em regiões mais centrais como em São Vicente instalou-se uma grande casa e uma igreja para a propagação da fé cristã; no Rio de Janeiro e na Bahia também foram erguidas escolas e igrejas irradiadoras da catequese cristã católica. Em Olinda inaugurou-se em 1575 o quarto grande colégio onde eram ministradas aulas de leitura, escrita e numerais para os filhos dos colonos aponta del Priori (2010, p. 29). Assim, juntamente com a estrutura da administração da produção no território demarcado pelas Capitânicas Hereditárias e por segmentos menores como as Sesmarias voltadas para cultura açucareira, a estrutura religiosa foi se organizando como um elemento essencial nesse processo. Vale lembrar ainda do papel exercido pelas capelas nos engenhos quando faziam parte de toda uma estrutura que tinha na Casa Grande o centro gerador das sociabilidades praticadas:

A casa-grande, completada pela senzala, representa todo um sistema econômico, social, político: de produção (a monocultura latifundiária); de trabalho (a escravidão); de transporte (o carro de boi, o bangüê, a rede, o cavalo); *de religião (o catolicismo de família, com capelão subordinado ao paterfamilias, culto dos mortos etc)*; de vida sexual e de família (o patriarcalismo polígamo); de higiene do corpo e da casa (o "tigre", a touceira de bananeira, o banho de rio, o banho de gamela, o banho de assento, o lava-pés); de política (o compadrismo). (FREYRE, 2003, p. 18) (Grifo nosso).

É certo que na segunda metade do século XVI a ocupação e povoamento da América portuguesa já se encontrava em pleno desenvolvimento, afinal, as primeiras lavouras de cana foram plantadas em 1532 na Capitania de São Vicente, hoje São Paulo, e a primeira leva de escravos que chegou ao Brasil data de 1500. Assim, em consonância com seu momento histórico Portugal, governado por um rei absolutista e dotado de excelente marinha naval fundou na América portuguesa uma economia comprometida com as práticas mercantilistas de produção pautadas primeiro sobre a extração do pau-brasil pelos negros da terra cujo objetivo era reverter capital para a metrópole e, posteriormente, pela produção de açúcar em larga escala e a partir da mão de obra africana. Quanto aos interesses religiosos, esses se destacavam pelo fato de Portugal buscar dilatar as fronteiras do império lusitano tanto econômica quanto relativas à expansão da fé cristã católica como designado por Dom João

III a Tomé de Souza em quando diz em carta a este que “a principal coisa que me moveu a povoar as ditas terras do Brasil foi para que a gente dela se convertesse à nossa santa fé católica” (CAMINHA, apud. VAINFAS, 1997, p. 26). Em relação a esse último elemento da colonização, é preciso destacar que além da fé católica dos padres jesuítas e de outras denominações, das construções religiosas como igrejas, capelas e escolas confessionais a instituição denominada Regime do Padroado remeteu ao processo de ocupação administrativa e organizativa do território brasileiro uma plástica singular.

1.1 O Padroado Lusitano

Discorrer sobre o Padroado lusitano pressupõe em princípio conhecer alguns detalhes de sua origem. De acordo com trabalhos voltados para o estudo da religião católica durante a Idade Média a Igreja teria desenvolvido a teoria dos dois poderes que governam o mundo: o poder espiritual e o poder temporal, o poder religioso e o civil. A Igreja Católica passa então a se auto conceber como a sociedade dos cristãos fiéis que vivem sob a autoridade do Papa e, em consequência dessa forma de pensar, todo o conceito de missão e evangelização elaborado naquele momento esteve imbuído da ideia de criação da sociedade cristã. Em Portugal essa mentalidade voltada para a construção de uma sociedade cristã e católica se manifestava a partir do nacionalismo do português que, segundo o estudioso da religião católica Eduardo Hoornaert (1992, p.157), considerava a si próprio como por nascimento e por direito cristão, enquanto o nativo ou o indígena era considerado pagão e infiel. Dessa forma de pensar resultou que a Coroa portuguesa não pretendia fazer qualquer esforço no sentido de compreender o modo de vida dos habitantes nativos que viviam nos territórios por eles colonizados e pelos quais nutria apenas sentimentos “de comiseração por seu atraso cultural e pelas trevas do paganismo que estavam envolvidos” (HOORNAERT, 1992, p.158) e assim como Gilberto Freyre, Eduardo Hoornaert aponta para a importância das capelas e igrejas como elementos fundamentais para a consolidação do povoamento e ocupação levando a cabo por portugueses e espanhóis em suas colônias sejam elas americanas ou africanas:

Na colonização latino-americana em geral e brasileira em particular, a construção de igrejas e capelas tomou-se marca de conquista em dimensões nunca alcançadas na história anterior do cristianismo. A maioria das construções religiosas do período colonial não obedeceram principalmente a considerações de ordem pastoral mas significaram “padrões” de posse em nome do império e garantia de domínio sobre os índios, franceses, holandeses, quilombolas (HOORNAERT, 1992, p.158).

Tal mentalidade e forma de implantação de domínio português na colônia resultaram numa adesão pouco sincera de por parte tanto dos indígenas que aqui viviam quanto dos escravos africanos que para cá foram trazidos posteriormente para trabalharem nas lavouras e nos engenhos de cana-de-açúcar. A consciência portuguesa de superioridade cultural e de direitos domínio sobre os povos autóctones que habitavam as colônias sofreu influência de acordos estabelecidos entre a Coroa e o papado, um poder que aliava Religião e Estado conhecido como Padroado e que permitia ao Rei de Portugal o pleno domínio político e religioso sobre as colônias e as terras conquistadas.

As origens do Regime do Padroado remontam ao século IV quando Imperador Constantino concedeu ao cristianismo e a outras religiões liberdade de culto. No caso do cristianismo foram concedidos ainda privilégios como proteção do próprio Império. Constantino, que se considerava um bispo da Igreja cristã, convocou em 325 o primeiro Concílio ecumênico em Nicéia e transferiu para si o próprio título de “Pontífice Máximo” e, portanto, chefe da Igreja, atribuição que resultaria ao imperador ingerência nos negócios eclesiásticos em troca de benefícios imperiais. Proclamada como a religião oficial do Império ainda que em fins do século IV o cristianismo passa a sofrer influência dos acordos oriundos do padroado que propunha a união ao mesmo tempo do poder político e do poder religioso, ou como considerou Hoornaert (1995, p. 161) a fusão e confusão entre Igreja e Estado.

O título de “grão-mestre” de ordens religiosas concedido aos membros da realeza por ocasião do acordo do padroado possibilitava aos reis exercerem ao mesmo tempo o governo civil e religioso e, juntamente com esses poderes, concedia ainda o direito a cobrança e administração dos dízimos eclesiásticos resultantes das contribuições dos fiéis. No plano administrativo cabia ao monarca a sugestão de nomes que fossem compor o governo das dioceses nas colônias inclusive no Brasil cabendo ao papa somente confirmar as atividades religiosas propostas pelo rei de Portugal. O padroado lusitano se origina do resultado das decisões tomadas por Constantino e, de forma mais específica, da chegada da Ordem dos Templários, e sua herdeira a Ordem de Cristo, a Portugal no início do século XII. O processo de ocupação do território brasileiro quatro séculos após a chegada dos Templários a Portugal seria organizado a partir dos pressupostos do padroado praticado então.

2 A instrução dos indígenas

Temendo a invasão de potências europeias na colônia, a metrópole optou pela colonização com base no povoamento e no cultivo da terra em larga escala. Elementos da pequena nobreza portuguesa foram os responsáveis pela empreita da colonização, assim como

também os escravos africanos que aqui aportaram posteriormente. A base produtora passou a ser produção em larga escala da cana-de-açúcar enquanto mercadoria passível de extração de lucros (RIBEIRO, 1979, p. 19). O tráfico de escravos africanos se insere nesse processo como um elemento que, além de angariar lucros enquanto mercadoria, já que quem os transportava eram os próprios burgueses portugueses, “possibilitavam a produção a baixo custo” (RIBEIRO, 1979, p. 20). A escravização dos indígenas também faz parte desse processo de reorganização da economia metropolitana em relação à colônia brasileira embora nos anos iniciais quando a extração do pau-brasil era feita por eles se praticava o escambo.

É nesse contexto de reorganização econômica que a Companhia de Jesus chega ao Brasil acompanhadas por Tomé de Sousa, o primeiro governador geral da colônia. Essa instituição religiosa tinha por objetivo por em prática as diretrizes constantes no Regimento redigido por Tomé de Souza 1548, no qual, a Coroa não apenas estabeleceu as bases de um governo colonial como também esboçou a primeira manifestação de uma política indigenista, dando início a uma série interminável de leis, decretos, ordens e regimentos que fariam parte de uma legislação na maioria das vezes ambígua e contraditória (MONTEIRO, 1995, p. 35).

Para Ribeiro (1979, p. 18), essa nova política proposta pelo Regimento e ditada por D. João III propunha “a conversão dos indígenas à fé católica pela catequese e pela instrução”.

Outro aspecto a ser destacado nesse momento diz respeito à missão cristã a que se propunham os jesuítas. Considerando o estado das sociedades indígenas como “não-civilizados”, os jesuítas se achavam no dever de promover essa “civilização”. Nesse sentido, criar formas para tentar retirar dos indígenas suas tradições culturais e discipliná-los com vistas à reprodução da cultura europeia não vistas pela Companhia nem pela Coroa como atitudes que degradam o outro. Ao contrário, eram tidas como atitudes que favoreciam as sociedades indígenas rumo ao crescimento social e espiritual, ou seja, rumo à constituição da sociedade cristã universal.

O sistema educativo num primeiro momento visava atender a missão da Companhia que era o de evangelizar os habitantes autóctones, mas, os instrumentos dessa evangelização eram ditados pelos interesses oriundos do acordo de padroado estabelecido entre rei e Igreja e do qual esta última participava somente como retificadora das decisões tomadas pela Coroa. Os fundamentos da sociedade brasileira dessa forma são caracterizados pela necessidade de arregimentação de mão de obra a escravidão nativa e africana. No horizonte da nobreza-mercantilista portuguesa não se vislumbrava a aplicação de investimentos na colônia que

fugisse às necessidades produtivas e dos nobres colonos que aqui permanecerem para dirigir a atividade produtiva, de forma que a dinamização da colônia colocaria a metrópole no rumo do capitalismo industrial. Para Ribeiro (1979, p. 19), Portugal, ao introduzir a produção monocultora do açúcar e não apenas a extração de matérias-primas na colônia, antecipou-se AA esse processo de industrialização, porém, não chegou a concluí-lo.

Sendo colônia brasileira o centro produtivo que dinamizaria a metrópole, aos Jesuítas coube instruir os indígenas nesse processo. John Monteiro (1995, p. 36), descreve a participação dos Jesuítas como sendo aqueles “que haviam de representar a pedra fundamental da política indigenista. (...) Os jesuítas serviram aos interesses da Coroa com instrumentos da política de desenvolvimento da Colônia”. Ao contrário do processo de dizimação dos indígenas praticado pela maioria dos colonos através do cativo ilegítimo, os Jesuítas ofereciam a oportunidade de legalizar esse cativo e preservar os indígenas através da assimilação cultural. A doutrina religiosa e a disciplinarização contidas no *Ratio Studiorum* proporcionam essa legitimidade.

Essa dimensão da participação jesuítica na formação da sociedade brasileira remete a outro aspecto que são as dificuldades em colocar em prática as diretrizes do Regimento de Tomé de Sousa. Abalada com a Reforma ocorrida na Europa no seio da religião católica, a ordem dos jesuítas traz sua bagagem o desejo de concretizar a Contra-reforma e fortalecer as bases do catolicismo. Civilizar os gentios brasileiros faz parte de suas tarefas e, os guerreiros de Cristo se lançaram nessa empreita de forma total em absoluta. Assim, a Companhia de Jesus procurou desenvolver na colônia uma educação com base nas orientações contidas no *Ratio Studiorum*. Contudo, tendo sido projetado para orientar o aprendizado e a disciplinarização dos europeus, alguns elementos do Ratio encontraram dificuldade em serem utilizados para instruir os indígenas brasileiros. Por exemplo, John Monteiro (1995, p. 23), discute no trabalho citado que a não existência de Tupi de um “rei” representava um obstáculo ao domínio pretendido pelos Jesuítas, uma vez que havendo dominação do líder, a comunidade seria atraída e subjugada em relação aos preceitos jesuíticos. Diante da resistência indígena, explícita ou velada, em receber os ensinamentos da Companhia, assim como também da necessidade de se instruir os filhos dos colonos, Manoel da Nóbrega, o primeiro jesuíta a chegar à colônia, elabora um plano em que os indígenas deveriam, em primeiro lugar, serem catequizados e instruídos e, para tanto, os aldeamentos foram os recursos utilizado para agrupar os nativos. Para Maria Luiza Ribeiro (1979, p.18), devido ao estágio primitivo das populações indígenas, a escolarização não se fez, apenas a catequização. E segundo Rocha

(1998, p. 27), nesse processo, “(...) quando todos na aldeia reuniam-se à volta da fogueira, as crianças transmitiam a seus pais a doutrina recebida”. Em citação literal ao Regimento do Tomé de Sousa, o trabalho desenvolvido junto às crianças era visto sob a seguinte perspectiva doutrinal:

E aos meninos porque neles imprimira melhor doutrina, trabalhareis por dar ordem, como se façam cristãos, e que sejam ensinados e tirados da conversação dos gentios. (...) E os meninos estarão na povoação dos portugueses e em seu ensino olgaria de se ter a maneira que vos disse (REGIMENTO, 1548).

Ou seja, conscientes dos problemas para a catequização dos indígenas, a Companhia parte para outras formas de arregimentação, tanto de braços quanto de almas. Mais uma contribuição a essa temática vem de John Monteiro que conclui que “com o estabelecimento de aldeamentos, os jesuítas acenavam com um método alternativo de conquista e assimilação dos povos nativos”, fator que possibilitaria à Coroa e aos jesuítas “(...) controlar e preservar os índios através de um processo que visava regimentar o índio enquanto trabalhador produtivo” (1995, p. 36).

Compreendidos enquanto mera mão de obra, a instrução dos indígenas não contou com ensinamentos de canto, música instrumental, introdução profissional e agrícola, assim como também da formação sacerdotal como era a proposta do *Ratium* (RIBEIRO, 1979, p. 22). Por outro lado, o Plano de Estudos dos filhos dos colonos era elaborado e aplicado de acordo com o plano real de Nóbrega que incluía: o aprendizado do português, doutrina cristã, escola de ler e escrever, aprendizado profissional e agrícola, gramática latina e viagem à Europa e ainda, canto orfeônico e música instrumental.

Para além do estudo sistemático aplicado às crianças indígenas, é interessante lembrar que a educação proposta pelos jesuítas extrapolava as salas de aula e se manifestava na esfera das famílias indígenas e de todo o grupo fazendo um contraponto com a cultura existente, sendo essa última sempre desvalorizada. Na imagem a seguir retirada da versão em quadrinhos do livro *Casa Grande e Senzala* de Gilberto Freyre um pajé é ridicularizado por crianças indígenas com o apoio dos padres numa iniciativa de inverter os valores culturais autóctones.

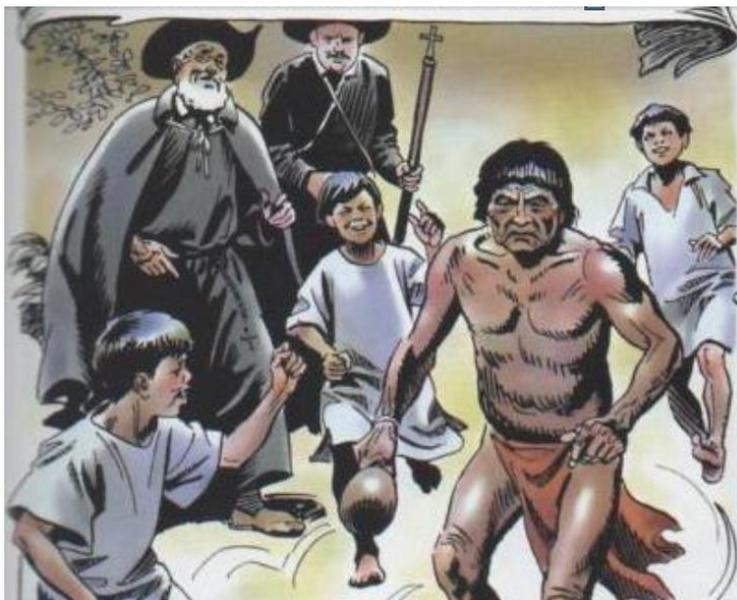


Figura 1 - Pajé sendo humilhado por crianças indígenas e padres.
Fonte: PINTO, E. 2005, p. 27.

Embora a proposta da Companhia de Jesus primasse pela centralização, uniformidade e invariância nas práticas pedagógicas “não importando sua localização geográfica, cultural, social, política e econômica” (PAIVA, 1981, p. 2)ⁱ constata-se que Nóbrega, jesuíta que foi chefe da primeira expedição religiosa em terras brasileiras, teria feito alterações na organização original da pedagogia jesuítica para adequá-la não somente às especificidades brasileiras, mas principalmente aos interesses da Coroa no que concerne ao mundo do trabalho. A modificação na pedagogia se fez sobretudo junto ao mecanismo disciplinador de maior alcance implantado no Brasil que foi a catequização. De acordo com Maria Luisa Ribeiro:

A catequese, do ponto de vista religioso, interessava à Companhia como fonte de novos adeptos ao catolicismo, bastante abalado com o movimento da Reforma. Do ponto de vista econômica, interessava tanto a ela como ao colonizador à medida que tornava o índio mais dócil e, portanto, mais fácil de ser aproveitado como mão de obra (RIBEIRO, 1979, p. 23).

Visto sob essa perspectiva, o Plano de Estudos de Nóbrega atendeu de forma exemplar aos interesses do movimento mercantilista-capitalista que vigorava na Europa e também aos acordos estabelecidos entre Coroa e Igreja institucionalizados pelo padroado e sob os quais Portugal se orientava. Mas a relação coroa/jesuítas nem sempre foi pacífica haja vista que enquanto componente da religião católica a Companhia trazia consigo instruções oriundas da Reforma Católica ocorrida na Europa. Sobre essas instruções Vainfas salienta que:

A missão integrava já uma estratégia ofensiva da Igreja, reunindo o que de mais caro havia no projeto tridentino: a aculturação massiva [...]. “Deculturação” e catequese das massas, demonização e aculturação dos campos, nisso residiu, em grande medida, o essencial da Reforma Católica em sua ambição mundial (1997, p. 28, grifo do autor).

O casamento, já citado acima, tornou-se um dos pontos de discórdia entre as propostas jesuíticas e as praticadas tanto por indígenas quanto por senhores e, posteriormente pelos escravos africanos em relação aos relacionamentos familiares. Embora lutassem contra a violência praticada contra os nativos e os negros escravizados muitas vezes se impondo aos senhores escravagistas, os religiosos jesuítas condenavam ainda no XVI as práticas matrimoniais vividas pelos indígenas marcadas pela poligamia e as consideravam falsas. Com a chegada dos escravos negros e negras não raros foram os juízos feitos pelos grandes nomes da religiosidade cristã na América portuguesa que classificaram os africanos como pecadores e degradados e até mesmo os senhores escravagistas foram alvo de suas críticas, pois segundo os jesuítas, os senhores mantinham seus negros à margem da catequese e lhes permitia viver de forma libidinosa e ociosa. Dessa forma, entre os séculos XVI e XVIII as condenações jesuíticas passam dos costumes indígenas aos cometidos nas senzalas e também na Casa Grande como observa Vainfas quando diz que “ameríndios luxuriosos, colonos insaciáveis, negros lascivos, mulatas delinquentes, senhores desregrados, sinhás enciumadas, o pecado estava em todas as gentes e lugares” (VAINFAS, 1997, 48).

À postura contestatória dos jesuítas citada acima somou-se ao fim do século XVIII um desgaste econômico e político por parte da metrópole. Na segunda metade do século XVIII Portugal já não libera o posto de potência naval e nem mesmo o de potência e sim a Inglaterra. As ideias ilustradas passam a ocupar espaço nesse contexto e, Portugal, preso a práticas mercantilistas de economia e política, tendo investido quase nada em industrialização e vivendo sob a dinamização da produção oriunda de sua mais rica colônia, ou seja, a brasileira, torna-se frágil frente a novas potências navais e de produção. Diante dessa situação e dada sua característica contestatória, a Companhia de Jesus passa por questionamento por parte das autoridades metropolitanas quanto ao seu volumoso enriquecimento, fruto do recebimento e administração dos dízimos cuja legitimação encontrava-se no padroado e também com relação às práticas pedagógicas e religiosas.

É o início dos desacordos entre a Coroa e a Igreja. Organizado com base nos estudos escolásticos medievais, a doutrina presente no *Ratio Studiorum* praticada pelos Jesuítas não atendia aos novos interesses da Coroa que pretendia se reorganizar de acordo com os ideais do Iluminismo. Nesse sentido, as ideias trazidas pelo Marquês de Pombal estavam de acordo

com os anseios portugueses e, com base nas ideias ilustradas, as reformas pombalinas passaram a se orientar “no sentido de recuperar a economia através de uma concentração do poder real e de modernizar a cultura portuguesa” (RIBEIRO, 1979, p. 30). Com relação ao sistema educacional nas colônias, as propostas do Marques em meados do século XVIII visavam a retirada da tutela da instrução da população de domínio dos administradores jesuítas e seu repasse às escolas civis.

Nesse momento, a economia portuguesa passa a ser dinamizada também através da mineração extraída do Brasil e a necessidade de pessoal com preparo elementar para conduzir essa nova produção exigiu reformas no sistema educacional as quais foram supridas pelas propostas pombalinas que, ao expulsar os jesuítas da colônia, expulsou também um tipo de formação educacional que não vislumbrava ensinamentos voltados para a industrialização e sim, a constituição da sociedade cristã. Foi assim que, em 1759 a Companhia de Jesus foi expulsa do Brasil não somente pelo fato de seu método educacional ter se tornado obsoleto para as necessidades do momento, que era organizar a sociedade sob a dinâmica de uma incipiente industrialização, mas também pela resistência que a Companhia demonstrou em se desfazer dos bens materiais adquiridos na colônia em favor da Coroa e por desejar construir uma sociedade com base em ideais cristãos, ainda que não problematizasse a escravidão como uma prática desumana e sim, como uma instituição que deveria levar os gentios e os selvagens à disciplina e à santidade.

Como se viu, houve *acordos* e *desacordos* na constituição da sociedade brasileira durante o império português na América e, esse processo, ao contrário do que declara a historiografia tradicional, não foi isento de lutas e resistências. Tanto a Coroa quanto os jesuítas, ou jesuítas e colonos, assim como também entre as várias nações indígenas, houve divergências que, muitas vezes, transformaram o rumo determinado para a colonização pela Coroa. Todavia, compreendemos que os interesses da Coroa predominaram sobre os interesses da Companhia de Jesus desde o início do processo, embora esta última tenha se beneficiado não somente financeiramente como também nos seus ideais religiosos em seu período na colônia. A sociedade brasileira se fundamentou sob os dogmas cristãos trazidos por essa instituição, nessa perspectiva, o sistema educacional brasileiro reproduz ainda hoje certos aspectos dessa disciplinarização religiosa cristã.

3 Uma última reflexão

Trabalhar a temática sobre educação jesuítica no Brasil em momentos distintos possibilitou conhecer o quanto comprometido o sistema educacional pode estar com os interesses das

elites dirigentes. Comparativamente podemos dizer que seja a educação jesuítica, sejam as reformas pombalinas, ou ainda a nova Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Brasileira 9394 em vigor desde 1996 que em todos esses momentos e que observa é que a instrução destinada a população visa atender aos interesses dos governantes enquanto mecanismos de manutenção de um sistema político-econômico ou a transformação do mesmo, desde que continue a reproduzir o poder nas mãos dessa mesma elite dirigente como se pode observar no artigo primeiro parágrafo segundo da Lei de Diretrizes e Bases de 1996:

Art. 1º A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

§ 2º A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social (BRASIL, 2015).

Como foi dito na introdução a este trabalho, esperamos que essa pequena reflexão sobre a temática da participação da Companhia de Jesus no sistema educacional brasileiro há mais de 500 anos atrás, passe a ser vista sob uma nova ótica histórica na qual o próprio sistema educacional brasileiro possa a ser compreendido partindo de particularidades específicas como as aqui apresentadas. Sem dúvida a discussão sobre tais particularidades relativas ao envolvimento educação no Brasil com os setores econômico e político deve ser incorporada aos quadros educacionais do país de forma que possa contribuir para a formação da consciência crítica, tanto de educadores quanto de educandos, uma vez que tal reflexão se constituirá com base em fontes históricas submetidas a análises condizentes com a nova proposta historiográfica de valorização dos aspectos sociais e culturais sob os quais as sociedades contemporâneas e históricas devem ser estudadas.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Lei nº 9.346, de 20 de Dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm> Acesso em 28 mai. 2015.

CHAGAS, N. O Guairá: a conquista e as relações interculturais nos territórios indígenas do Paraná, de 1500 a 1630. In: MOTA, L . T. (Org.). **História do Paraná: Pré-história, colônia e império**. v. 21. Maringá: Eduem, 2011. (Coleção História e conhecimento). p. 35-54.

DIOGO GOUVEIA. Carta a D. João III. Disponível em: <<https://arisp.wordpress.com/2012/08/26/diogo-de-gouveia-carta-a-d-joao-iii/>> Acesso em: 26 mai. 2015. 09:02h.

FREYRE, G. **Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. 481 ed. rev. São Paulo : Global, 2003.

GÂNDAVO, P. M. **Tratado de Terras do Brasil**. Disponível em: <<http://www.psb40.org.br/bib/b146.pdf>> Acesso em: 26 mai. 2015. 09:50h.

HOORNAERT, E. **História da Igreja o Brasil**. 4. Ed. Petrópolis: Paulinas, 1992.

MONTEIRO, J. M. **Negros da terra: índios e bandeirantes nas origens de São Paulo**. São Paulo: Cia de Letras, 1995.

PAIVA, J. M. de. **Colonização e catequese: 1549-1600**. São Paulo: Autores Associados/Cortez, 1982.

PAIVA, J. M. de. **O método pedagógico jesuíta (uma análise do Ratio Studiorum)**. Viçosa-MG: Imprensa Universitária da UFV, 1981.

PINTO, E. **Casa Grande e Senzala em quadrinhos**. 3. ed. São Paulo: Global, 2005.

RIBEIRO, M. L. dos S. **História da educação brasileira**. 2. ed. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

ROCHA, F. M. N. da. **A educação no período colonial brasileira nos séculos XVI e XVII**. Maringá-PR, 1998. Monografia – Cursos em Fundamentos da Educação (UEM).

¹ Sobre esse mesmo assunto, RIBEIRO, Maria Luisa dos Santos. *História da educação brasileira*. 2. ed. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979, p. 27, em nota de rodapé acrescenta que havia uma regra, de n. 34 do Provincial, que permitia aos jesuítas adequarem as normas do *Ratio* ao local em que seriam aplicadas, desde que não fugissem à regra geral dos estudos.

**A INFÂNCIA SUBMETIDA À VIOLÊNCIA DA METRÓPOLE EM “FRIO” E EM
“MARIAZINHA TIRO A ESMO” DE JOÃO ANTÔNIO**

**THE CHILDHOOD SUBMITTED TO VIOLENCE IN METROPOLIS TALES “FRIO” AND
“MARIAZINHA TIRO A ESMO” OF JOÃO ANTÔNIO**

ALVES, Regina Célia dos Santos Alves (UEL)

MILAN, Cléia Garcia da Cruz (Doutoranda UEL)

RESUMO:

Este artigo tem por proposta discutir a violência urbana que acontece nas grandes cidades e que fazem da criança e adolescente suas principais vítimas. A criança e adolescente vistos pelo narrador antoniano demonstra a falta de segurança, a falta de apoio à infância, de saúde, de educação, de moradia e lar dignos. O autor como jornalista, cronista, ensaísta e escritor literário revela as mazelas sociais que atingem nosso país, destacando a vida na cidade grande e a falta de perspectiva das personagens representativas das crianças e adolescentes, perante o que o universo proporcionado que os adultos lhes condiciona. A ausência de sugestões e de desfechos felizes faz parte dos contos antonianos, eles não trazem a solução do caos da sociedade moderna, apenas os relata, em um tom de pessimismo que vai além da denúncia jornalística ou literária. João Antônio possui a sensibilidade de falar da marginalidade urbana vinculada à infância, demonstrando a sua fragilidade diante do universo adulto que a circula, como também, abre a discussão para que o leitor reflita sobre o desamparo das crianças e adolescentes em situação de rua. Na literatura o autor se apresenta como alguém que não quer se calar diante das injustiças sociais, não há propostas para que tudo se ajeite socialmente, o narrador se restringe a enunciar os fatos dos marginalizados, como se eles fossem dados reais ou uma crônica jornalística.

Palavras-chave: Infância. Violência urbana. João Antônio.

ABSTRACT: This article is to discuss the proposed urban violence that happens in big cities and who do their main victim of childhood. The child and teenager seen by the narrator created by João Antônio demonstrates the lack of security, lack of childcare, health, education, housing and decent home. The author as a journalist, columnist, essayist and literary writer reveals the social ills that affect our country, highlighting the big city life and the lack of perspective of the representative characters of children and teenagers, before the universe provided by adults affect them. The absence of suggestions and happy outcomes is part of antonianos tales, they do not bring a solution to the chaos of modern society, only the reports, in a tone of pessimism that goes beyond journalistic or literary complaint.

Key word: Childhood. Urban violence. João Antônio.

1. APONTAMENTOS INICIAIS:

João Antônio como escritor urbano que é apresenta relações sociais que interpretam o caos das grandes cidades e que delatam o sistema em que as crianças e adolescentes são submetidos. Visto como um autor que aborda o tema da marginalidade, sua escritura assume um tom jornalístico e providencial das situações cotidianas, como se ansiasse por saídas concretas deste universo que expõe, marginaliza e descaracteriza a infância. Se na sociedade elitizada a criança e adolescente são protegidos, no espaço descrito por João Antônio elas assumem riscos, desde o abuso sexual por parte dos adultos até a exploração de seu trabalho. O autor atuou como jornalista, escritor, cronista, ensaísta, segundo Pereira, seus contos trazem a sua própria condição de vida:

Pobre, filho de um português caminhoneiro, tocador de bandolim, jardineiro erudito e de uma mulata do Rio de Janeiro, dona-de-casa, João Antônio cresceu entre o lirismo lusitano e a vibração emocionante carioca, dentro de uma atmosfera operária violenta da cidade de São Paulo. Sem dicotomizar vida e literatura, ele vive, sente e vê grandeza nesse tema que experiencia, tanto quanto em qualquer outro grande tema (PEREIRA, 2008, p. 107).

O autor denuncia esquemas políticos que não colaboram para a saída do caos, na medida em que o leitor presencia em seus contos uma ausência de qualquer rigor da lei, de sua imposição para que a criança e adolescente possam ter algum privilégio. A infância e adolescência aqui são descritas como total desleixo pelos governantes, uma vez que, não há presença de conselho tutelar ou leis que as protejam. Segundo Bulhões “João Antônio concilia jornalismo e literatura, sendo, a um só tempo, grande jornalismo e grande literatura. Como se verá, para João Antônio as duas experiências são uma só. Sem abismo” (BULHÕES, 2005, p.6).

Pereira (2008) comenta que é parte da intenção do escritor marcar seu tempo e espaço como jornalista e como escritor literário, demonstrando as ruas, a

marginalidade que é o destino de muitas crianças e adolescentes no país, aliado a isto, utiliza-se de uma linguagem coloquial que é própria deste ambiente hostil, cheio de gírias: “[...] surge uma nova língua, que é a língua para desnortear os perseguidores. Então, enquanto essa gíria é um código, ela é uma gíria que tem uma força tremenda. Quando ela cai de posse da classe média ela começa a perder a força, inclusive porque se torna manjada” (ANTÔNIO, 1975, apud, PEREIRA, 2008, p. 105).

Ao se trabalhar com este conteúdo em sala de aula que pode ser usado nos anos finais do Ensino Fundamental como no Ensino Médio, o professor tem a oportunidade de debater, comentar sobre a realidade das ruas no Brasil, para que seus alunos compreendam as urgências dos grandes centros, dos seus problemas e de abrir para sugestões, para que essas situações sejam amenizadas. Para Zilberman (2007), por exemplo, “a leitura na escola constitui um amplo campo de investigação porque, nas atuais condições de aprendizagem e ensino, é o lugar onde o indivíduo pode amadurecer intelectualmente ou retrair-se, evitando (ou minimizando) seus intercâmbios com o universo da cultura”.

É natural que tanto o escritor como o professor mediador não tenham forças para modificar a sociedade por completo, este pensamento chega a ser utópico, porém, com a união de nossos alunos, pode-se torná-los conscientes de seus papéis sociais, como futuros cidadãos comprometidos com o meio em que vivem. Outra questão a ser debatida é quanto ao que se produz para criança e adolescente, os diálogos da literatura infanto-juvenil quase sempre trazem uma realidade que não condiz com o que se vive no Brasil, são narrativas escritas pelos adultos para as crianças, como também apresentam o opressor contra a criança:

[...] reproduzindo, no plano etário, um conflito de tipo social: a oposição adulto X criança corresponde aos modelos opressor X oprimido e produtor X consumidor, sendo que cabe à criança o papel passivo, situação que somente abandona na adolescência, isto é, quando não mais absorve literatura infantil (ZILBERMAN, 1987, p. 39).

O professor ao repassar contos como os de João Antônio podem estimular o debate em sala de aula para que se tente amenizar essas diferenças e que cada um possa refletir sobre esses tipos de personagens que são diversas do que a escola costumeiramente insere em seus planejamentos curriculares.

2. “MARIAZINHA TIRO A ESMO” VÍTIMA DA MARGINALIDADE NA METRÓPOLE:

Entre as características de “Mariazinha tiro a esmo”, da coletânea *Malhação do Judas carioca*, encontra-se a adolescência perdida no próprio núcleo familiar que é a primeira sociedade de um indivíduo. Juntando-se a isso há ausência de afeto, de proteção e de um lar que assegure condições de estudo e de criação educacional para a cidadania.

A violência encontrada no conto apresenta a infância deslocada da seguridade social que deveria ser de problema do estado, sendo obrigação deste a fiscalização e acompanhamento desta época na vida dos cidadãos. O narrador antoniano descreve no conto a época em que se situa os governos militares no Brasil, denunciando, o esquecimento das crianças e adolescentes soltas às ruas, sem qualquer auxílio, de condições educacionais e escolares e de segurança.

O conto é narrado em terceira pessoa e conta a história de uma menina que fora abusada pelo pai e por isso mesmo fugira de casa, muito cedo se envolveu com drogas, exploração sexual, tornando-se ela mesma outra categoria de adolescente que explora outras crianças nas ruas.

A personagem Mariazinha é apresentada ao leitor pelo ponto de vista do narrador antoniano, o mesmo faz isso se utilizando de um discurso jornalístico que focaliza o espaço da favela da Rocinha e seus problemas, local onde viveu a princípio: “ponto de pivetes tão tumultuado, tão cheio de movimento, rumor e estripulias que ali acordar era fácil, dormir é que não” (ANTÔNIO, 1976, p. 5).

O narrador de “Mariazinha tiro a esmo” apresenta dados estatísticos sobre o desamparo dos governantes ao Rio de Janeiro, falando da personagem mostra em números que ela é apenas mais uma no meio, representativa de um coletivo social que só faz aumentar perante a desigualdade de renda no país: “[...] só ou acompanhada na marginalidade, vai beirando o crime na cidade que castiga – para mais de quatro milhões de habitantes – mais de um milhão de favelados” (Idem).

O narrador nos detalhes deixa entrever o descaso e o maltrato corporal que a personagem Mariazinha sofre, verificado principalmente, pela detenção, há várias passagens no conto: “[...] é, para os leigos, apenas atraente e bronzeada, principalmente para os que não lhe viram os dentes” (ANTÔNIO, 1976, p. 5); “alguns dentes podres, é o ponto fraco, vive chupando bala de hortelã para

esconder o mau hálito” (ANTÔNIO, 1976, p. 6); “a fala é de caráter. Mas o sorriso, abrindo dentes arruinados, mostra nos cantos da boca um traço cínico, acanalhado, sinistro” (ANTÔNIO, 1976, p. 7).

João Antônio enfatiza a panorâmica do Rio de Janeiro, a falta de estrutura, um esquecimento das autoridades sobre aquele ambiente, ou seja, para quem é distraído se torna difícil perceber os defeitos de quem é maltratado pela saúde, pela ausência de tratamento dentário, para todos os outros, Mariazinha poderia ser considerada uma moça comum: “para os distraídos e pacatos, para os fariseus ou não iniciados em malandragem dos morros e dos becos do Rio, mais uma garota bonita em Copacabana” (ANTÔNIO, 1976, p. 5).

O narrador antoniano desmascara o caos de uma sociedade brasileira que explora o trabalho infantil, perpetuando gerações em gerações na criminalidade. Em uma destas esquematizações do crime organizado, encontram-se as crianças e adolescentes explorados: “plantada na esquina da Travessa Agrense, às onze da manhã, ela trabalha. Fica justinha na calça comprida e é uma figura esguia, enrustida e sonsa, nenhuma gordura na barriga lisa, cujo umbigo a miniblusa mostra” (ANTÔNIO, 1976, p. 5).

A personagem desempenha sua função na hierarquia, é ao mesmo tempo, vítima e agressora:

Viva, colocada na esquina, os olhos medidores correm o comprimento todo do quarteirão. Vendo se aproximar uma menina maltrapilha de uns nove anos, entra pela Travessa Angrense, estreita, vai esperar numa ponta. A garotinha lhe entrega dinheiro e Maria lhe passa mais cinco pacotinhos de drops. Maria é olheira daquele trecho de Copacabana e responsável por seis meninas pedintes, que vão esmolar e vender coisas miúdas entre Nossa Senhora de Copacabana e praia (ANTÔNIO, 1976, p. 6).

Como tantas outras personagens antonianas Mariazinha tem origem duvidosa e marginal, um dos itens fortes das narrações de João Antônio é a falta de ascendência de suas personagens, marcando que se tratam de representações da família urbana desestruturada. Para tal, no conto “Mariazinha tiro a esmo” não há sobrenome, apenas um apelido que os colegas de malandragem lhe oferecem. A personagem se mistura entre sua função no universo do crime, além de ser passista e de possuir a pele branca, suas características físicas são:

Mariazinha tiro a esmo, uma olheira da indústria de pedintes, esmoleiros e vendedores da arraia miúda, parece ter dezenove anos. Tem quatorze e

pouquinho, só. O rosto, quando ela se abandona de suas trampolinagens na faina malandra, é suave. Mas é agressivo, burlão, quase sempre. Os cabelos andam na moda, escorridos, longos, matizados pelo sol e sem tintura. Os cílios enormes, sem postiços. Alguns dentes podres (ANTÔNIO, 1976, p. 6).

O narrador se utiliza de uma linguagem própria das ruas, na verdade é uma “contra-ideologia”, uma relação que acontece entre os que fazem parte daquele lugar e que se defendem discursivamente para que assim possam manter a sua sobrevivência, ou seja, ficar longe do que a polícia ou a censura pudessem compreender. No conto surgem alguns exemplos deste cotidiano: “baba de quiabo” (direito de ir e vir); “veste na onda” (moda); “ser paquerada” (disfarce para que possa continuar a exploração das crianças); “ô bicho” (vocativo para chamar a atenção do interlocutor). Segundo Pereira o autor João Antônio costumava a falar sobre o seu modo de escrever: “sua relação com a palavra era absolutamente sensual: jamais usa determinadas palavras, já outras, utiliza repetidamente, e ainda, além das gírias, cria outras. É uma arte matizada pelo lúdico, ‘como num baile’, ‘como nos dribles do garrincha’, ‘qualquer coisa assim, muito brasileira” (PEREIRA, 2008, p. 109).

A experiência da personagem adolescente de quatorze anos demonstra que ela conhece mais sobre a vida do que uma pessoa comum que não tenha passado pelos mesmos percalços: “Pai, ferroviário português; mãe, marafona loira. Não se pode dizer que tenha tido um lar, mas morou ou se escondeu num barraco de uma favela, a catacumba. Pouco viu a mãe, e o pai só via já calibrado, braseado, bebido de tantas cachaças da birosca” (ANTÔNIO, 1976, p. 8). Além disto, um dia o próprio pai abusa da filha o que a faz fugir de casa, procurando abrigo em outros lugares, acaba nas mãos de protetor ciumento, fugindo deste também passa por vários ambientes no Rio de Janeiro, entre: “Rocinha, Catacumba, Macedo Sobrinho, Morro do Catumbi, Morro de São Carlos, Santa Teresa ou alguma favela onde ainda tenha chance” (Idem). Mesmo que a personagem perambule por vários espaços, arranjando em meio a eles desafetos, todos se instauram com violência, não há um local seguro e protegido, todos são representativos da intranquilidade que a metrópole traz para quem não tem dinheiro, à pobreza e à miserabilidade só resta a sobrevivência, não há sossego e nem paz em qualquer lugar que se encontre.

Nos desencontros em que passa entre algum dia de fatura e outro que acaba adormecendo em qualquer porta de edifício, é constatação da própria personagem o estado em que ela se encontra, da sua insignificância e da falta de saída, de uma vida que parece ter começado errado, como culpar a adolescente pelas situações que ela passa? O que o narrador descreve apenas expõe o cotidiano: “- Sou piranha, e daí? Eu tenho culpa? Acho que não gostaria de ser. Seria bom ter um homem só com um carro só. Parece que seria legal. Mas está aí uma coisa que eu acho que os homens não querem” (ANTÔNIO, 1976, p. 9).

A voz da personagem nos discursos diretos oportunizados pelo narrador coloca em opostos a figura do jornalista, como um possível entrevistador da personagem, e a imagem da adolescente tão jovem e já com essa carga toda de experiência vivida. O narrador lhe destaca o uso das gírias e interjeições da oralidade cotidiana.

3. INFÂNCIA SEM ALTERNATIVA NO CONTO “FRIO”:

O conto “Frio” faz parte da seleção de *Malagueta, Perus e Bacanaço*, ele se inicia *in media res* e através de recursos de *flashbacks* o narrador traz à tona situações que a personagem Nego, um engraxate, passara anteriormente: “o menino tinha só dez anos. Quase meia hora andando. No começo pensou num bonde. Mas lembrou-se do embrulhinho branco e bem feito que trazia, afastou a ideia como estivesse fazendo uma coisa errada” (ANTÔNIO, 1976, p. 59). A personagem evita o bonde por medo de ser roubada, prefere ir a pé, passar pelos guardas, mesmo sabendo que demoraria mais de uma hora para chegar ao destino.

O narrador de João Antônio coloca a personagem do conto “Frio” em uma situação sem desfecho como é comum em outras estruturas do mesmo gênero. Ao leitor não é dado a oportunidade de conhecer que fim leva a criança explorada pelo adulto Paraná.

O conto principia na descrição da criança com relação ao adulto que lhe conta como era sua infância, de qual tempo teria saudades, demonstrando uma circularidade que se pretende demonstrar a ausência de saída e que tudo acaba sempre do mesmo modo. Não se vê no conto qualquer intervenção ou auxílio

assistencial de qualquer órgão como prefeitura, escola ou estado para que alguma coisa mude na vida daquela personagem.

A criança é retirada do seu local de sono, ou seja, tem o seu sono interrompido pela presença de Paraná que é o adulto responsável pela sua guarda, guarda esta que não parece ser via tutela, mas simplesmente um acordo entre a criança e o adulto, de exploração e de amparo, essa interrupção é para a incumbência de levar um embrulho para um ferro velho e ficar aguardando lá até que ele próprio chegue e resgate o pacote. Não é mencionado ao leitor o conteúdo que a criança deverá levar, mas é evidenciado que se trata de produto não lícito. Ou seja, a criança é utilizada como “mula” para que despiste os policiais e que o adulto possa ir até o local e garantir que a encomenda seja entregue, porém este detalhe também não é revelado na leitura.

O conto leva o nome “Frio” por causa das condições do tempo e do espaço em que a personagem criança se encontra, andando pela grande cidade, só com um chinelinho de dedo, passando frio, andando contra o vento, seguindo, passando por ruas e avenidas, atravessando a metrópole a fim de atingir o objetivo proposto por Paraná. A personagem criança não questiona o adulto, não interpõe sobre o que deverá levar, as consequências caso fosse pego pela polícia, e tampouco sabe o que irá fazer, a inocência se mistura ao ponto de vista do narrador que também não revela ao leitor o conteúdo.

Vemos no início do texto a criança sobressaltada, seu corpo magro, sua estatura baixa, a fragilidade que possui diante da incumbência recebida, submete-se sem ter voz e vez para argumentar sobre a situação. Paraná havia acordado o menino para que fizesse a entrega em Perdizes, ele queria dormir, mas foi obrigado a acordar:

Ele tinha que ir às Perdizes, encontrar-se lá com Paraná. E não podia perder o embrulhinho. Perguntou-lhe se conhecia uma Avenida grande que desce a Igreja das Perdizes. Sim. Ele deveria descê-la, três quarteirões. Sim. Tomar cuidado com os guardas. Sim. Lá encontraria um ferro-velho. Sim. Pularia o muro (ANTÔNIO, 1976, p. 60).

Após chegar ao destino, coloca-se no ponto como lhe orientara o adulto, fica lá esperando por horas a fio, o conto termina sem que se revele aos olhos do leitor o que estaria fazendo ali, quem esperaria, porque Paraná não havia chegado como o combinado, suspeitando-se de que com certeza teria sido apreendido pela polícia.

É importante ressaltar que João Antônio traz no aspecto discursivo uma circularidade que leva à infância à velhice, ou seja, percorre temas que parecem não ter fim na sociedade, quando a personagem Paraná fala de si mesma, é como se dissesse de todos os outros, do próprio menino, é um vínculo entre passado, presente e futuro que culpa o estado pelo descaso com as pessoas mais pobres, na voz de Paraná se pode constatar que a situação não muda:

Compravam “pizza” e ficavam os dois. Paraná bebia muita cerveja e falava, falava. No quarto. Falava. O menino se ajeitava no caixãozinho de sabão e gostava de ouvir. Coisas saíam da boca do homem: perdi tanto, ganhei, eu saí de casa moleque, briguei, perdi tanto, meu pai era assim, eu tinha um irmão, bote fé, hoje na sinuca eu sou um cobra. Horas, horas. O menino ouvia, depois tirava a roupa de Paraná. Cada um na sua cama. Luz acesa. Um falava, outro ouvia. Já tarde, com muita cerveja na cabeça, é que Paraná se alterava (ANTÔNIO, 1976, p. 62).

Nesta citação o leitor percebe a pobreza em que as personagens criança e seu cuidador passam, onde o menino dormia “caixa de sabão”, outra parte do conto que a personagem está caminhando destaca o tipo de calçado que é usado: “o pedaço de jornal com que Paraná fizera a palmilha, não impedia a friagem do asfalto” (ANTÔNIO, 1976, p. 64); “no tênis furado entrando umidade” (ANTÔNIO, 1976, p. 66).

Os trechos de diálogo entre a personagem criança e o adulto Paraná se passa na memória do menino enquanto ele leva a encomenda ao ferro-velho, é o fluxo do pensamento, estratégia utilizada por ele para que passe mais rápido pelas calçadas e ruas e consiga vencer o “frio” que sentia: “apalpou o embrulhinho branco. Repetiu o exercício muitas vezes. Não haveria de perdê-lo. Levava a manta embrulhada como se carregasse um livro. As perninhas pretas começavam a doer” (ANTÔNIO, 1976, p. 65). Além disso, o narrador se utiliza da ironia, ao falar que o menino carregava a encomenda como se fosse um livro, que o mesmo não sabia sequer ver as horas nos relógios, faz referência a cor da criança, confirmando também a ausência da educação.

A respeito deste modo de expressão do narrador antoniano se pode compreender que ele pratica o destronamento, como menciona Bakhtin, em *A cultura popular na Idade Média e no renascimento*: o contexto de François Rabelais, porque as suas personagens se comportam como bufões, revelando o mundo às avessas: “o destronamento carnavalesco acompanhado de golpes e de injúrias é também um rebaixamento e um sepultamento. No bufão, todos os

atributos reais estão subvertidos, intervertidos, o alto no lugar do baixo: o bufão é o rei do ‘mundo às avessas’” (BAKHTIN, 1999, p. 325). Suas personagens apresentam uma ordem do mundo que não é aquela do privilégio ou da proteção da criança e do adolescente, mas insere o caos que vive a sociedade e nesta contém uma contra-ordem que é a do crime, em que há hierarquia e cada qual desempenha a sua função. Estar abaixo, mais próximo à terra é a essência, o grotesco leva ao que é real, ainda que isto seja demonstrado por pessimismo ou por proximidade com o inferno.

Ao menino não resta dúvidas que o narrador o coloca como alguém que é inferior, há um trecho do conto que ele brinca com uma vizinha na rua, a Lúcia, note bem que a infância é o espaço em que o preconceito ainda não existe: “Lúcia era menor que ele e brincava o dia todo de velocípede pela calçada. Quando alguma coisa engraçada acontecia, eles riam juntos. Depois, conversavam. Ela se chegava à caixa de engraxate. O menino gostava de conversar com ela, porque Lúcia lhe fazia imaginar uma porção de coisas suas desconhecidas” (ANTÔNIO, 1976, p. 63-64). Outra personagem que brinca com ele é o padeiro Aluísio, que gostava de lhe contar piadas, mas é um adulto que gosta de crianças. Aos olhos da personagem “todas as outras pessoas eram tristes, atarefadas na pressa da Rua João Teodoro. Afobadas e sem graça” (Idem).

A experiência relatada pelo menino no desfecho do conto, em que ele já se encontra no ferro-velho e que o leitor participa de todo o trajeto até lá, impressiona pela ausência de proteção, como também pelas necessidades básicas dele, de passar frio, de sentir fome, de ter vontade de beber um copo de leite, a única coisa que lhe resta às mãos é o embrulho que não é revelado do que se trata, mas no ápice de seu desejo fica nas entrelinhas que ele possa ter consumido o que havia na embalagem: “contudo, não aguentava mais a vontade. Abriu o casacão./ Então, o menino foi para junto do muro e urinou” (ANTÔNIO, 1976, p. 68). Aqui se instaura a ausência de todas as coisas, como também se fecha o fluxo da consciência da personagem que passa as informações do que está acontecendo, o narrador focaliza esse pensamento e como tal, há quebras neurológicas que não permite a compreensão completa do que ocorre na cena, visto que, a própria personagem não é conhecedora de todas as ações de Paraná e de todas as empreitadas do

adulto que lhe explora, fica o leitor sem conhecer a saída e que fim teriam levado os dois.

Resta à personagem o “baixo corporal”, como reflete Bakhtin, o rebaixamento neste caso, leva o menino de volta à terra que o criou, a única opção que lhe resta é que para aplacar suas vontades de fome e frio vai ao muro urinar: “rebaixar consiste em aproximar da terra, entrar em comunhão com a terra concebida como um princípio de absorção e, ao mesmo tempo, de nascimento: quando se degrada, amortalha-se e semeia-se simultaneamente” (BAKHTIN, 1999, p. 19).

A personagem Nego sofre a degradação do próprio corpo, de sua necessidade imediata que é atendida, desejo simples como urinar, diferente das cenas que ouvia da menina Lúcia que costumava lhe contar histórias do navio e do seu apito.

Este retorno é representante para o menino da ausência da sua mãe ou do adulto protetor. Para Bakhtin: “degradar significa entrar em comunhão com a vida da parte inferior do corpo, a do ventre, e dos órgãos genitais, e portanto com atos como o coito, a concepção, a gravidez, o parto, a absorção de alimentos e a satisfação das necessidades naturais (Idem).

A personagem Nego é mais uma criança esquecida pelo sistema, abandonada pelos adultos, não há nome do pai ou da mãe, também há uma falta de passado, o fluxo de seu pensamento é truncado, como se fosse uma criança com problemas neurológicos, não conhece horas e vive perdida em solilóquios, é neste discurso que é dado a conhecer a sua história.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os contos que foram analisados nos permite entrar em contato com uma literatura muito próxima do real e do cotidiano das grandes metrópoles brasileiras. Embora João Antônio tenha lhes escrito antes da década de 80, verifica-se que essas situações de violência contra a criança e adolescente até os dias atuais ainda são constantes. Muitas crianças e adolescentes, assim como as

personagens, são exploradas pelo trabalho infantil, pelo adulto que finge proteger e que é explorador ao mesmo tempo.

As personagens das narrativas de João Antônio demonstram essa realidade das ruas, talvez pelo trabalho pessoal do autor com a marginalidade, transpôs para a literatura o mesmo foco. Suas personagens nem sempre apresentam nomes e sobrenomes, elas são apelidadas pelos amigos com quem convivem, mostram o descaso da sociedade para com a infância e adolescência, culpando-lhes por seus próprios destinos, sem que sejam tomadas atitudes concretas para que essa situação se modifique. Para Zilberman (1987) essa literatura voltada para esse tema aconteceu no Brasil depois de 1970, antes a literatura infanto-juvenil evitava esses assuntos:

[...] evitava o 'lado podre' da sociedade, seja em termos sociais (ausência de temas relacionados ao sexo, às diferenças raciais ou conflitos de classe) ou existenciais, faltando à apresentação de determinados problemas familiares, como a falta de dinheiro, dos pais, a morte, os tóxicos (ZILBERMAN, 1987, p. 80).

Ainda que seja literatura, tratando-se de João Antônio que era também jornalista, seus contos acabam por se tornar um registro linguístico de um tempo e espaço em que o crime invade a fase da infância e a domine, através da malandragem que é ensinada desde cedo. Se o crime organizado pode controlar as crianças e adolescentes porque o estado não o faz? No Brasil há falta de comprometimento de políticas públicas efetivas que possam torná-los adultos e cidadãos de bem. Como esperar que crianças e adolescentes que passem por essas situações possam ser pessoas que trabalhem pelo coletivo social? Se a cada testemunho e relato de suas experiências não se vê saída, não se vê auxílio, há sim o abandono materno, em ambas personagens de Mariazinha e de Nego. Nos dois contos há a presença do explorador, seja pela prostituição ou pelo trabalho infantil das ruas, engraxando, vendendo "drops", subvertendo ainda outras crianças menores, como faz Mariazinha.

Há na sociedade um círculo vicioso que parece não ter fim, que o narrador antoniano registra e denuncia, entra ano e sai ano, entra presidente e sai presidente, mesmo com o fim da ditadura militar nada se modifica. Vê-se na imagem da criança e do adolescente a exploração e o futuro que eles deverão

imitar, ou seja, o mesmo daqueles que os exploram, visto que sem educação e vivendo o abandono não há mesmo saídas.

João Antônio considerado escritor da marginalidade recapitula as grandes jornadas metropolitanas, mostrando uma face do Brasil que poucas pessoas querem ver, a preferência do leitor infanto-juvenil pode ser entre histórias de contos de fadas e ficção científica, mas ao se trabalhar na escola com contos desta natureza, o professor tem a oportunidade de mediar esse conhecimento da realidade dos grandes centros urbanos. Revelando aos seus alunos que há muito para ser feito pela sociedade brasileira, que é preciso aumentar o número de crianças e adolescentes em salas de aula e que seja uma oportunidade a todos o acesso à educação, ao lazer e à cultura.

REFERÊNCIAS:

ANTÔNIO, João. “Mariazinha tiro a esmo”. In: *Malhação do Judas carioca*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1976. 159p.

_____. “Frio”. In: *Malagueta, Perus e Bacanaço*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1976. 159p.

BAKHTIN, Mikhail. *A cultura popular na Idade Média e no Renascimento: o contexto de François Rabelais*. São Paulo: Brasília, 1999. 419p.

BULHÕES, Marcelo. *Jornalismo, literatura e violência: a escrita de João Antônio*. Bauru: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, 2005. 46p.

PEREIRA, Jane Christina. “*Malagueta, Perus e Bacanaço: uma construção dialética entre a poesia e o social*.” (Orgs.) Oliveira, Ana Maria Domingues, Ornellas, Clara Ávila & Silva, Telma Maciel. *Papeis de escritor: leituras sobre João Antônio*. Assis: FCL-Assis-UNESP, 2008. 146p.

ZILBERMAN, Regina. “Entrevista com Regina Zilberman”. *Revista Nova Escola*. Ago 2007.

Disponível em: <http://revistaescola.abril.com.br/lingua-portuguesa/pratica-pedagogica/juventude-leia-mais-423892.shtml>> Acesso em: 25/07/2014. s/p.

____. ZILBERMAN, Regina. *A literatura infantil na escola*. São Paulo: Global, 1987. 235p.

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

CHIARATO, Franciele.¹

RESUMO

A Educação Infantil é um direito da criança na atualidade é considerada como a primeira etapa da Educação Básica exercendo a função de educar e cuidar primando pelo desenvolvimento integral das crianças dessa forma o presente artigo tem como objetivo abordar-se da importância da Avaliação Psicológica Infantil com o intuito de amenizar as dificuldades de aprendizagem precocemente. Partindo desta questão, originou-se o presente artigo, dividido em três partes. Na primeira, um breve consideração sobre a Educação Infantil no Brasil utilizando como referencial Didonet (2001), Faria (2007), Vygotsky (1984) além da Constituição Federal (1988) e Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB – Lei 9394/96 (1996). Na segunda parte destacamos avaliação psicológica na Educação Infantil para o pleno desenvolvimento da criança melhorando assim o processo de ensino aprendizagem referenciado por Winnicott (1982), Yazlle (1997) entre outros. Na terceira parte abordaremos a parceria necessária entre professor e psicólogo utilizando como fundamentação Vokoy e Pedrosa (2005), Custódio (2001). Conclui-se o presente artigo afirmando que a avaliação psicológica é essencial na educação Infantil para identificar problemas cognitivos, comportamentais e emocionais e o desenvolvimento do diagnóstico precoce favorece a instalação de intervenções preventivas, a fim de promover a recuperação e integração psíquica através da parceria professor e psicólogo.

Palavras-chave: Educação Infantil. Dificuldade de Aprendizagem. Avaliação Psicológica. Desenvolvimento Infantil.

ABSTRAT

Preschool education is a right of the child at the present time is considered as the first stage of basic education exerting the function of educating and caring excelling link integral development of children so this article aims to approach the importance of Psychological Assessment with Children in order to ease the difficulties of early learning. On this issue, arose the present article, in three parts. At first, a brief consideration of Early Childhood Education in Brazil using as reference Didonet (2001), Faria (2007), Vygotsky (1984) in addition to the Federal Constitution (1988) and Law of Guidelines and Bases of National Education - LDB - Law 9394 / 96 (1996). In the second part we emphasize psychological evaluation in early childhood education for the full development of the child thus improving the teaching-learning process referenced by Winnicott (1982), Yazlle (1997) among others. In the third part we discuss the necessary partnership between teacher and psychologist using as justification Vokoy and Pedrosa (2005), Custodio (2001). We conclude this article by stating that the psychological evaluation in early childhood education is essential to identify cognitive, behavioral and emotional problems and

¹ Graduada em Pedagogia pela FAFIJAN, Pós Graduada em Gestão Escolar pela UEPG.

the development of early diagnosis favors the installation of preventive interventions in order to promote healing and psychic integration through partnership teacher and psychologist.

Keywords: Children Education. Learning Difficulty. Psychological Assessment. Child Development.

1 INTRODUÇÃO

Na primeira etapa da educação básica encontramos crianças especificamente na Educação Infantil que apresentam dificuldades de aprendizagem. Dessa forma, com base em experiências enquanto professora da Educação Infantil deparou-se com crianças que necessitavam de uma Avaliação Psicológica Infantil com o intuito de amenizar as dificuldades de aprendizagem precocemente.

Nesse sentido para que fosse possível atingir o objetivo proposto escrita utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica com o intuito de averiguar se a psicologia escolar é importante para auxiliar o desenvolvimento integral da criança tendo um olhar diferenciado para a Educação Infantil garantindo como sujeito integrante do sistema educacional o direito de solicitar avaliação com psicólogo já que não há limite de idade para avaliação buscando solucionar possíveis dificuldades de aprendizagem ou condutas que gerariam problemas posteriormente.

2 BREVE CONSIDERAÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO INFANTIL

A Educação Infantil, na atualidade, está rompendo com a visão de caráter assistencialista ou como preparatório para o ingresso no ensino pré-escolar, tendo o cuidar e educar como foco nessa modalidade de ensino, levando as crianças ao seu desenvolvimento integral.

Com a participação efetiva da mulher no mercado de trabalho surge a necessidade das escolas de educação infantil. Nesse sentido Didonet, (2001) diz que

Enquanto para as famílias mais abastadas pagavam uma babá, as pobres se viam na contingência de deixar os filhos sozinhos ou colocá-los numa instituição que deles cuidasse. Para os filhos das mulheres trabalhadoras, a creche tinha que ser de tempo integral; para os filhos de operárias de baixa renda, tinha que ser gratuita ou cobrar muito pouco; ou para cuidar da criança enquanto a mãe estava trabalhando fora de casa, tinha que zelar pela saúde, ensinar hábitos de higiene e alimentar a criança. A educação permanecia assunto de família. Essa origem determinou a associação creche, criança pobre e o caráter assistencial da creche. (DIDONET, 2001, p. 13)

Em meados do século XIX conforme Didonet (2001) em vários países do continente europeu aparece a necessidade da mulher no mercado de trabalho surgindo as creches e pré-escolas com a intenção de atender crianças de zero a seis anos, enquanto suas mães trabalham fora assumindo assim uma função assistencialista.

Faria (2007) afirma que

em 1970 foi instituída a educação compensatória para crianças de quatro a seis anos não possuía um caráter formal; não havia contratação de professores qualificados e remuneração digna para a construção de um trabalho pedagógico sério, neste período prestava atendimento de caráter assistencialista. (FARIA, 2007, p. 22)

Nos anos 80 como afirma Farias (2007) a educação pré-escolar exhibe algumas dificuldades como: falta de uma política global e integrada; a omissão com programas educacionais e de saúde; parte dos professores não são ou estão qualificados, e omissão da participação familiar.

Assim, Vygotsky, (1984) ressalta o objetivo que deve permear a Educação Infantil, que é

[...] a formação integral da criança, a partir de atividades lúdicas que promovam primeiro a socialização e o autoconhecimento, tendo como referência elementos do seu mundo próximo da comunidade e da família. (VYGOTSKY, 1984, p. 12)

A infância é um período de grandes transformações e desenvolvimento, marcados por muitas alterações físicas e emocionais, especialmente nos primeiros três anos de vida é um período onde o ser humano desenvolve-se.

Segundo Vygotsky (1984, p.12) “ o objetivo da Educação Infantil é a formação integral (biológica, psicológica, social e afetiva) da criança, a partir de atividades lúdicas”.

A Constituição de 1988 define de forma clara a responsabilidade do Estado para com a educação das crianças de 0 a 6 anos em creches e pré-escolas sendo como educação não obrigatória e compartilhada com a família (BRASIL, 1988, Art. 280, inciso IV).

Constatamos que, foi a partir da Constituição de 1988 que a Educação Infantil é reconhecida como direito da criança pequena à creche e pré-escola e a reafirmação do direito a educação em todos os níveis.

De acordo com a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Lei 9394/96) denomina a instituição educacional que atende crianças de 0 a 3 anos de Creche, e a instituição que atende crianças de 4 a 5 anos de idade de Pré Escola. De acordo com a Lei no 11.274, de 6 de fevereiro de 2006, o Ensino Fundamental passa a ser de nove anos de duração e não mais de oito, com isso as crianças de seis anos de idade deverão entrar obrigatoriamente no Ensino Fundamental e não mais na pré-escola.

Segundo a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Lei 9394/96):

No art.29. A Educação Infantil é conceituada como a primeira etapa da Educação Básica e tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até cinco anos de idade, em seus aspectos físicos, psicológico e social, complementando a ação da família e da comunidade.

No art. 30 a Educação Infantil será oferecida em creches para crianças de até três anos de idade e em pré- escolas para crianças de quatro a cinco anos de idade.

No art. 31. Na Educação Infantil a avaliação será feita mediante acompanhamento e registro do seu desenvolvimento, sem o objetivo de promoção, mesmo para acesso ao Ensino Fundamental (BRASIL, 1996, p.12).

A LDB (BRASIL, 1996) regulamenta a Educação Infantil como a primeira a primeira etapa da Educação Básica. Dessa forma é na Educação Infantil que se processará o desenvolvimento integral da criança. É nessa modalidade de ensino a base para o desenvolvimento das habilidades fundamentais, ocorrendo a aquisição de novos conhecimentos através do processo ensino-aprendizagem.

Nos anos seguintes, foi publicado pelo Ministério da Educação o Referencial Curricular para a Educação Infantil com o objetivo de expandir a oferta de vagas e promover a melhoria da qualidade de atendimento nesse nível de ensino.

O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998) sugere que as atividades devem ser oferecidas para as crianças não só por meio das brincadeiras, mas aquelas advindas de situações pedagógicas orientadas. Nesse sentido, a integração entre ambos os aspectos é relevante no desenvolvimento do trabalho do professor, uma vez que: Educar significa, portanto, propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada e que contribuindo para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal, de ser e estar com os outros, em uma atitude de aceitação, respeito e confiança, e o acesso pelas crianças, aos conhecimentos mais amplos da realidade social e cultural (BRASIL, 1998, p. 23).

Atualmente, o Decreto nº 11.114 (BRASIL, 2005), traz a obrigatoriedade do ensino fundamental de nove anos, aceitando o ingresso da criança de seis anos na primeira série, modificando a idade de atendimento nas escolas infantis (creches e pré-escolas), de zero a cinco anos de idade.

2 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Percebe-se que a criança está sendo inserida no sistema educacional cada vez mais cedo, conforme o Decreto nº 11.114 citado anteriormente. Diante disso a Educação Infantil, sendo a primeira etapa da educação básica apresenta um importante papel, pois, é responsável pelo desenvolvimento integral da criança que é imprescindível para o desenvolvimento de aprendizagens posteriores.

Observa-se que na Educação Infantil encontramos crianças com problemas emocionais (ansiedade, angústia, tristeza, dificuldade em estabelecer relações, desinteresse, dificuldade de concentração, desafetividade, entre outros). Como aponta Winnicott (1982):

Visto as crianças em idade pré-escolar tenderem a ser vítimas de suas próprias emoções fortes e agressivas, a professora deve, por vezes, proteger as crianças delas próprias e exercer o controle e orientação necessários na situação imediata, e além disso, assegurar o fornecimento de atividades lúdicas satisfatórias para ajudar a criança a guiar sua própria agressividade para canais construtivos e para adquirir habilidades eficazes. (WINNICOTT, 1982, p. 223)

Essas atitudes devem ser observadas pelo professor, pois, podem interferir no seu processo de ensino aprendizagem.

A educação depara-se com educandos que desde a Educação Infantil apresentam dificuldade de aprendizagem² gerando um transtorno muito grande para o seu processo de escolarização, necessitando do acompanhamento do psicólogo escolar a fim de contribuir para o desenvolvimento da criança.

A psicologia escolar tem, o desafio de ampliar seu campo de atuação para outros contextos e níveis educativos sistematizando ações diferenciadas que originem o desenvolvimento integral da criança.

A psicologia, enquanto instrumento aplicado às práticas educacionais, se origina justamente no final do século XIX, com o empenho de educadores e cientistas do comportamento em auxiliarem as crianças com dificuldades escolares e proporem às mesmas avaliações psicológicas de intervenção para ocorrer a aprendizagem. (YAZLLE, 1997, p. 15).

Nesse sentido, a Psicologia Escolar tem buscado solidificar uma atuação em prol das crianças no âmbito escolar. Parafraseando Mukhina (1996) “os processos educativos na infância exercem uma influência poderosa no desenvolvimento das qualidades psíquicas do que o ensino na idade adulta”.

Deste modo, temos alunos na Educação Infantil que apresenta dificuldade de aprendizagem ocasionando um transtorno grande para o seu processo de escolarização. E as dificuldades de aprendizagem denotam a necessidade de uma investigação específica de seus determinantes, buscando adequadas estratégias de ação para a resolução destas questões dessa forma é avaliação psicológica é fundamental.

O psicólogo escolar deve ser um profissional que trabalha para melhorar o processo de ensino aprendizagem no seu aspecto global (cognitivo, emocional, social e motor) habituado a fazer uma revisão sistemática organizacional das mudanças que ocorrem, compreendendo que a participação de todos que trabalham em educação interligando a educação com a Psicologia.

A psicologia em área de atuação faz uso da avaliação psicológica como um processo de trabalho que tem como objetivo produzir conhecimento e intervenção

profissional sobre fatos ou dimensões psicológicas que necessitam ser descritos, obedecendo aos padrões de cientificidade e garantindo a fidedignidade dos resultados observados.

O diagnóstico precoce auxilia tanto na terapêutica quanto num prognóstico mais favorável, bem como no desenvolvimento das crianças que apresentam às dificuldades reduzindo os danos em seu desenvolvimento, e através da intervenção que se deve buscar minimizar essas dificuldades e promover aprendizagens.

avaliação psicológica traz implicações relacionadas com questões éticas há normativas que devem ser observadas como é de competência do psicólogo a escolha do método a ser utilizado, a forma de preenchimento dos documentos escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e a guarda desses documentos, além da devolutiva que resulta desse processo. Este material é de uso privativo, não podendo ser divulgado, cedido, emprestado ou vendido pois é ilegal . (Artigo 18 do Código de Ética Profissional).

De acordo com a Legislação Brasileira paragrafo 1º do Art. 13 da Lei 4119/62 e o Código de Ética de psicologia assegura a realização da avaliação psicológica ou psicodiagnóstico como função privativa do psicólogo, sendo tal procedimento restrito a este profissional.

Não existe uma idade mínima. Algumas abordagens terapêuticas permitem o trabalho com bebês de colo. A idade não deve ser impeditiva para procurar um psicólogo, crianças que apresentam problemas sociais, de aprendizagem, agressividade, agitação excessiva, apatia, distúrbios de alimentação ou no desenvolvimento, ou ainda quando a escola faz o encaminhamento por motivos diversos, devem ser conduzidas para terapia.

Estudos mostram que esses tipos de avaliação são importantes no que concerne ao próximo passo da educação formal após a pré-escola: a alfabetização (PEREIRA, ALVES, 2002 *apud* CAPOVILLA, GUTSCHOW ; CAPOVILLA, 2004).

No âmbito escolar o psicólogo realiza o psicodiagnóstico inicialmente, ocorre à entrevista de anamnese que consiste em entrevistas detalhadas e minuciosas sobre a história de vida do paciente e testes selecionados em função da queixa apresentada. Quando o atendimento é realizado com crianças da Educação Infantil a anamnese é com os pais, é necessário sessões de ludodiagnóstico que consiste em fazer interpretação de situações através do brincar com elementos simbólicos escolhidos pelo psicólogo para trabalhar problemas como dificuldade de

aprendizagem e sociabilidade, agressividade, apatia, agitação excessiva, desobediência, entre outros. Após a anamnese, as técnicas projetivas e aplicações dos testes por fim o psicólogo faz a entrevista devolutiva para os pais.

3 PROFESSOR E PSICOLOGO: PARCERIA NECESSÁRIA ENTRE ESSES PROFISSIONAIS

A partir do momento que a criança passa a ser vista como sujeito de educação, com necessidade de atendimento qualificado o psicólogo escolar desempenha um importante papel junto com o professor na trajetória do aluno em especial da educação infantil visando o seu pleno desenvolvimento.

Observa-se que para haver avaliação psicológica é necessário um trabalho coletivo do professor com pedagogo para posteriormente solicitar uma avaliação, em seguida a parceria entre psicólogo e professor é necessário para que juntos possam averiguar o desenvolvimento da criança.

O psicólogo escolar de acordo com Vokoy e Pedrosa (2005, p.97) “[...] deve ter como objetivo junto aos professores encorajá-los a desenvolver cada vez mais um papel ativo no processo educacional”. Dessa forma o psicólogo junto com o professor deve procurar entender o desenvolvimento infantil compreendendo a construção do eu psíquico, esse entendimento deve auxiliar as professoras no cotidiano da sua prática pedagógica.

A avaliação de uma criança deve refletir seu estilo, seu jeito particular de ser mais do os resultados do seu QI, nesse sentido Custódio (2001) ressalta que:

A avaliação deve levar em conta o conjunto de informações sobre a sua personalidade e as entrevistas com os pais, ou com quem vivam, devidamente exploradas nas entrevistas deve-se sempre que possível incluir a criança que está sendo o objeto de avaliação, principalmente na hora do jogo diagnóstico (CUSTÓDIO, 2001, p.171)

Reafirmando a importância da parceria entre psicólogo e professor é que Custódio (2001) enfatiza que:

A avaliação psicoeducacional deve envolver obrigatoriamente visita a escola e entrevista com o professor do avaliado para tornar conhecido o lugar e o papel que a criança ocupa na escola. Deve assegurar um espaço para encontro com equipe técnica e promover reuniões, se não para todos os casos pelo menos para aqueles que irão servir como modelo para os casos similares. Deve criar condições para um trabalho em conjunto para reavaliar as tomadas de decisão [...] (CUSTÓDIO, 2001, p.171)

Dessa forma fica evidente que a avaliação e a intervenção por parte da escola e da família exigem a compreensão da dificuldade da criança e para a avaliação ser confiável e válida deve ser feita pelo psicólogo levando em consideração todas as variáveis que podem influenciar no desempenho da criança.

4 CONCLUSÃO

Averiguou-se através da pesquisa bibliográfica, que a avaliação com psicólogo é um direito da criança ressaltando que não há limite de idade para que a avaliação seja feita e através dela é possível auxiliar nas dificuldades de aprendizagem ou condutas que seriam problemas a longo prazo.

Reafirmar-se que esse tipo de avaliação deve ser iniciada desde a Educação Infantil, pois há formas de estimular as áreas comprometidas para posteriormente ocorrer a alfabetização e a atuação do psicólogo especificamente nessa modalidade de ensino, além da competência em instrumentos avaliativos, tem a compreensão da importância da intervenção precocemente.

Dessa forma conclui-se o presente artigo afirmando que, a avaliação psicológica infantil é essencial na Educação Infantil para identificar problemas cognitivos, comportamentais e emocionais sendo o diagnóstico precoce esse favorece as intervenções preventivas, promovendo a recuperação e integração psíquica da criança.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**

Nacional. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: MEC, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**. Brasília, DF: MEC/SEF, 1998.

CAPOVILLA, A.G.S.; Gutschow, C.R.D.; Capovilla, F.C. **Habilidades cognitivas que predizem competência de leitura e escrita**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2004.

DIDONET, Vital. Creche: a que veio, para onde vai. In: **Educação Infantil: a creche, um bom começo**. Em Aberto/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. v 18, n. 73. Brasília, 2001.

YAZLLE, E. G. (1997) **Atuação do psicólogo escolar**: alguns dados históricos. In: Cunha, B. B.B, (et al). Psicologia na escola: um pouco de história e algumas histórias. São Paulo: Arte & Ciência.

MUKHINA, Valeria. **Psicologia da Idade Pré-escolar**. Martins Fontes, São Paulo, 1996.

VYGOTSKY, L.S. **A formação social da mente**. 6. ed., São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1984.

VOKOY, Tatiana.; PEDROZA, Regina Lúcia Sucupira. **Psicologia escolar e educação Infantil**: Reflexões de uma atuação. Revista Psicologia Educacional, v.9. n.01. p. 95-104. 2005

WINNICOTT, D. W. **A Criança e o seu Mundo**. 6 ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1982.

A Terapia Transfusional Autóloga Aplicada a Pacientes Testemunhas de Jeová e à Autonomia da Vontade

Valdir Camilo da Silva

Graduando em Direito

Orientadora:

Prof.^a Okçana Rodrigues

RESUMO: Medicina, Religião e Direito são segmentos distintos da sociedade. Porém, desde o século XX, esses três valores têm emergido dentro da temática da objeção de consciência. Para que o Direito possa com justiça fazer a subsunção dos casos concretos envolvendo os objetores de consciência que rejeitam transfusões de sangue halogênico – as Testemunhas de Jeová – é necessário que os fatos sociais envolvendo essa temática emerjam em seus verdadeiros contornos, sem as distorções midiáticas que caracterizam as notícias sobre o assunto em pauta. Este artigo se propõe a trazer a lume os fatos acerca da alegada afirmação da necessidade de transfusões halogênicas de sangue, resultado que, muda totalmente o modo do Direito encarar esse fato social e, por consequência, de agasalhar os verdadeiros direitos envolvidos.

Palavras-chave: Transfusão de sangue. Fato social. Autonomia da vontade.

INTRODUÇÃO

A área médica, que lida direta e essencialmente com a vida, está envolta de debates, sobretudo nas áreas ética, religiosa e jurídica. Conforme Leiria (2009),

A recusa às transfusões de sangue possui importantes reflexos na esfera médica – acarretando dilemas éticos pois os médicos estão condicionados a enxergar a manutenção da vida biológica como o bem supremo – e no âmbito jurídico, no qual se debate se é direito do paciente recusar um tratamento médico por objeção de consciência quando este, aparentemente, é o único meio apto a lhe salvar a vida.

Como também se expressou Campos (2009, p 11):

A recusa na transfusão de sangue é uma questão muito complexa do ponto de vista jurídico, pois envolvem elementos de natureza distinta que existem juntos em uma mesma situação, por exemplo: as obrigações médicas de caráter legal, a liberdade de consciência do paciente e o direito ao seu próprio corpo, a intimidade pessoal e familiar, a responsabilidade legal dos pais sobre seus filhos e o interesse do Estado em preservar a vida de seus cidadãos. Dum ponto de vista sumariamente superficial, a recusa à transfusão de sangue pode parecer uma problemática de difícil equalização. Não obstante, quando os *fatos* acerca do tema são trazidos à tona, observa-se que é perfeitamente exequível do ponto de vista tanto médico quanto jurídico a possibilidade de tal recusa.

Dum ponto de vista sumariamente superficial, a recusa à transfusão de sangue pode parecer uma problemática de difícil equalização. Não obstante, quando os *fatos* acerca do tema são trazidos à tona, observa-se que é perfeitamente exequível do ponto de vista tanto médico quanto jurídico a possibilidade de tal recusa.

Consideram-se como principais problemas da presente pesquisa as questões:

Pode-se substituir o tratamento de saúde à base de sangue alogênico por outro isento de sangue alogênico, com eficácia comprovada?

Quais as vantagens do tratamento sem sangue alogênico?³

³ Sangue alogênico refere-se ao sangue de outra pessoa, ao passo que sangue autólogo é o sangue da própria pessoa. – Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/home/sanguetecidoorgaos!/ut/p/c4/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hnd0cPE3MfAwN3f1dLA0_IEvLUE9DYwMDc_2CbEdFAPf30UYI/?1dmy&urile=wc

Existe superioridade hierárquica do Direito à Vida como Direito Fundamental em relação aos demais Direitos Fundamentais?

Em um suposto conflito de direitos fundamentais, deve o Direito à Vida prevalecer sobre o Direito à Liberdade de Consciência e Crença?

Em um Estado Democrático de Direito, não deveria o Direito agasalhar a autonomia da vontade do paciente em decisões sobre seu próprio corpo?

O ponto polêmico a ser tratado neste trabalho, é a colisão de direitos fundamentais (vida *versus* liberdade de consciência e crença).

Algumas crenças são incompatíveis com alguns tratamentos ou procedimentos médicos, gerando uma recusa a tais procedimentos fundamentada em uma objeção de consciência religiosa, e tais crenças decorrem do pluralismo religioso. Como exemplos, podem ser citados o caso de uma católica devota que se recusa a se submeter a um aborto, mesmo que os médicos atestem ser uma gravidez de alto risco; o caso de um muçulmano que se recusa a receber transplante de órgãos de tecido suíno, como uma válvula cardíaca ou um fígado, mesmo que os médicos atestem o perigo de morte; e a escolha, por parte de um paciente Testemunha de Jeová de uma opção terapêutica isenta de sangue alogênico – isto é, sangue de outra pessoa. Tais recusas têm-se convergido num conflito na relação médico-paciente e tem gerado questões de âmbito jurídico.

Dos três exemplos citados, um que tem sido massificado é a recusa às transfusões de sangue por parte dos membros da religião Testemunhas de Jeová, sendo invariavelmente trazido ao conhecimento do público por meio da mídia. De modo que este artigo se propõe a analisar a objeção de consciência na área médica, com base na autonomia da vontade, tendo como referencial tal recusa. Perscruta, ademais, a legitimidade de tal recusa do ponto de vista da ciência médica. E, por fim, procura

demonstrar se tal postura é agasalhada pelos dispositivos jurídicos do ordenamento pátrio.

O Direito é uma ciência humana e social e, como tal, é decorrente de – e influenciada por – fatos sociais relevantes e recorrentes. Destarte, o Direito se baseia, por conseguinte, em *fatos*. Assim, primeiramente, faz-se mister desnudar-se de quaisquer conceitos pré-existentes que se tenham sobre o referido tema, sob o risco de tais conceitos serem distorcidos e não fatuais, e que se busque a realidade que comporta os elementos que compõem o cenário abarcado pela temática, que constitui um tripé ideológico entrelaçado: Religião, Medicina e Direito.

Ademais, sendo o Direito uma ciência humana e social, analisa as questões no contexto histórico de cada situação. À base disso, deixando de lado a mídia sensacionalista, pergunta-se: qual é o contexto histórico social e cultural que envolve a recusa por parte da religião Testemunhas de Jeová às transfusões de sangue? Qual é o fundamento de sua recusa? Qual é a *verdadeira situação* envolvendo esse grupo religioso quanto à recusa ao uso de sangue?

Afinal, para se chegar a um juízo acertado de qualquer questão de relevância social, é essencial a análise sóbria de *fatos*, *motivos* e a relação dos mesmos com a *moral*, a *ética* e o *Direito*. Não é diferente no caso em pauta.

A objeção de consciência tendo como fundamento a autonomia da vontade é um tema de características multifacetadas, apresentando um leque de incidências na vida humana. Neste trabalho, considera-se o foco de tal objeção na área médica, especificamente no tratamento hematológico⁴, no qual gera provavelmente mais polêmica, tendo em vista a tutela dos direitos fundamentais envolvidos – Vida, Liberdade e Dignidade. O artigo pretende gerar uma reflexão sobre as questões suscitadas, e se pauta pela defesa do direito à liberdade de crença e de objeção de

⁴ “A Hematologia e a Hemoterapia são as especialidades médicas que estudam e tratam as doenças do sangue e de órgãos hematopoéticos, onde se formam as células do sangue.” – Disponível em: <<http://www.ibcc.org.br/especialidades/especialidades-medicas/hematologia.asp>>. Acesso em: 26 maio 2015.

consciência, direito esse que está tendo cada vez mais preponderância nos países desenvolvidos.

Um fato social relevante, como a recusa a procedimentos médicos mesmo em aparente perigo de morte, precisa ser honestamente avaliado com base nas *reais circunstâncias* que o envolvem, bem como nos motivos subjacentes a tal recusa. Dessa forma, analisa-se o objetor de consciência em seu contexto histórico, removendo quaisquer conceitos distorcidos e preconceituosos, na tentativa de ampliar o verdadeiro entendimento sobre o tema.

Far-se-á o exame de casos concretos, com o fim de demonstrar, primeiramente, como as decisões judiciais no Brasil têm progredido no amparo aos direitos humanos do paciente, seguindo a tendência mundial oriunda dos países desenvolvidos⁵. Em segundo plano, demonstra-se que o reconhecimento da objeção de consciência na área médica no campo específico ainda demanda maior apreciação para poder se firmar universalmente como legítimo direito.

O tema envolvendo a objeção de consciência deve ser objeto de estudo prioritário da Antropologia, da Psicologia e do Direito, pois se configura como elemento inerente à personalidade e demonstra o grau de resistência férrea do qual pode imbuir-se um ser humano na luta pelo seu direito de pensamento e de convicção pessoal, sua intransigência diante da mais ferrenha oposição, ressaltando a suprema importância subjetiva de seus valores para sua existência digna.⁶ Ao mesmo tempo, assombra o fato de que tamanha inexorabilidade não se ancora num fanatismo irracional, mas é plenamente abalizada por raciocínio sóbrio, alicerçado em argumentação objetiva e lógica, e fundamentada na ciência – tanto médica quanto jurídica, conforme se pretende mostrar neste artigo.

⁵ Professor Doutor Joaquim Clote, *in*: Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 53 (4): 432-435, out.-dez. 2009, p. 434. Disponível em: <<http://www.amrigs.com.br/revista/53-04/22-534-respeito-%C3%A0-autonomia.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2015.

⁶ Livro *Testemunhas de Jeová – Proclamadores do Reino de Deus*, pp. 194-198.

A recepção por parte dos legisladores do direito à objeção de consciência com respeito a determinados tratamentos hemoterápicos tem sido um fenômeno cristalinamente observável, em virtude da recorrência dos casos concretos envolvendo tal objeção em nível mundial.⁷ Lamentável, contudo, é o processo moroso no que concerne à aplicação dos direitos plenamente reconhecidos no ordenamento jurídico brasileiro que albergam o objetor de consciência nesse campo específico, conforme corroborado pelos casos citados neste artigo, demandando uma ação positiva em favor dos direitos dos objetores de consciência, por parte da sociedade, em especial dos educadores e dos doutrinadores jurídicos.

5. AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

As Testemunhas de Jeová são uma religião cristã, cujo movimento ganhou forma por volta de 1870, nos Estados Unidos, com um grupo de estudo bíblico sistematizado em Allegheny, Pensilvânia.⁸ As Testemunhas de Jeová não reconhecem nenhum líder humano como tendo sido o fundador do Movimento, e os historiadores em geral reconhecem tal religião como sendo um movimento autêntico, original, que não se separou de nenhum movimento religioso anterior. Assim sendo, as Testemunhas de Jeová não são consideradas uma seita⁹.

A religião prima pela pregação do Evangelho. E, para tanto, historicamente, utiliza os mais avançados recursos tecnológicos existentes. Por exemplo, em 1914 produziram um filme sobre a Bíblia de longa metragem (8 horas de duração) totalmente

⁷ Elaina de Araújo Argollo, *in*: A Liberdade de Escolha Através do Tratamento Alternativo Sem o Uso de Sangue: Uma Análise do Direito à Vida no Cenário Jurídico Brasileiro, p. 181. Disponível em: <<http://portal3.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2053578.PDF>>.

⁸ A proclamação da volta do Senhor (1870-1914). **Testemunhas de Jeová – Proclamadores do Reino de Deus**, Cesário Lange-SP, 1992, pp. 42-60.

⁹ O conceito de “seita” envolve pelo menos duas características-chave: a separação de um movimento anterior e a existência de um líder humano. – Dicionário Michaelis. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=seita>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

em cores e com sons de música e palavra falada, chamado “O Fotodrama da Criação”.¹⁰ Isso estava bem à frente do cinema comercial, que somente em 1922 apresentaria um longa-metragem totalmente em cores, e que apenas em 1927 produziu filmes com sons.¹¹

As Testemunhas também dominam o campo da editoração, lançando todo ano publicações em muitos milhões de exemplares distribuídas sem custo aos interessados. Diversos de seus livros são *best sellers* em nível mundial. A revista “A Sentinela”, publicada pela religião, é a revista de maior circulação mundial, cada exemplar com uma tiragem de mais de 52 milhões, sendo publicada em 240 idiomas. A título de comparação, a revista *Reader’s Digest* é publicada em apenas 21 idiomas.¹²

De 1979 a 1986, o movimento religioso desenvolveu e produziu o que chamou de MEPS (Sistema de Editoração Eletrônica Multilíngue). Nesse período, a equipe de engenheiros da religião Testemunhas de Jeová projetou e construiu os computadores, fotocompositoras e terminais gráficos do MEPS, e desenvolveu o *software* (programa) necessário para o processamento de matéria para publicação simultânea em 186 idiomas. Hoje o MEPS auxilia na tradução de artigos escritos em mais de 740 idiomas, fazendo uso de 31 alfabetos e conjunto de caracteres. Seu *site* (www.jw.org) está disponível em mais de 700 idiomas.¹³

No que tange ao quesito vida, as Testemunhas de Jeová a prezam e respeitam profundamente. Esta é uma das razões pelas quais não fumam, não usam tóxicos, nem praticam abortos. Aprenderam com a Bíblia a considerar a vida como sendo sagrada, algo a ser protegido e preservado, tanto para elas mesmas como para seus filhos. Digno de nota que as Testemunhas de Jeová não praticam nenhum tipo de “cura pela fé”; elas procuram tratamento médico para sanar problemas de saúde.

¹⁰ A proclamação da volta do Senhor (1870-1914). **Testemunhas de Jeová – Proclamadores do Reino de Deus**, Cesário Lange-SP, 1992, pp. 59-60.

¹¹ O Fotodrama foi um investimento de cerca de 300.000 dólares americanos, tendo sido apresentado gratuitamente. Até o final de 1914, mais de nove milhões de pessoas haviam assistido ao Fotodrama na América do Norte, Europa e Austrália. Disponível em <http://www.jw.org/pt/publicacoes/revistas/w20140215/fotodrama-da-criacao/>. Acesso em: 26 maio 2015.

¹² Disponível em: <http://www.jw.org/pt/testemunhas-de-jeova/atividades/publicacoes/revista-sentinela-desperta/>. Acesso em: 26 maio 2015.

¹³ *Testemunhas de Jeová – Proclamadores do Reino de Deus*, pp. 596-9.

As informações acima foram trazidas à tona com o objetivo de apurar o real fato social: as Testemunhas de Jeová constituem uma organização religiosa que valoriza a ciência, inclusive a ciência médica.

5.1 A QUESTÃO DAS TRANSFUSÕES DE SANGUE

O motivo da recusa da religião Testemunhas de Jeová às transfusões de sangue é, sobretudo, religiosa, baseada em seu entendimento da Bíblia. O primeiro concílio, ou conferência apostólica, por volta do ano 49 da Era Cristã apresentou a seguinte decisão:

“Pois pareceu bem ao espírito santo e a nós não impor a vocês nenhum fardo além destas coisas necessárias: que **persistam em se abster** de coisas sacrificadas a ídolos, **de sangue**, do que foi estrangulado e de imoralidade sexual. Se vocês se guardarem cuidadosamente dessas coisas, tudo irá bem com vocês.”¹⁴

Assim, as Testemunhas de Jeová evitam o sangue total e seus quatro componentes primários: glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas e plasma. Por outro lado, o entendimento da religião não é inflexível no que tange ao uso de componentes sanguíneos, como a albumina, as imunoglobulinas e os preparados para hemofílicos, todos os são encarados como uma questão de consciência individual. A religião deixa a cada membro a decisão de se deve aceitar o tratamento médico à base de frações, bem como a circulação extracorpórea e a hemodiálise realizada utilizando-se como *primer* soluções isentas de sangue.¹⁵

À base disso, a Medicina passou a conceituar o uso de transfusões de sangue de outra pessoa como sendo transfusão alogênica, ao passo que o uso do próprio sangue em um procedimento cirúrgico, por meio de uma circulação extracorpórea, tal como a

¹⁴BÍBLIA, N.T. Português. **Bíblia Sagrada**. Tradução do Novo Mundo da Bíblia Sagrada, 2015, Associação Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, Cesário Lange, Brasil, Atos dos Apóstolos, capítulo 15, versículos 28 e 29; negrito acrescentado.

¹⁵ Veja a revista *A Sentinela* de 15 de junho de 2004, pp. 29-31, periódico publicado pelas Testemunhas de Jeová.

hemodiálise, a bomba coração-pulmão e a hemodiluição intraoperatória foram denominadas de transfusão autóloga (anteriormente chamada de homóloga).¹⁶

Em razão da recusa em receber sangue, as Testemunhas de Jeová passaram a buscar alternativas para substituir a medicina transfusional. Desde então, pesquisadores e médicos desenvolveram técnicas e tratamentos alternativos para serem ministrados em pessoas que compartilham com o mesmo posicionamento em não receber sangue. Além disso, os médicos aperfeiçoaram muitas técnicas de cirurgia sem sangue com as Testemunhas de Jeová. O resultado foi um conjunto de tratamentos e procedimento comprovados como tendo resultados acima dos obtidos com a hemoterapia tradicional.¹⁷

6 DA ALEGADA NECESSIDADE DAS TRANSFUSÕES DE SANGUE ALOGÊNICO

Segue abaixo o que algumas autoridades no campo da Medicina afirmaram sobre a necessidade das transfusões alogênicas:

As transfusões de sangue são realizadas com o intuito de restaurar os níveis de sangue no organismo, aumentar a capacidade de transportar o oxigênio, melhorar a imunidade ou corrigir distúrbio da coagulação. **Em algumas situações**, as transfusões de sangue são salvadoras, como na perda maciça de sangue em uma hemorragia maciça, por exemplo¹⁸. (Negrito acrescentado.)

A transfusão é feita com o objetivo de restabelecer as condições clínicas de um paciente com perda sanguínea aguda (consequente a cirurgia ou acidente) ou crônica (decorrente de anemias crônicas, quimioterapia ou transplante de medula óssea).¹⁹

Mas, quais são realmente os fatos sobre tais supostas necessidades de uma transfusão alogênica?

¹⁶ Disponível em: <<http://www.alternet.pt/olympica/diartro/autotransfusao.html>>. Acesso: 26 maio 2015.

¹⁷ Exemplo disso é o vídeo que traz a lume a reportagem do *News New Jersey Now*, sobre o investimento de milhões de dólares que o governo americano fez para equipar o *Englewood Hospital* e o *Medical Centre* para fazer cirurgias sem sangue alogênico. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=85UxYfj5R-s>>. Acesso: 26 maio 2015.

¹⁸ Disponível em: <<http://www.abc.med.br/p/exames-e-procedimentos/523844/transfusao+de+sangue+o+que+e+como+ela+e+feita+quando+ela+deve+ser+feita+existe+alguma+complicacao+possivel.htm>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

¹⁹ Disponível em: <<http://www.einstein.br/hospital/banco-de-sangue/transfusao-de-sangue/Paginas/transfusao-de-sangue.aspx>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

Quando alguém perde muito sangue em uma hemorragia, o primeiro procedimento é localizar os vasos mutilados e fazer a hemostasia – o estancamento da hemorragia.²⁰ Nesse primeiro momento, uma transfusão alogênica só aumentaria a hemorragia. Isto se deve ao fato de que o sangue estocado é conservado em uma substância chamada citrato de sódio, que torna o sangue muito fino; o sangue perde sua densidade e perpetua hemorragias. A hemostasia é feita, conforme o caso, por meio de eletrocautério, bisturi a laser, coagulador com raio de argônio, radiocirurgia com bisturi gama, escalo com coagulador por microondas, embolização arterial, bem como pelo uso de agentes hemostáticos, tais como a desmopressina, o ácido épsilon-aminocapróico, ácido tranexâmico, vasopressina, estrogênios conjugados, aprotinina e a vincristina.²¹

Na década de dois mil, a humanidade foi informada de que o sangue doado perde o óxido nítrico, um gás, componente do sangue, que dilata os vasos sanguíneos e dá flexibilidade aos glóbulos vermelhos, dessa forma permitindo a transferência dos glóbulos vermelhos para os tecidos. As pesquisas revelaram que o óxido nítrico começa a se decompor quase imediatamente após o sangue deixar o corpo do doador. O resultado é que, com o sangue doado, os vasos capilares não se dilatam e os glóbulos vermelhos endurecem, tornando difícil que se deformem naturalmente para fazer a perfusão pelos vasos capilares. Conseqüentemente, os glóbulos vermelhos se acumulam nas artérias, e os tecidos não recebem oxigênio. Isso pode resultar em um ataque cardíaco e derrame, podendo levar à morte. Numerosos estudos comprovaram que os que recebem transfusões têm maior incidência a incorrer em ataque cardíaco e derrame cerebral.²²

Após a hemostasia e a restauração da volemia, o próximo procedimento é oxigenar as células.²³ Acontece que o sangue estocado possui um conservante – o citrato de sódio, que inibe o difosfoglicerato (2, 3 DPG), que é a molécula que facilita a liberação

²⁰Fonte: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/vida-saudavel/primeiros-socorros/Paginas/hemorragias.aspx>>. Acesso em: 26 maio 2015.

²¹ Alternativas Médicas à Transfusão de Sangue: Práticas, Eficazes, Seguras. 2002. Associação Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, Cesário Lange, Brasil.

²² Disponível em: <<http://g1.globo.com/Noticias/Ciencia/0,,MUL146947-5603,00.html>>. Acesso em: 30 mar. 2015.

²³ *Procedimento Operacional Padrão na Transfusão Maciça e Emergência*, pp. 8-9, disponível em: <<http://www.ufmt.br/ufmt/site/userfiles/file/hujm/Comissoes%20e%20Comites/POP%20-%20Transfus%C3%A3o%20maci%C3%A7a%20e%20emerg%C3%Aancia.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2015

de oxigênio da hemoglobina. Dito de modo direito, o conservante colocado no sangue estocado inibe a oxigenação dos tecidos²⁴. Mas, não seria necessário repor o sangue que foi perdido?

Para entender o assunto, é necessário falar algo sobre a hematopoese – a produção de sangue no organismo. Quando você estava no ventre de sua mãe, seu sangue era produzido pelo fígado e pelo baço, a chamada hematopoese espleno-hepática. Depois que você nasceu, a medula óssea se encarregou dessa função.²⁵ Mas, quando ocorre uma substancial perda de sangue, o fígado e o baço, que eram responsáveis pela hematopoese na vida intrauterina voltam à sua função primitiva, isto é, voltam a produzir sangue. Acrescente-se a isso que a medula óssea, que produz três milhões de glóbulos vermelhos por segundo, ao ser estimulada pela aplicação iátrica de um hormônio chamado eritropoetina, chega a produzir dezoito milhões de glóbulos vermelhos por segundo – seis vezes mais. Isto gera um superávit. Pelo fato de tais glóbulos serem imaturos, o que o médico tem que fazer é aplicar uma carga de extrato ferroso, para amadurecê-los. Então, o próprio organismo se encarrega de suprir a perda de sangue.

O que é necessário é aplicarem-se expansores – substâncias que expandem o volume do sistema circulatório, que expandem o volume da parte líquida do sangue, chamada plasma. Por isso são denominados expansores do volume do plasma. Eles permitem que o sangue em produção acelerada tenha livre acesso pelas artérias até chegar aos tecidos para oxigená-los (porque, quando há perda de sangue, as artérias se comprimem devido à pressão externa do corpo). Existem expansores cristalóides, tais como o Lactato de Ringer, a solução salina normal e a hipertônica (esta última com maior concentração de sal, usada também no choque hemorrágico por paramédicos). Há também os expansores colóides, que são partículas de proteínas maiores e que se

²⁴Veja *Bioquímica dos Conservantes Sanguíneos*, disponível em: <http://www.ufrgs.br/lacvet/restrito/pdf/conservantes_secchi.pdf>. Acesso em: 26 maio 2015; *Procedimento Operacional Padrão na Transfusão Maciça e Emergência*, pp. 8-9, *lbd*; *Why an Alternative to Blood Transfusion?*, artigo produzido por Aryeh Shander, MD, e Lawrence Tim Goodnough, MD. Acesso em: 26 maio 2015.

²⁵Disponível em: <http://www.profbio.com.br/aulas/hemato1_01.pdf>; <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAABqYcAJ/hematopoiese-parte-1>>. Acesso em: 26 maio 2015.

mantêm por mais tempo no sistema circulatório. Entre esses se acham o Dextran (mais comum no Brasil), a hidroxietila de amido (usada para queimaduras, sem qualquer contra-indicação).

Na realidade, o sangue transfundido faz o mero papel de expansor. Clinicamente falando, é um expansor de alto risco, quando comparado com os expansores sintéticos já mencionados. As transfusões de sangue alogênico acarretam o risco de contaminação, infecção hospitalar, rejeição (por ser um tecido orgânico), e de incompatibilidade – porque o sangue de cada pessoa é como uma impressão digital; não há outro igual. Também há o problema da supressão do sistema imunológico, ou imunossupressão. Nas imunomodulações (ou seja, com o efeito imunossupressor) a infecção toma conta do organismo, levando a pessoa ao óbito. O sangue alogênico contém cerca de 650 antígenos, que são substâncias orgânicas nocivas de natureza proteica. O sangue alogênico aumenta as metástases do câncer no organismo, levando eventualmente ao óbito. Ademais, nas transfusões com o paciente anestesiado as reações são mascaradas. Por exemplo, o sangue conservado pode conter resíduos de leucócitos, o que ocasiona tremores, suor e dormência nas extremidades do corpo. Mas com a anestesia o corpo não apresenta tais reações, a pessoa vem a óbito.

Os especialistas apontam a falta de segurança das transfusões alogênicas:

Graças ao aperfeiçoamento das técnicas de detecção, as transfusões hoje em dia são mais seguras do que nunca. Mas **ainda originam riscos** para o receptor, como reações alérgicas e infecções. Embora a **possibilidade de contrair SIDA ou hepatite** pelas transfusões seja remota, os médicos estão muito conscientes destes riscos [...].²⁶ (Negrito acrescentado.)

A própria ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) reconhece²⁷:

[...] o sangue, pela sua característica de produto biológico, mesmo quando corretamente preparado e indicado, carrega intrinsecamente vários riscos, sendo impossível, portanto, reduzir a zero a possibilidade de ocorrência de reações adversas após uma transfusão. (MANUAL TÉCNICO PARA INVESTIGAÇÃO DA TRANSMISSÃO DE DOENÇAS PELO SANGUE, 2004, p. 28.)

²⁶Disponível em: <<http://www.manualmerck.net/?id=179>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

²⁷Disponível em:

<http://www.anvisa.gov.br/divulga/public/sangue/hemovigilancia/manual_doenca.pdf>. Acesso em 29 mar. 2015.

O Ministério da Saúde (Brasil) divulgou uma notícia preocupante:

O País deve se preparar para um grande "boom" da hepatite C a partir de 2011. Todas as pessoas que receberam sangue antes de 1992 têm grandes riscos de estar infectadas e não saber. Antes disso, o sangue destinado às transfusões não era analisado para detecção do vírus da hepatite C, pois não se conhecia completamente essa forma de hepatite. Hoje em dia, sabemos que essa doença pode não se manifestar por até 20 anos. Por esse motivo, cerca de 90% dos contaminados desconhecem suas condições e descobrem que estão infectados em um estágio já muito avançado. . . . De acordo com estimativas do Ministério da Saúde, cerca de 2 milhões de brasileiros podem estar infectados pelo vírus HCV, ou seja, 1,5% da população. Outro dado preocupante do Ministério é que a hepatite C apresenta a taxa de mortalidade com maior crescimento, tendo aumentado 30,6%, em média, no ano passado.²⁸

Por outro lado, os expansores sintéticos não têm nenhum de tais riscos. Mesmo com uma perda acentuada de sangue, a reposição do volume com cristalóides ou colóides fará o paciente normolêmico. E o importante é manter a volemia do sistema circulatório. Além disso, um hematócrito de, por exemplo, 25 (com cerca de 8 g/dl de hemoglobina) leva mais oxigênio do que um hematócrito normal (de 45), visto que o sangue se torna menos denso. Concomitantemente, o débito cardíaco é menor.

Mas, que dizer da alegada necessidade de uma transfusão de plaquetas para vedar os vasos mutilados, para que as plaquetas ajudem na coagulação? Ou, que dizer do caso de uma trombocitopenia (a falta de plaquetas)? Isso é totalmente ineficaz. O sangue conservado não tem mais plaquetas. E para a trombocitopenia existe o Revolade, que estimula a produção de plaquetas. No caso da leucemia (demasiados glóbulos brancos) usam-se a eritropoetina, a vincristina (um quimioterápico) e um corticóide para a produção de plaquetas. Na situação de uma leucopenia (falta de glóbulos brancos) usa-se o granulokine, que produz glóbulos brancos. Para os hemofílicos existem o fator VIII, o fator IX e o fator XIII (que são fatores de coagulação). É também usada a desmopressina, que é um coagulante que inibe a ação das plasminas (que limitam a coagulação), diminui

²⁸[Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais](http://www.aids.gov.br/noticia/nbspo-pais-deve-se-preparar-para-um-grande-boom-da-hepatite-c-partir-de-2011-todas-pessoas-q). Portal sobre aids, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/noticia/nbspo-pais-deve-se-preparar-para-um-grande-boom-da-hepatite-c-partir-de-2011-todas-pessoas-q>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

o calibre dos vasos, comprimindo-os, limitando assim o fluxo de sangue. Utilizam-se adicionalmente o ácido épsilon-aminocapróico e o ácido tranexâmico, que são agentes hemostáticos que impedem a ação dos anticoagulantes. Na prenhez ectópica rota (a gravidez tubária), quando o feto se encontra nas trompas de Falópio, resultando em violenta hemorragia, são usados os estrogênios conjugados. São medicamentos ginecológicos contra a hemorragia. A anemia profunda administram-se a vitamina B12, a vitamina C, o ácido fólico (complexo B), a eritropoetina e a terapia de oxigenação hiperbárica, que age semelhante ao gás em refrigerante. A pressão atmosférica de nosso oxigênio é de 21 por cento. Utilizam-se duas pressões atmosféricas em câmara pressurizada. Até o plasma passa a levar oxigênio. É útil para anemias agudas e infecções profundamente arraigadas (especialmente nos ossos), e trombozes. Na hipóxia, quando o paciente está em estado de choque, devido à hemorragia muito intensa, coloca-se o paciente na chamada posição de Trendelenburg (com a cabeça em posição abaixo das pernas), similar à posição da pessoa numa cadeira de dentista.

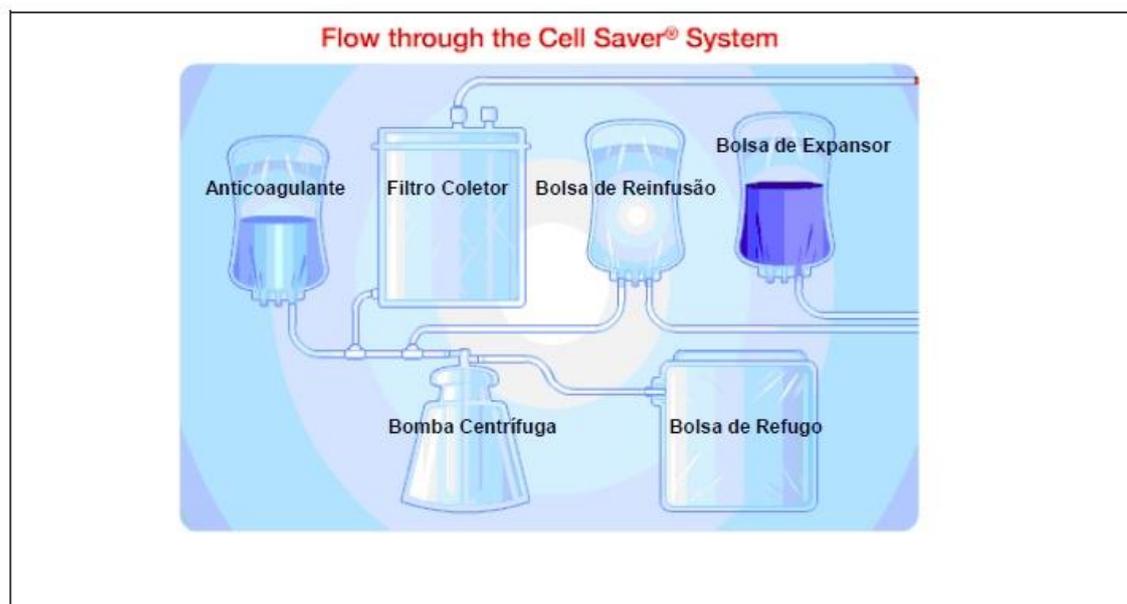
Nesta esteira, podem ser mencionadas que grandes cirurgias têm sido feitas sem o uso de sangue alogênico. Por exemplo, já foram realizados vários transplantes de fígado sem transfundir pacientes. Numa delas a equipe utilizou a eritropoetina e a embolização esplênica no pré-operatório. Na cirurgia foi utilizada a recuperação intraoperatória do sangue. A aprotinina também foi administrada para limitar a fibrinólise (a destruição das fibrinas, que ajudam na coagulação), e a hemostasia cirúrgica foi feita com o auxílio de um coagulado com raio de argônio. A perda sanguínea foi de menos de 500 ml. Já foram feitas cirurgias em bebês prematuros com cerca de 1 kg. Foi usada a eritropoetina em conjunto com a diminuição do número de flebotomias, ou seja, foram diminuídas as espoliações – a retirada desnecessária de sangue, que causa a anemia iatrogênica (a anemia produzida pelo médico), em conjunto com o uso de autotransfusão (transfusão autóloga). Nos casos de cirurgia de coração aberto e de cirurgia cerebral, a hipotermia induzida reduz a temperatura do corpo de 37 por cento para até 32 por cento, aumenta a densidade do sangue, que vai correr com menor

velocidade. Essa técnica economiza até 40 por cento da oxigenação e permite a interrupção da circulação geral ou local.

Tendo por base os dados acima, as alegações de que as transfusões de sangue alogênico são necessárias para “restaurar os níveis de sangue no organismo” ou na “perda maciça de sangue em uma hemorragia maciça”, ou ainda nos casos de “anemias crônicas, quimioterapia ou transplante de medula óssea” se mostram inconsistentes. E a afirmação de que as transfusões alogênicas ‘aumentam a capacidade de transportar o oxigênio’ mostra-se, além de inverídica, também contraditória, pois, como já elucidado, o sangue conservado faz justamente o contrário.

Em adição, o tratamento não transfusional é mais econômico do ponto de vista financeiro e a recuperação do paciente é mais rápida.

Figura nº 01 – Máquina de recuperação intra-operatória de sangue



Fonte: MARINI, BRUNO (2012).

Figura nº 02 – Máquina de recuperação de células sanguíneas (cedida por COLIH/CG/MS).



Fonte: MARINI, BRUNO (2012).

Figura nº 03 – Técnicas de Hemodiluição (gentilmente cedida por COLIH/CG/MS)²⁹



²⁹ Essa técnica age pela gravidade: por exemplo, dois litros de expansores são colocados numa posição elevada e duas bolsas ficam no chão para receber o sangue que fluirá pelo circuito fechado. No início da operação, parte do sangue é desviada para o recipiente de armazenagem fora do corpo do paciente, ao passo que o expansor lhe é infundido. O sangue armazenado, não diluído, flui de volta para o paciente, num circuito contínuo. Assim, o sangue que vasa durante a cirurgia é um sangue diluído, “fraco”.

Fonte: MARINI, BRUNO (2012).

Um estudo publicado pelo Dr. Craig Kitchens com base em cirurgias sem o uso de transfusões de sangue realizadas em 1.404 Testemunhas de Jeová pontuou o seguinte:

Os conceitos religiosos do paciente não foram violados pela transfusão, e o tratamento de menores não foi ofuscado por mandados judiciais ou por algo semelhante. Além do número baixo de mortas registradas nestes relatórios, **não houve aumento de derrames, infartos do miocárdio, insuficiência renal aguda, infecções pós operatórias, demora de cicatrização das feridas [cirúrgicas], ou de outras moléstias em pacientes Testemunhas de Jeová, em comparação com outros pacientes...** O mais importante é que 20% dos 1.404 pacientes [281] evitaram, sem o saber, algumas complicações por evitarem a transfusão.³⁰

Argollo (2010 p. 141) comenta:

Segundo Stephen Geoffrey Pollard, médico cirurgião e consultor britânico, segundo o qual os **índices de morbidade** (conjunto de causas capazes de produzir uma doença) e **de mortalidade** (atributo ou condição de qualquer coisa que produza ou provoque a morte) entre os que se submetem as cirurgias sem sangue são menores aos dos pacientes que recebem sangue, pois na maioria dos casos, são poupados de infecções e complicações pós-operatórias freqüentemente atribuídas ao sangue. (disponível em: <[HTTP://testigosdejeova.org/e/20000108/article_03.htm](http://testigosdejeova.org/e/20000108/article_03.htm)> acesso em 29/07/09).

A médica brasileira Ludhmila Abrahão Hajjar selecionou 512 pacientes que foram submetidos a cirurgias cardíacas no INCOR (Instituto do Coração) de São Paulo, fazendo uma comparação entre os que receberam transfusões de sangue e os que foram tratados sem sangue. Os pacientes tinham quadro patológico grave e perfis semelhantes (diabetes, insuficiência cardíaca, hipertensão), e foram submetidos a cirurgias cardíacas. O resultado revelou que:

[...] a transfusão aumenta em 20% a taxa de mortalidade e de complicações clínicas a cada bolsa de sangue recebida. Ficou a impressão de que quanto menos sangue se receber, melhor. O trabalho foi publicado em outubro no Journal of the American Medical Association com elogios no editorial. 'Esse estudo é uma adição notável às evidências anteriores', escreveu Lawrence Tim Goodnough, da

³⁰COMPÊNDIO: CUIDADOS COM A FAMÍLIA E TRATAMENTO MÉDICO PARA AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ – ASPECTOS ÉTICOS/LEGAIS, 2003, p. 22.

Universidade Stanford. 'Elas sugerem que reduzir ou evitar as transfusões em pacientes cardíacos melhora o resultado do tratamento'.³¹

Marini (2012) também relata o seguinte:

No dia 16 de maio de 1962, o Dr. Denton Cooley realizou a primeira cirurgia de coração aberto, sem sangue, em uma Testemunha de Jeová. No ano de 1977 o Dr. Cooley publicou um relatório de 542 cirurgias cardiovasculares em Testemunhas de Jeová sem realizar transfusão de sangue, no qual ele declarou que os riscos eram baixos e aceitáveis. Os tipos de pacientes que a equipe do Dr. Cooley já operou vai de 1 (um) dia de vida até 89 anos de idade.³²

Argollo (2010, pp. 154-155), citando a experiência do Dr. Shadman em tratamento e procedimento médico isento de sangue alogênico, declara:

Shadman citado acima comentou no mesmo artigo que ao realizar mais de 20.000 operações cirúrgicas, jamais deu uma transfusão de sangue e jamais teve um paciente que morreu por falta dela. Ele utilizou muitas transfusões à base de solução salina normal. Segundo ele, estas soluções são muito melhores e mais seguras. Ele as tem usado desde então em casos de todos os graus de exsanguinação, e nenhum paciente veio a óbito por causa disso. Com a ajuda de medicamentos de última geração e de técnicas cirúrgicas avançadas, os médicos realizam transplante de órgãos, substituição de articulações, cirurgias de coração aberto e de câncer, todas sem usar sangue.

Outro fator de interesse dos operadores do Direito é a acessibilidade do tratamento não transfusional. Sobre isso vale ressaltar que há mais de 100 mil médicos ao redor do globo que trabalham rotineiramente com cirurgias e outros procedimentos sem sangue. No Brasil são mais de cinco mil profissionais; há hospitais com programas de gerenciamento e conservação de sangue, como o Hospital Panamericano (São Paulo, SP), Santa Cecília (São Paulo, SP), Paulo Sacramento (Jundiaí, SP), Hospital Regional de Franca (Franca, SP), Hospital Santa Isabel (Salvador, BA), a Santa Casa em Campo Grande, MS.

³¹REVISTA ÉPOCA on-line, 06.01.2011, 14:42 hs. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI200448-15257,00-MENOS+SANGUE+POR+FAVOR.html>>.

³²Estratégias Alternativas à Transfusão: Simples, Seguras e Eficazes. Associação Torre de Vigia Cesário Lange, SP, 2002. 1 DVD.

As informações acima ressaltam o verdadeiro fato social, que deve ser acolhido pelo Direito: a terapia não transfusional (no caso das transfusões alogênicas) e autotransfusional (pertinentes à transfusão autóloga, do próprio sangue do paciente) constituem verdadeira ciência médica, comprovada num exacerbado número de casos, ao passo que a terapia transfusional carece de fundamentação científica.

7 DO SUPOSTO CONFLITO ENTRE DIREITOS – O DIREITO À RECUSA E O DIREITO À VIDA

O Direito entra nesse cenário de temática médico-religiosa para completar o quadro formando um tripé sociológico quando a recusa às transfusões alogênicas parece afrontar direitos fundamentais e direitos personalíssimos. Isso ocorre quando médicos ou parentes do paciente invocam o Poder Público para intervir na recusa de consciência, afirmando que a terapia transfusional é a única opção no momento e que a recusa a ela resultará na morte do paciente. Diante disso, o fato social se torna fato jurídico, demandando uma ação da parte do Direito através do Judiciário. Então, que dizer dos casos em que o bem jurídico “vida” estiver sendo ameaçado pela recusa do objetor de consciência? Seria tal recusa juridicamente amparada pelo Direito?

Porém, antes de se adentrar nas questões envolvendo os direitos do paciente no tema em pauta, convém novamente trazer a lume os verdadeiros fatos sociais, que muitas vezes são apresentados de modo distorcido ao Judiciário.

Ligiera (2009, p. 1) descreve duas situações dessa natureza:

O segundo caso de que tomamos conhecimento retrata a situação do paciente R. E. A. D. S., com 27 anos de idade, advogado. O paciente internou-se para ser submetido a uma cirurgia visando ao tratamento de um problema intestinal chamado "Doença de Crohn". A cirurgia foi feita com êxito sem o uso de sangue. No pós-operatório, porém, surgiu uma fístula no local da incisão que, segundo a equipe médica, precisaria ser removida por meio de novo procedimento cirúrgico, desta feita, segundo os facultativos, com a realização de transfusões. O chefe da equipe médica ingressou então com um requerimento em juízo, no qual se autorizou o procedimento por meio da antecipação da tutela, concedida *inaudita altera pars*. (Processo n.º 1.092/99, 4.ª Vara Cível da Comarca de Marília, SP). Inconformado com a decisão judicial, o paciente transferiu-se para outro nosocômio, onde recebeu tratamento sem a necessidade de transfusões sanguíneas, tendo boa convalescença.

Outra ocorrência, com resultado semelhante, diz respeito ao paciente R. C. G., com 50 anos de idade, internado em um hospital com o diagnóstico de varizes esofágicas e quadro de hemorragia digestiva alta, com hipotensão ortostática e taquicardia reflexa. Por motivos de convicções religiosas, o paciente solicitou

tratamento médico isento de sangue. Discordando do posicionamento do paciente, o nosocômio ajuizou uma ação cautelar inominada, obtendo liminar *inaudita altera pars* autorizadora da hemotransfusão. Ao tomar conhecimento da decisão, o paciente abandonou o hospital, mesmo sem alta médica, partindo em busca de tratamento médico compatível com seus mais profundos ideais. Foi tratado em outra instituição hospitalar, sem a necessidade de transfusões de sangue, com recuperação plena. No mérito, a ação foi julgada improcedente, porquanto restou evidenciado que o paciente não recusava tratamento médico necessário, mas tão-somente desejava ser tratado em harmonia com seus valores pessoais. Eis alguns trechos da sentença: "Inconforma-se que um médico, quer por preconceito religioso, quer por limitação profissional, venha a juízo requerer autorização judicial para violar direitos individuais consagrados, com base em um atestado incompleto, com o claro objetivo de justificar o iminente risco de vida, tão iminente que o paciente ainda está vivo, a par de não ter sido procedida a transfusão sangüínea [...]. O direito ao tratamento há de abranger a integridade da pessoa do doente, observando-se os aspectos religiosos, jurídicos, intelectuais e físicos." (Processo n.º 01193306956, 16.ª Vara Cível de Porto Alegre, RS).

Diante da lamentável atuação da classe médica nos casos em apreço, bem como da igualmente lamentável conivência do judiciário por antecipação de tutela e de fornecimento de liminar *inaudita altera pars*, *Ligiera conclui*:

Trata-se de situações em que, embora sendo concedida a medida para transfundir o paciente contra sua vontade expressa, as transfusões acabam não sendo realizadas, quer por absoluta desnecessidade para a recuperação do enfermo, que tem sua saúde restabelecida por outros meios com igual ou maior eficácia, quer pela constatação da impropriedade do meio transfusional para a salvaguarda de sua vida.

Esses não são casos isolados. Simone I. A. Nogueira, Coordenadora da Comissão de Direitos Humanos da OAB-DF, mencionou que dificilmente um juiz autorizaria que um paciente que não é Testemunha de Jeová, mesmo sob alegado iminente risco de morte, sem outra opção conhecida de tratamento, fosse alvo de procedimento médico contrário à sua vontade. (Gimenes, 2013, p. 58.) Então, por que no caso de uma Testemunha de Jeová o tratamento pelo judiciário amiúde é diferente? Não está claro que existe uma postura envolta em preconceito, devido ao desconhecimento dos fatos sociais envolvendo essa organização religiosa?

Bastos (2000, p.26, apud Argollo, 2010, p. 106) destaca de modo cristalino tal situação tenebrosa:

O que se tem presenciado é certa intransigência, inexperiência ou mesmo ignorância de alguns médicos que, por desconhecerem tratamentos substitutivos, insistem em aplicar um único método, que eles dominam e, pois, utilizam modo bastante cômodo. Agindo deste modo, o médico estará, na verdade, a violar dispositivo do seu próprio Código de Ética (Resolução do Conselho Federal de Medicina n. 1.246/88) que reza: "o médico deve aprimorar continuamente seus

conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente” (art. 5º).

A verdade real dos fatos sociais consiste em uma minoria religiosa com fundamentação científica diante de uma prática médica revestida de fanatismo religioso. Parece um paradoxo, mas se trata de uma realidade, que precisa ser vista com cristalinidade pelos operadores do Direito, sobretudo pelos do Ministério Público.

Mas ainda paira a questão: e num caso em que, por limitação médica, o paciente objetor de consciência se vir numa situação de vida ou morte? Como deve proceder o Judiciário?

Como tem sido recorrentemente mencionado, o Direito deve verificar todas as circunstâncias que envolvem o fato social.

Um exemplo marcante que ilustra o impacto moral, mental e emocional que uma transfusão forçada pode ter em um objetor de consciência é o de um jovem de 14 anos, de nome Adrian, do Canadá, portador de leucemia. Na lei desse país, um menor de 16 anos somente pode decidir sobre seu corpo e sua vida se for classificado como menor amadurecido. Adrian foi assim considerado por seu próprio médico. Diante da Corte, o advogado de Adrian apresentou um documento assinado pelo jovem, que se encontrava fisicamente incapaz de comparecer ao Tribunal. Seguem abaixo alguns trechos emocionantes das conseqüências que adviriam de uma transfusão contra a vontade desse objetor menor amadurecido:

Penso que se me for dado sangue isso seria como que me violentar, molestar meu corpo. Rejeito meu corpo nessas condições. Não posso pagar esse preço [...] Resistirei ao uso de sangue. Por favor, respeitem a mim e a minha vontade. (Gimenes, 2013, p. 64.)

O juiz Wells, em visita a Adrian, ouviu dele a seguinte declaração de vontade:

Respeitem a minha fé e estarão respeitando a mim. Se não respeitarem a minha fé, eu me sentirei violentado. Se respeitarem a minha fé, posso enfrentar a minha doença com dignidade. A fé é quase tudo o que eu tenho, e agora é a coisa mais importante de que preciso para me ajudar a combater a doença. (Gimenes, 2013, p. 65.)

A decisão de Adrian foi respeitada. Em sua decisão, o juiz Wells declarou em parte:

Estou convicto de que [...] ser [ele] forçado a tomar sangue [...] seria uma invasão de seu corpo uma invasão de sua privacidade e uma invasão de todo o seu ser, a ponto de causar um severo impacto sobre sua força e habilidade de enfrentar essa terrível provação que ele tem de passar, qualquer que seja o desfecho. (Gimenes, 2013, p. 65.)

Lisa Kosack, de Toronto, Canadá, portadora de leucemia mielóide aguda, por outro lado, não recebeu o mesmo tratamento digno, tendo recebido uma transfusão contra a sua vontade. Quando indagada sobre o efeito daquela transfusão forçada, ela descreveu sua experiência como a de um cão sendo usado num experimento e como se tivesse sido violentada.³³

Tendo em vista tais fatos sociais, que não estão ilhados, diversos doutrinadores e também membros do Judiciário analisam o direito à vida, não de uma forma insensível, como se se devesse entender, antes, como um *dever* à vida, e não um direito, e como se tal conceito se resumisse simplesmente a um bem físico ou biológico – enfim, como se o ser humano não passasse de um ser com instintos, sem sentimentos, emoções e valores morais e espirituais; como se fosse um animal irracional, que devesse ser submetido à vontade de outrem. O conceito de vida ganhou um valor consistente, albergando mais do que o sentido meramente biológico. Atrelado ao princípio basilar da inteira Constituição Federal brasileira – o princípio da dignidade da pessoa humana (CF, art. I, inciso III), o direito à vida passou a ser justificadamente entendido como direito à vida *digna*. Se bastasse a mera existência biológica da pessoa, não haveria a necessidade de se resguardar a liberdade, a intimidade e a privacidade. A chamada “dignidade da pessoa humana” não seria mais do que uma ficção jurídica.

E quem deve decidir o que constitui vida digna, ou dignidade? Luís Roberto Barroso, em parecer proferido em 05.04.2010 (p. 18-19), (apud Vieira; Fonte, p. 13): “A proteção à dignidade exige que o próprio interessado seja o principal responsável pela definição do seu conteúdo, sob pena de se abrir espaço para uma espécie de totalitarismo dos direitos humanos.”

³³ Gimenes, 2013, p. 66.

Sebastião Alves Junqueira, desembargador do Tribunal de Justiça de São Paulo, citou ilustre exemplo de tal respeito, na sentença em que o Tribunal de Justiça de Minas Gerais cassou uma decisão de primeiro grau que autorizava a aplicação de transfusão sanguínea contra a vontade de paciente Testemunha de Jeová, reconhecendo que:

[...] o direito à vida não se exaure somente na mera existência biológica, sendo certo que a regra constitucional da dignidade da pessoa humana deve ser ajustada ao aludido preceito fundamental para encontrar-se convivência que pacifique os interesses das partes. Resguardar o direito à vida implica, também em preservar os valores morais, espirituais e psicológicos que se lhe agregam. (...) É conveniente deixar claro que as Testemunhas de Jeová não se recusam a submeter a todo e qualquer tratamento clínico, desde que não envolva a aludida transfusão. (Agravo n.º 191.5196/001, julgado em 14/08/2007 – TJMG).³⁴

Impor uma transfusão de sangue forçada quer por imperícia quer por fanatismo médico levará o paciente, se sobreviver, a levar uma vida vegetativa, sem sentimento de dignidade, de morte emocional, espiritual e social. Nesta circunstancia, o sentido da vida se dissocia do conceito de dignidade. Mantém-se a vida biológica; aniquila-se a vida mental, moral, emocional, espiritual e social da pessoa.

Por tudo isso, é imperioso ressaltar, neste momento, quão insensíveis são os acadêmicos e os operadores do Direito que, em seus artigos científicos, ou decisões judiciais, meramente dispõem que se deve impor uma transfusão forçada numa suposta proteção ao bem jurídico “vida”, sem levar em consideração os desastrosos e imensuráveis efeitos ao mesmo bem jurídico “vida”.

O conceito de dignidade humana está relacionado a *valores objetivos* e *valores subjetivos*. Os primeiros envolvem a moradia, a educação, o lazer e o acesso à saúde, ao passo que o segundo constituem os valores éticos, morais e espirituais.

Argollo (2010)³⁵ descreve acuradamente a situação que envolve a violação dos direitos de uma Testemunha de Jeová:

De um momento para o outro, observa toda a sua vida, suas convicções serem jogadas no lixo, desprezadas e desrespeitadas. Perdem o rumo na vida e sentem-se como se lhes tirassem o chão dos seus pés. O Estado foi eleito o garantidor dos

³⁴ Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2008-out-24/permitir_escolha_tratamento_respeitar_dignidade>. Acesso em: 15 mar. 2015.

³⁵ Disponível em: <http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=3447>. Acesso em: 04 abr. 2015.

direitos dos homens, não pode dessa maneira, atentar contra as suas próprias vidas.

Tudo isso ressalta a importância de se respeitar a consciência da pessoa, que está diretamente ligada à sua dignidade como pessoa humana.

8 A AUTONOMIA DA VONTADE COMO COROLÁRIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Bruno Marini, Presidente da Comissão de Biodireito (OAB/MS), e Especialista em Direito Constitucional (UNIDERP), define assim a autonomia: “... a *Autonomia* consiste basicamente em o paciente decidir, livre da gerência externa, se utilizará ou não um determinado tratamento.”³⁶

O princípio bioético da *Beneficência*, ancorado pelo juramento de Hipócrates – “*Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento*”³⁷ – parece colidir com o princípio da autonomia. Para demonstrar o ponto de equilíbrio entre ambos os princípios, os professores Muñoz e Almeida declaram:

*Respeitar a autonomia das pessoas competentes pressupõe beneficência: quando as pessoas são competentes para escolher, ainda que a escolha não seja a que faríamos, **respeitar suas escolhas é um ato beneficente**. Isto permite que seus desejos sejam respeitados em circunstâncias que os afetem diretamente.*³⁸ –Grifo acrescentado.

Conjuga perspicácia e humanidade o seguinte raciocínio exposto pelo Doutor Volnei Garrafa (presidente da Sociedade Brasileira de Bioética e pós-doutorado em Bioética pela Universidade de Roma):

“Casos, como o de uma Testemunha de Jeová que não deseja que lhe seja administrado sangue sob qualquer hipótese, devem ser considerados a partir do princípio bioético da autonomia do paciente sobre seu corpo e sua integridade moral, e não a partir da fórmula

³⁶MARINI, Bruno. **Análise do princípio da autonomia do paciente (Bioética/Biodireito)**. INFORMATIVO ESA/MS. Disponível em:

<clarissabottega.com/Arquivos/Bioetica/AutonomiadoPaciente.doc>. Acesso em: 29 mar. 2015.

³⁷ CREMESP. Disponível em: <<https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Historia&esc=3>>. Acesso em: 04 abr. 2015.

³⁸ D.R. Muñoz e M. Almeida. *Noções de Responsabilidade em Bioética, apud*, Segre & Cohen. *Bioética*, p.95.

de que a 'preservação da vida é bem jurídico maior do que a liberdade da própria pessoa'. É aí, exatamente, onde reside a modernidade e o espírito democrático da bioética – livre de paternalismos que se confundem com a beneficência... Para a bioética, o que é 'bem' para uma comunidade moral não necessariamente significa 'bem' para outra, já que suas moralidades podem ser diversas".³⁹

Argollo (2010) cita Mário Sérgio Leite, que escreveu em "A Medicina Moderna e o Direito Penal":

"O único propósito para que o Poder seja legitimamente exercido sobre um indivíduo contra a sua vontade, em uma comunidade civilizada, é o de prevenir danos a outros. Seu próprio bem seja físico ou moral, não constitui suficiente justificação. Não se pode obrigar alguém a suportar algo em virtude de que seria melhor para si ou porque, pela opinião dos outros, atuar desta maneira seria mais inteligente e justo."⁴⁰

Ao invés de endossar o desrespeito à dignidade da pessoa humana por apoiar a violação do princípio bioético da autonomia da vontade nos casos envolvendo pacientes Testemunhas de Jeová, o Estado deveria financiar políticas públicas voltadas para a terapia sem sangue alogênico, em harmonia com os artigos 196 e 198 da Constituição Brasileira, que faz provisão para o direito à saúde com cobertura pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que declara, *in verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes...⁴¹

Nelson Nery Junior mostra as implicações da violação dos direitos do paciente Testemunha de Jeová quanto ao texto constitucional:

Assegurar a liberdade religiosa no texto constitucional, mas ver, no mundo fático, ser tal garantia suprimida pelo Estado, obrigando seus

³⁹ Volnei Garrafa, *Bioética e ética profissional: esclarecendo a questão*, p. 28.

⁴⁰ Disponível em: < http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=3447>. Acesso em: 04 abr. 2015.

41 BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

cidadãos a se submeter a tratamentos que violem suas convicções, força à conclusão de que essa liberdade ficaria apenas enunciada no plano normativo-constitucional (simbólico), porquanto, na realidade, sofreria uma *concretização jurídica desconstitucionalizante*. É dizer, **obrigar as Testemunhas de Jeová a realizarem transfusão de sangue contra sua vontade constitui uma ação inconstitucional**. Essa inconstitucionalidade não advém apenas da violação ao exercício da liberdade religiosa, mas, também, da desconsideração do próprio Estado Democrático de Direito, CF, art. 1º. (2009, p.20-21). – Negrito acrescentado.

Álvaro Villaça Azevedo conclui de forma magistral:

Sua posição [a dos pacientes Testemunhas de Jeová] não implica em recusa de tratamento médico, mas escolha de tratamento. Não pode ser encarada como menosprezo pela vida e não é uma atitude suicida. Logo, não há conflito entre o direito à vida e o direito de liberdade religiosa. Há, sim, exercício do direito à vida digna, tendo em conta a liberdade e autonomia de cada indivíduo, fundamentos da dignidade da pessoa humana. (2010, p.17)

Esse último comentário coloca o assunto em nova perspectiva, fornecendo aos operadores do Direito os subsídios necessários para a adoção de novos posicionamentos jurídicos, a fim de promover a justiça em cada caso concreto.

9 CONCLUSÃO

Os fatos sociais envolvendo a objeção de consciência às transfusões alogênicas indicam que o problema não reside na referida objeção, a qual é perfeitamente exequível do ponto de vista científico e realça uma medicina de ponta, autossuficiente, já praticada há várias décadas, com comprovados resultados positivos e largamente superiores aos da medicina hemoterápica. Assim, o problema não é científico, e sim social e econômica: existe uma resistência com características de fanatismo religioso por parte da comunidade médica, assentado num paternalismo medieval. Mas o motivo subjacente vai além: a medicina hemoterápica mantém uma indústria multimilionária. O resultado é uma propaganda massificadora que distorce os verdadeiros fatos concernentes ao tema, afetando mormente o modo em que o Direito recepiona os casos envolvendo a recusa às transfusões. Tudo isso presta um grande desserviço à humanidade.

Por isso, este artigo teve por objetivo procurar ressaltar diferentes fatos sociais acerca do tema, de modo a dar ao leitor uma oportunidade de reflexão de como o Direito e seus operadores devem atuar a fim de pragmatizar a justiça, fundada no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

São alistados abaixo os principais resultados obtidos nesta pesquisa, que vêm a consolidar a importância do tema:

1. A objeção de consciência é intrínseca ao elemento humano, sendo uma expressão tangível e concreta de seus mais íntimos valores e anseios, sendo indicotomizável de sua personalidade, de seu direito à liberdade e à dignidade. Isso é por demais comprovado pela inexorável postura dos objetores de consciência, e pela dignidade e pacificidade com que requerem o respeito à sua objeção, incutindo nos observadores não preconceituosos, mesmo discordantes de tal postura, um profundo e elevado respeito por tamanha inspiração que move pessoas a tal determinação.⁴² Ademais, o número de objetores de consciência vem crescendo diariamente, de modo a não poderem ser mais ignorados pela sociedade.
2. Os objetores de consciência possuem forte fundamentação ideológica⁴³. Isto faculta aos objetores individuais ou coletivos resistir intransigentemente – porém pacificamente – à apatia ou à oposição das demais camadas da sociedade, o que demanda um reconhecimento, mesmo discordante, de sua postura, para assegurar, além de uma interação mútua de convivência pacífica em sociedade, ademais os consagrados direitos à vida digna e à liberdade de pensamento e de religião.
3. A área médica tem-se mostrado o campo mais polêmico e mais acirrado na resistência ao direito de objeção religiosa na recusa de transfusão de sangue alogênico, situação nada justificável, tendo em vista, a priori, a ampla e avançada terapia não transfusional, usada há décadas com sucesso comprovado. Assim, para o benefício de todas as pessoas, além dos objetores de consciência, torna-se imperioso

⁴² A objeção pacífica das Testemunhas de Jeová ao regime nazista foi documentado na obra *The Nazi State and the New Religions: Five Case Studies in Non-Conformity* (O Estado Nazista e as Novas Religiões: Cinco Estudos Sobre Não-Conformismo).

⁴³ Neste trabalho, “ideologia” tem o sentido *lato sensu* de **conjunto de ideias, pensamentos ou doutrinas, independente do fator axiológico.**

uma total reestruturação no currículo acadêmico de ensino das faculdades e universidades médicas, bem como a veiculação à sociedade de tal terapia não transfusional, para que essa possa demandar o uso desse procedimento no exercício da autonomia de sua vontade.

4. O ordenamento jurídico brasileiro ampara o direito de objeção de consciência a tratamento médico, mesmo em iminente risco de morte. O que ocorre na prática é a desconsideração desse direito. Contudo, está sendo uma tendência mundial, que já se ramifica na aplicação do Direito brasileiro, o reconhecimento pontual e crescente desse direito, que está respaldado pelos princípios da legalidade, da dignidade e da liberdade, entre outros. Tudo isso demanda atenção imparcial por parte dos operadores do Direito.
5. A postura dos objetores de consciência para requerer o respeito a seus direitos é assinalada pelo embate respeitador, pacífico, conciliatório, com base na legislação. Por conseguinte, o modelo sóbrio, de natureza argumentativa, racional, por parte dos ativistas da objeção de consciência no pleiteio da terapia transfusional autóloga, que não viola sua consciência religiosa, deve inculpir a admiração, em especial, dos operadores do Direito e dos formadores de opinião – como é o caso dos professores – , bem como da classe médica, os quais em algum momento deparar-se-ão com circunstâncias abarcando tal objeção.
6. Os casos concretos apresentados neste trabalho apontam para um reconhecimento crescente, porém ainda resistente, dos legítimos direitos de objeção de consciência na área médica no campo da hemoterapia. Isso demanda a inserção da objeção de consciência como matéria transversal, interdisciplinar e transdisciplinar de modo a formar uma nova consciência social acerca do tema.

REFERÊNCIAS

ABC.MED.BR, 2014. **Transfusão de sangue: o que é? Como ela é feita? Quando ela deve ser feita? Existe alguma complicação possível?** Disponível em: <<http://www.abc.med.br/p/exames-e-procedimentos/523844/transfusao-de-sangue-o-que>

e-como-ela-e-feita-quando-ela-deve-ser-feita-existe-alguma-complicacao-possivel.htm>. Acesso em: 29 mar. 2015.

ARGOLLO, Elaina de Araujo. DOS ILICITOS COMETIDOS PELO ESTADO. **JurisWay Sistema Educacional Online**. Disponível em: <http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=3447>. Acesso em: 04 ab 2015.

_____. **VXXX A Liberdade de Escolha Através do Tratamento Alternativo Sem o Uso de Sangue: Uma Análise do Direito à Vida no Cenário Jurídico Brasileiro**. Lauro de Freitas-BA. 2010. Disponível em: <<http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2053578.PDF>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Autonomia do Paciente e Direito de Escolha de Tratamento Médico Sem Transfusão de Sangue, mediante os atuais preceitos civis e constitucionais brasileiros**. Parecer Jurídico, São Paulo, 2010.

BARROSO, Luís Roberto. **Legitimidade da recusa de transfusão de sangue por testemunhas de Jeová**. Dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais. Parecer disponível em: <www.luisrobertobarroso.com.br/wpcontent/themes/LRB/pdf/testemunhas_de_jeova.pdf>. In: Vieira, Luciano Henrik Silveira; Fontes, Rômulo Fernando Novais.

BÍBLIA, Português. **Bíblia Sagrada**. Tradução do Novo Mundo (2014, Cesário Lange, Brasil). Disponível em:

<<http://www.jw.org/pt/publicacoes/biblia/nwt/livros/atos/15/>>. Acesso em: 30 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual Técnico para Investigação da Transmissão de Doenças pelo Sangue**, 2004, Brasília – DF. p. 28. Disponível em:

<http://www.anvisa.gov.br/divulga/public/sangue/hemovigilancia/manual_doenca.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2015.

CAMPOS, Evandro Gregory Ferreira. **A RECUSA NA TRANSFUÇÃO DE SANGUE E O CONFLITO ENTRE PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**. Governador Valadares – MG, 2009.

Estratégias Alternativas à Transfusão: Simples, Seguras e Eficazes. Associação Torre de Vigia Cesário Lange, SP, 2002. 1 DVD.

JUNQUEIRA, Sebastião Alves. Permitir escolha de tratamento médico é respeitar dignidade. **Consultor Jurídico**. TRANSFUSÃO DE SANGUE. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2008-out-24/permitir_escolha_tratamento_respeitar_dignidade>. Acesso em: 29 mar. 2015.

LIGIERA, Wilson Ricardo. Tutelas de urgência na recusa de transfusão de sangue. **Jus Navegandi**. Publicado em 07/2009. Disponível em:

<<http://jus.com.br/artigos/13243/tutelas-de-urgencia-na-recusa-de-transfusao-de-sangue>>. Acesso em: 29 mar. 2105.

MARINI, BRUNO (2012). **Desenvolvimento de tratamentos médicos isentos de sangue para a comunidade das Testemunhas de Jeová: um enfoque jurídico e sob a ótica do Desenvolvimento Local**. CAMPO GRANDE/MS. Disponível em: <<http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8233-desenvolvimento-de-tratamentos-medicos-isentos-de-sangue-para-a-comunidade-das-testemunhas-de-jeova-um-enfoque-juridico-e-sob-a-otica-do-desenvolvimento-local.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

NERY JUNIOR, Nelson. **Escolha Esclarecida de Tratamento Médico Por Pacientes Testemunhas de Jeová, como exercício harmônico de direitos fundamentais**. Atualizado conforme o novo Código de Ética Médica – Resolução CFM 1931/2009.

SILVA, Roberto Baptista Dias da. DIREITO À INFORMAÇÃO. Paciente tem direito de escolher melhor tratamento. **Consultor Jurídico**. 20 de abril de 2009, 7h08. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2009-abr-20/paciente-direito-informacao-decidir-melhor-tratamento>>. Acesso em: 05 abr. 2015.

TESTEMUNHAS DE JEOVÁ — Proclamadores do Reino de Deus. P. 42-60, 596-597. Associação Torre de Vigia de Bíblias e Tratados. Cesário Lange. Brasil. 1992.

Transfusão de sangue pode ser prejudicial, dizem cientistas. **http://g1.globo.com**. Ciência e saúde. Sangue. 09/10/07 - 03h10 - Atualizado em 09/10/07 - 14h42. Disponível em: <http://g1.globo.com/Noticias/Ciencia/0,,MUL146947-5603,00.html>>. Acesso em: 30 mar. 2015.

VIEIRA, Luciano Henrik Silveira; FONTES, Rômulo Fernando Novais. Objeção de consciência: a legítima recusa a tratamento médico. **Revista Acadêmica Feol**, Minas Gerais, v. 1, n. 1, 2011. Disponível em:

<<http://www.feol.com.br/revista/index.php/R1/about/contact>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

O ostracismo do erudito e a libertação de sua sombra: uma análise do duplo no conto *A Sombra*, de Hans Cristian Andersen

The scholar ostracism and the release of his shadow: a analysis of dual in the tale *The Shadow* of Hans Christian Andersen

Cláudio Marcos VELOSO JÚNIOR (Mestrando/UEL – claudio-veloso@uol.com.br)

Resumo: Hans Cristian Andersen insere em *A Sombra*, um protagonista que começa a viver no ostracismo devido a sua dedicação a sua profissão de escritor. Diante desse contexto, o personagem tem sua sombra desvinculada a seu corpo. É sobre a perda da sombra do protagonista que esse estudo focará. O presente artigo baseará nos estudos de Otto Rank e Pierre Brunel a respeito do duplo para analisar os motivos que levaram o protagonista desse conto a perder a sua sombra. Em primeiro momento, procurará definir a que gênero esse conto pertence e expor pressupostos teóricos a respeito da perda da sombra. Em seguida, abordará como o ostracismo da personagem foi um influenciador para a sua perda de identidade e como ocorre a inversão de papéis entre o protagonista e sua sombra. Por último, o estudo fará um breve levantamento sobre o ponto da psicanálise a respeito da sombra para assim concluir o motivo que levou o protagonista a perder a sombra.

Palavra-Chave: Duplo; Hans Cristian Andersen; Ostracismo; Sombra.

Abstract: Hans Christian Andersen inserts in *A Sombra*, a protagonist who get to live in ostracism cause his dedication to his writing profession. In this context, the character has its shadow unrelated to your body. It's about the loss of shadow of the protagonist that this study will focus. This article will be based on the studies of Otto Rank and Pierre Brunel about the dual to analyze the reasons why the protagonist of this tale had lost his shadow. In the first instance, it seeks to define what genre this story belongs and expose theoretical assumptions about the loss of shadow. Then discuss how the ostracism of character was an influencer for their loss of identity and how does the role reversal between the protagonist and his shadow. Finally, the study will make a brief survey on the state of psychoanalysis about the shadow thus conclude the reason that led the protagonist to lose shadow.

Key-Words: Dual; Hans Cristian Andersen; Ostracism; Shadow.

Hans Cristian Andersen insere em *A Sombra* a temática do duplo. Essa temática é configurada por meio de um personagem cuja sombra é desvinculada a seu corpo. Nessa perspectiva, o presente estudo tem por intenção analisar esse conto, procurando evidenciar o motivo que levou a esse personagem perder a sombra e como o ostracismo dessa personagem culmina em sua perda da identidade.

Primeiramente, o estudo irá expor breves pressupostos teórico a respeito da perda da sombra e, em seguida, se verificará a que gênero esse conto pertence. Em diante, o estudo analisará a respeito do ostracismo do protagonista e a libertação de sua sombra. Por último, se fará uma breve análise da perda da sombra por via dos pressupostos teóricos da psicanálise.

O personagem que perde sua sombra não é nomeado, mas é denominado pelo narrador de “estrangeiro”, “estudioso” e “erudito”. Por o personagem não possuir um nome já refuta o fato dele não possuir uma identidade:

Tarde da noite, de fato, a porta do outro lado da rua se abriu. Mas estava escuro lá dentro, ao menos na sala da frente. De algum ponto da casa, lá atrás, vinha som de música. O estrangeiro erudito achou a música maravilhosa, mas era possível que só estivesse imaginando isso, pois lá nos países quentes ele achava que tudo era maravilhoso – exceto sol. (ANDENSER, 2006, p.387)

O termo estrangeiro é utilizado para referir que o personagem é de outra nação. O termo erudito é o mais recorrido pelo narrador. O dicionário Aurélio (2014) coloca que o erudito refere-se a aquele “que tem profundos e vastos conhecimentos”. Nesse contexto, esse termo é utilizado para designar a inteligência do personagem, além de fazer referência a profissão de escritor dele.

Quando a sombra se desvincula dele, o personagem não vê estranheza nisso. A narrativa evidencia que ele não foi o primeiro a perder a sombra. Isso fere o ego do personagem, pois tinha o desejo de ser o primeiro a perder a sombra:

- O que é isso? Estou sem sombra! Então ela realmente foi embora na noite passada e não voltou. Que chato, isso! O que o chateava mais não era tanto a perda da sombra, mas saber que já havia uma história sobre um homem sem sombra. Todas as pessoas em sua terra conheciam essa história. Se voltasse e contasse a elas sua história, diriam que ele estava copiando a antiga. Ele não se importava em ser considerado pouco original; portanto, decidiu não dizer nada a respeito, que era o mais sensato a fazer (ANDERSEN, 2006, p.383)

Fazendo comparação da ficção com a realidade, o mito da perda da sombra é algo existente nas sociedades ocidentais. Otto Rank (2013) coloca que muitas culturas viam a perda da sombra como algo real. Em seu estudo sobre o duplo, Rank (2013, p.87) expõe que

países como Áustria, Alemanha, outros países meridionais, até mesmo entre os judeus, há a superstição da perda da sombra:

É um costume muito difundido na Áustria, em toda a Alemanha e também entre os países eslavos meridionais, realizar, nas vésperas do Ano Novo e no Natal, o seguinte teste: aquele que, com o acender da luz, não fizer sombra na parede do quarto ou cuja sombra não tiver cabeça, morrerá em um ano (RANK, 2013, p.87)

Rank (2013, p.89) salienta que “a significação primitiva dessa crença era benéfica, e que teria mudado gradualmente, reforçada pela crença no além, para uma significação desfavorável: a morte”. Complementado a isso, o psicanalista faz algumas considerações sobre essas superstições:

As superstições e os medos relacionados à sombra, que encontramos entre os povos civilizados do nosso tempo, têm seu correspondente em inúmeras proibições – tabus – relativas à sombra difundidas entre os povos primitivos. Conclui-se, a partir do rico material coletado por Frazer, que nossa ‘superstição’ encontra, na crença de povos primitivos, uma verdadeira equivalência (RANK, 2013, p.90).

A partir disso, é possível verificar a que gênero esse conto pertence. Em um estudo sobre gêneros, Todorov (2004, p.312) relata que para um conto ser do gênero fantástico ocorre “uma hesitação de um ser que só conhece as leis naturais, face a um acontecimento aparentemente sobrenatural”. Se o personagem

decide que as leis da realidade permanecem intactas e permitem explicar os fenômenos descritos, dizemos que a obra se liga a um outro gênero: o estranho. Se ao contrário, decide que se devem admitir novas leis da natureza, pelas quais o fenômeno pode ser explicado, entramos no gênero do maravilhoso (TODOROV, 2004, p.48)

Ainda sobre as diferenças desses gêneros, Todorov (2004, p.49) expõe:

o maravilhoso corresponde a um fenômeno desconhecido, jamais visto, por vir: logo, a um futuro; no estranho, em compensação, o inexplicável é reduzido a fato conhecidos, a uma experiência prévia, e daí ao passado. Quanto ao fantástico mesmo, a hesitação que o caracteriza não pode, evidentemente, situar-se senão no presente.

Por o personagem não agir com estranheza ao perder a sombra remete que esse fato não altera as leis da realidade e como isso é algo já ocorrido e conhecido socialmente evidencia-se que a narrativa de Andersen trata-se de um conto do gênero estranho.

Mesmo sem agir com estranheza, o erudito não aceita a perda da sombra. Diante disso, ele age de forma que tenta trazer a sombra de volta:

Nessa noite, ele saiu novamente para a sacada. Colocara a vela diretamente atrás de si, porque sabia que sombra sempre gosta de usar seu dono na tela, mas não

conseguiu persuadi-la. Abaixou-se bem depois se levantou até o alto, mas não havia sombra (ANDERSEN, 2006, p.383)

A tentativa do personagem é frustrada. Sendo assim, uma nova sombra nasce para substituir a outra: “A nova sombra cresceu bem rápido; ao fim de três semanas, tinha uma sombra bem apresentável” (ANDERSEN, 2006, p.183). O erudito terá novamente contato com sua antiga sombra após anos:

O homem letrado, chegando a sua terra, escreveu livros sobre aquilo que, no mundo, é verdadeiro, é bom e é belo. Dias e anos se passaram; muitos e muitos anos, na verdade. Então, certa noite em que estava sentado no quarto, ouviu baterem de leve à porta. – Entre! – disse ele. Mas ninguém entrou. Abriu a porta e deu um com um homem tão magro que lhe causou uma sensação estranha. No entanto, o homem estava impecavelmente vestido, parecendo uma pessoa distinta. – Com quem tenho a honra de falar? – perguntou o erudito. [...] Acho que você nunca esperou me ver em tão boas condições. Não reconhece sua antiga sombra? (ANDERSEN, 2006, p.384)

O Dicionário de mitos literário (2000, p.280) ao abordar sobre o duplo coloca que o encontro de um indivíduo com seu outro eu “simboliza a libertação de um outro eu, ao mesmo tempo que anuncia a morte próxima”. Complementando o dicionário, Otto Rank (2013, p.89) expõe uma opinião de Pradel que possui o mesmo sentido:

Pradel explica a crença no efeito pernicioso da sombra dupla, considerando que, na hora da morte, o gênio aparece à pessoa e se junta à sombra. Aí estão as raízes da importante ideia para nosso tema, de que o duplo que vê a si mesmo, morrerá em um ano

Isso ocorre em *A Sombra*. A sombra retorna em forma humana para falar com seu antigo dono em forma de ser humano e surge como prenúncio de morte:

- Nada que seja comum, pode ter certeza – disse a sombra. – Mas você não é uma pessoa comum e eu, como sabe, segui seus passos desde a infância. Assim que você me achou experiente o bastante para me lançar ao mundo por minha conta, segui meu caminho. Tem sido incomensurável meu êxito. Mas senti certa vontade de vê-lo mais uma vez antes de você morrer – o que suponho, vai acontecer – e quis ver este país novamente. Você sabe como a gente ama a terra natal (ANDERSEN, 2006, p.384)

A sombra também enuncia para o erudito:

- Ah – disse o distinto visitante -, achei que não ia me reconhecer, agora que tornei de carne e osso meu corpo visto roupas. Acho que você nunca esperou me ver em tão boas condições. Não reconhece sua antiga sombra? Deve ter achado que eu nunca voltaria. As coisas andaram às mil maravilhas comigo desde a última vez em que estive com você. Prosperei em todos os sentidos, e se eu tive que comprar minha liberdade, posso. – Chocalhou um monte de berloques de valor que pendiam de seu relógio e apontou a corrente de outro maciço que usava em torno do pescoço. Ah!, como seus dedos fulguravam com anéis de diamante – e todas essas joias eram verdadeira (ANDERSEN, 2006, p.384)

Fica-se evidente que a sombra teve uma vida diferente ao de seu antigo. Ela insere em si características do seu antigo dono, como é o caso da inteligência, e cria seu próprio ego:

- E aí o que foi que viu, meu velho amigo? – perguntou o erudito. - Vi tudo e vou contar tudo a você. Mas, não é que seja orgulhoso, mas como sou um homem livre e instruído, para não mencionar minha alta posição e considerável fortuna, gostaria que não me chamasse de amigo (ANDERSEN, 2006, p.386)

O fato de ela ter prosperado em todos os sentidos demonstra que ela ao estar junto com erudito estava em uma situação mais desfavorável do que agora. Dessa forma, ela desvinculou do seu antigo dono por não estar satisfeito com a vida que ele leva. A sombra que ficou no lugar da principal também não está satisfeita, tanto que procura se desvincular igualmente dele: “A sombra no chão permaneceu em silêncio e imóvel, ouvindo atentamente, para aprender como ficar livre e se tornar senhora de si” (ANDERSEN, 2006, p.385).

O pedido da sombra para que o erudito não a chame de amigo demonstra uma intenção hostil de não querer ter um relacionamento de amizade com seu antigo dono. O erudito não está em uma alta posição e não possui uma fortuna, como sua sombra está. A preocupação do erudito é totalmente voltada a sua profissão de escritor e isso incomoda a sombra:

Dias e anos se passaram. Então, a sombra reapareceu. – Como vai indo? - Perguntou ela – Ai de mim – disse o erudito -, continuo a escrever sobre o verdadeiro, o Bem e o Bel, mas ninguém gosta de ler sobre essas coisas. Sinto-me bem desanimado, pois eu as levo profundamente a sério. – Eu não – disse a sombra. – Estou engordando, como convém. Você não sabe como é o mundo; daí sua saúde é prejudicada. Você devia viajar. Estou para fazer uma viagem neste verão. Vai comigo? Gostaria de ter companhia na viagem (ANDERSEN, 2006, p.387-388)

Caracteriza-se, nesse contexto, o ostracismo no personagem. O Dicionário Aurélio coloca que o ostracismo refere-se ao “afastamento imposto ou voluntário de alguém das suas funções ou de um grupo”. Derroso (2014) coloca que o ostracismo pode ocasionar uma síndrome que é caracterizada com “a perda de algum poder, desterro político, inclusão social, falência econômica, destituição científica ou invisibilidade artística” e tem como consequência a “perda de amizades, antagonismo da cultura da celebridade e angústia do anonimato, criando ou desfazendo mitos em pouco tempo”.

O personagem vive um ostracismo devido sua produção possuir uma invisibilidade artística e sua preocupação faz com que ele se afaste voluntariamente de viver outras

sensações. Isso faz também com que ele se prive de participar de um meio social e de outras atividades que não se relacionam a sua profissão. Consequentemente, o erudito não possui amizades e, por não ser bem sucedido artisticamente, vive a angústia do anonimato, fazendo assim com que o adoença:

O homem culto não estava nada bem. Mágoa e confusão o atormentavam, e o que tinha a dizer a respeito do que é bom, verdadeiro e belo despertava na maioria das pessoas mais ou menos o que as rosas despertam numa vaca. Acabou adoecendo. (ANDERSEN, 2006, p.388).

A sombra, por sua vez, ira vivenciar o que ele não viveu. Ela frequentará os meios sociais. Além disso, é a sombra que tentará fazer com que o erudito frequente os meios sociais:

Depende da maneira como se encara – disse a sombra. – Fará um bem enorme a você, viajar. Vai ser minha sombra? A viagem não lhe custará nada. – Isso já foi longe demais¹ - disse o erudito. – Bem, assim é o mundo – falou a sombra – e desse jeito continuará sendo. – E dali se retirou (ANDERSEN, 2006, p.388).

A intenção da sombra é estar uma posição acima do erudito e de fazer com que seu antigo dono seja excluído por meio do apagamento de seus atos. Ela aproveita o estado de vulnerabilidade do erudito para tomar lugar dele. Ele devido seu estado atual de adoentado não tem como lutar contra esse ataque da sombra:

Eu me sinto espezinhado na terra, como eu era em minha primeira condição; Compreenda. É uma questão de sensibilidade, não de orgulho. Não posso deixar você me chamar por meu nome de batismo, mas ficarei satisfeito de chama-lo pelo seu, como solução conciliatória. A partir de então, a sombra passou a chamar seu de outrora pelo nome de batismo. 'É passar dos limites', pensou o erudito, 'eu ter chama-lo pelo sobrenome, enquanto ele me chama pelo prenome!'. Mas ele tinha que aguentar (ANDERSEN, p.389).

O ostracismo faz com que ele aceite essa troca e fique em um estado de servidão a sombra: “A sombra passara a ser o patrão; e o patrão, a sombra” (ANDERSEN, 2006, p.388). Com isso, os papéis entre os dois são trocados. A sombra tenta também fazer com o erudito passe a ser a figura de sombra e a sombra passa a ter o papel de homem:

- Escute, meu bom amigo – disse a sombra ao erudito – sou agora o mais feliz e o mais forte possível; por isso, vou fazer algo especialíssimo por você. Você vai morar comigo em meu palácio viajar comigo na minha carruagem real, e receber mil dólares por ano. No entanto, deve deixar que todos o considerem uma sombra. Não deve em momento algum dizer que é um homem, e, uma vez por ano, enquanto eu estiver sentado na sacada ao sol, deve deitar a meus pés como fazem as sombras. Pois digo-lhe que vou me casar com a Princesa, e o casamento se fará esta noite mesmo (ANDERSEN, 2006, p.391).

O erudito procura, mesmo sem forças, ao máximo resistir essa inversão de papéis:

- Não! Isso está passando dos limites! – disse o erudito. – Não vou, não farei isso. Seria trair o país inteiro e a Princesa também. Vou contar-lhes tudo: que eu sou o homem e você, a sombra, meramente vestida como homem. – Ninguém acreditará – disse a sombra. – Seja razoável, ou vou chamar a guarda (ANDERSEN, 2006, p.391)

Entretanto, a sombra manipula todos em seu meio social a acreditarem que o erudito é sua sombra para assim fazer com que os papéis sejam trocados. A aceitação social de que o erudito é uma sombra pode ser corroborado, como foi citado anteriormente, por ele estar adoecido, algo que influencia na mudança de seu aspecto físico. A partir disso, o erudito começa a ser chamado por sombra pelos demais em sua volta:

- Eu já sabia tudo isso na minha infância – disse a sombra. – Ora, creio que minha sombra, que está ali perto da porta, pode responder a você. – Sua sombra! – disse a Princesa. – Isso seria mesmo impressionante! – Não sei dizer ao certo – disse a sombra -, mas estou inclinado a achar que sim, porque ela me seguiu de perto e me ouviu durante tantos anos. É, estou inclinado a acreditar que sim. Mas Vossa Alteza Real de me permitir contar-lhe que ela se orgulha de passar por gente; portanto para que ela se disponha a responder suas perguntas, deve ser tratada como se fosse humana (ANDERSEN, 2006, p.390)

O desejo da sombra de fazer com que o erudito se torne a sua sombra é devido sua intenção de fazer com que o seu antigo dono tenha seus atos apagados e ele consiga ascensão social. Com isso, a sombra não intenciona de ao convidar o erudito a ter uma vida social fazer com que o erudito saia do ostracismo, mas pelo ao contrário, esse ato ter por objetivo corroborar ao erudito continuar nesse estado.

Ao tornar-se uma sombra, o erudito perde toda sua identidade. Essa identidade referencia o fato do sujeito não ter vida, ou seja, seus atos não ter significância. O ostracismo é algo que já o fez perder sua identidade. Agora, a sua sombra fará com que a perda da identidade fique transparente a ele. Isso faz com que a angústia do erudito aumente e que ele não tenha valor social nenhum:

- Pobre sombra – disse a Princesa. – Ela é muito infeliz. Seria um ato de caridade aliviá-la do pouco de vida que lhe resta. E, depois de pensar cuidadosamente, minha opinião é que será necessário colocá-la fora do caminho. – Isso é, com certeza, difícil, pois ela foi uma legal servidora – disse a sombra, e deu um jeito de soluçar (ANDERSEN, 2006, 391).

No artigo sobre o duplo no Dicionário de mitos literários é colocado que “a busca da verdade identidade é, de uma ou de outra maneira, o objetivo que persegue as histórias de duplo da perspectiva freudiana” (2000, p.280). A sombra se desvincula para achar sua identidade, enquanto que o erudito a perde. O prenúncio de morte dado pela sombra ao erudito pode se referir a uma morte metafórica do sujeito devido a essa perda da identidade.

A única coisa que resta ao erudito é sua principal característica que é a inteligência, entretanto esse aspecto é transferido como algo positivo para sua antiga sombra:

‘Que homem ele deve ser, para ter uma sombra tão sábia!’, pensou ela. ‘Será uma benção para meu povo e para meu país se eu escolher para consorte. É o que vou fazer!’ A Princesa e a sombra chegaram a um entendimento, mas ninguém deveria saber a respeito até que ela voltasse para seu reino. – Ninguém. Nem mesmo minha sombra! – disse a sombra. E tinha razão particular para isso (ANDERSEN, 2006, p.391).

O desfecho ocorre com a morte do erudito. Após falhar nas tentativas de ter sua identidade novamente, ele é eliminado pela sua sombra original:

- Você tem uma nobre alma – disse a princesa. A cidade inteira estava brilhantemente iluminada aquela noite. Os canhões troaram e os soldados apresentaram armas. Era dessa categoria de casamento! A princesa e a sombra foram até a sacada para se mostrarem e serem aclamados, várias vezes. O erudito não ouviu nada disso, pois já tinha dado um fim nele (ANDERSEN, 2006, p.392)

Dessa forma, a sombra conseguiu ter seu desejo realizado. Ao matar o erudito, ele apagou todos os atos do erudito. Sobre esse desfecho, pode salientar que ocorreu o mesmo fato da opinião de Pradel, exposta por Rank (2013, p.89) sobre a crença na sombra. O prenúncio da morte feita pela sombra era devido a esse ato que ela fez de eliminar o erudito.

Partindo para pressupostos teóricos da psicanálise sobre a sombra, Emma Ocaña (2008) coloca que para Jung:

a sombra é um tesouro escondido no nosso campo, uma fonte potencial de riqueza que não está ao nosso alcance porque a mantemos enterrada. O que não queremos ser contém precisamente aquilo que nos faz ser completos. Martínez Lozano diz que na realidade a sombra é ‘o meu outro eu’. ‘É o pólo oposto à nossa personalidade consciente’.

Ocaña (2008) salienta que a sombra produz medo por, “se aparece, ameaça a nossa imagem aceitável. Tanto mais ameaçar-nos-á quanto mais tenhamos lutado por conseguir uma imagem ideal de nós próprios”.

Para Roque Perrone (2009):

A sombra é o outro em nós, a personalidade inconsciente do nosso mesmo sexo, o inferior repreensível, o outro que nos embaraça ou envergonha: “por sombra”, quero dizer o lado ‘negativo’ da personalidade, a soma de todas aquelas qualidades desagradáveis que preferimos ocultar, junto com as funções insuficientemente desenvolvidas e o conteúdo do inconsciente pessoal, a função inferior. A sombra aproxima-se mais daquilo que Freud entendia como ‘o conteúdo reprimido’.

Com base nisso, pode-se analisar o conto de Andersen considerando que a sombra trata-se do oposto à nossa personalidade do erudito, ou seja, o inconsciente do personagem erudito. A sombra representa o que o personagem poderia ter sido, mas não foi. Ela

representa a imagem ideal do erudito. O desejo de enriquecer e o de conquistar uma alta posição são reprimidos pelo personagem, ele tenta ocultar esse desejo. Ele vê esses desejos como algo negativo e devido às preocupações de sua profissão o levam ao ostracismo.

O erudito não tinha consciência desse seu estado. Ele tem o conhecimento a partir que entra em contato com seu outro eu. A morte prenunciada pela sombra se refere não apenas ao aspecto físico do indivíduo, mas também ao psicológico. É por meio da sombra que ele observa que seu ato não tem significância, o que proporciona a aceitar a perda da identidade e a perceber que praticamente não tem vida, culminando assim na sua real perda da vida.

REFERENCIA:

ANDERSEN, H. C. A sombra. In: COSTA, F. **Os melhores contos fantásticos**. Trad. Adriana Lisboa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.

Duplo. In: BRUNEL, P. **Dicionário de mitos literários**. 3. Ed. Rio de Janeiro: José Olímpio, 2000. p.261-288.

DERROSO, E. **Síndrome do Ostracismo da Invisibilidade Artística**http://recexis.org/index.php?option=com_content&view=article&id=39:sindrome&catid=4:publico&Itemid=3. Acesso em 15 de novembro de 2014

FERREIRA, A. B. H. **Dicionário do Aurélio on-line**. Disponível em: www.dicionariodoaurelio.com/. Acesso em: 30 de novembro de 20014.

HANK, O. **O duplo**: um estudo psicanalítico. Porto Alegre: Dublinense, 2013.

PERRONE, R. **Sombra**. Disponível em: <http://grupopapeando.wordpress.com/2009/04/13/sombra/>. Acesso em: 09 de novembro de 20014.

OCAÑA, E. **A sabedoria de integrar a sombra**. Trad. Júlio Martin. Lisboa: Fundação Betânia, 2008. Disponível em: http://www.fundacao-betania.org/biblioteca/cadernos/pdf/Caderno_13_A_Sabedoria_de_Integrar_a_Sombra_Emma_Ocana.pdf. Acesso em: 10 de novembro de 2014.

Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG): análise bibliográfica sobre o tratamento e suas dificuldades em jovens.

Clarissa Borssato dos Santos¹

Catiane de Cássia Pupulin²

RESUMO

A ansiedade é um sentimento natural e necessário à sobrevivência, impedindo que a pessoa se arrisque em situações inseguras ou suspeitas. Quando esse estado emocional se torna constante, descontrolado ou mesmo limita as atividades do indivíduo, caracteriza-se como transtorno. Neste contexto, o presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica com abordagem integrativa de dados com objetivo de compreender as dificuldades no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada em jovens, avaliando os tipos de tratamento abordados nos estudos. Para isso, foi realizada uma pesquisa utilizando os dados periódicos e artigos científicos publicados nas bases de dados BIREME: SCIELO, LILACS, MEDLINE e o Google Acadêmico, publicados entre os anos de 2000 a 2013. Foram localizados sete artigos científicos e um livro publicado e encaixados nos critérios de inclusão da pesquisa. Foi realizada a caracterização dos principais resultados alcançados em cada estudo pesquisado e os diferentes tipos de tratamento que são a psicoterapia e o tratamento medicamentoso. Nota-se neste estudo que os tratamentos são eficazes ao transtorno, porém o cuidado com o paciente principalmente nas primeiras semanas deve ser rigoroso devido à eficácia do mesmo, iniciar-se ao longo do tempo, podendo ser semanas ou meses.

Palavras-chave: Ansiedade; Ansiedade generalizada; Ansiedade generalizada em jovens.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Alvorada de Maringá.

²Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Alvorada de Maringá.

ABSTRACT

Anxiety is a natural and necessary for survival sense, preventing the person is risk in unsafe situations or suspicious. When this emotional state becomes constant, uncontrolled or even limit the activities of the individual, is characterized as a disorder. In this context, the present study deals with a literature review of research on integrative data approach in order to understand the difficulties in the treatment of generalized anxiety disorder in youth, assessing the types of treatment covered in the studies. For this, a survey was conducted using the periodic data and published scientific papers on the basis of data BIREME: SCIELO, LILACS, MEDLINE and Google Scholar, published between the years 2000 to 2013. It was located seven scientific articles and a book published and embedded in the inclusion criteria of the study. The characterization of the main results achieved in each study and researched the different types of treatment are psychotherapy and medication treatment was performed. Note in this study that the treatments are effective to the disorder, but patient care especially in the first weeks should be strict due to the effectiveness of it, start up over time and may be weeks or months.

Keywords: Anxiety; Generalized anxiety disorder; Generalized anxiety disorder in youth.

INTRODUÇÃO

A assistência aos doentes mentais através dos tempos tem sofrido mudanças, constituindo-se um desafio. Não havendo classificação de doença mental nesse período, então todo transtorno era atribuído ao fenômeno religioso, e os cleros eram vistos como agentes de cura, não havendo espaço para a ciência e a medicina. A partir da Idade Média, os doentes eram internados em asilos juntamente com portadores de outras doenças que os olhos da medicina não tinham perspectiva de cura até aquele momento (DEVERA; COSTA-ROSA, 2007).

Para o desenvolvimento da doença mental, a psiquiatria busca as origens, onde abrange a genética, derivação cromossômica, resultante de fatores pré-natais, os problemas familiares e sociais e privações de experiência. Preocupando-se com as falhas no desenvolvimento da personalidade, expressando em certas formas a persistência da imaturidade, assim como em distúrbio mais sérios do indivíduo (LAWRENCE, 1977).

No início do século XX, a assistência psiquiátrica do Brasil, cumpriu uma síntese asilar, definindo mais um dos elementos de uma Política Mental: um estatuto do usuário. A psiquiatria tornou-se especialista médica autônoma em 1912, embora seu ensino tenha começado bem antes, neste ano que ocorreu um aumento no número de estabelecimentos destinados aos doentes mentais em todo Brasil (DEVERA; COSTA-ROSA, 2007).

A ansiedade excessiva se classificou como uma doença mental, com sua primeira descrição no início do século XIX. Com os trabalhos clínicos realizados por Sigmund Freud (1836-1939), os transtornos de ansiedade começaram a ser classificados de forma mais sistemática. Seus trabalhos descreveram de maneira objetiva os quadros clínicos que causavam disfunções relacionadas com a ansiedade, denominando-os crise aguda de angústia, neurose de angústia e expectativa ansiosa, sendo que estes quadros recebem os nomes de ataque de pânico, transtorno de pânico e transtorno de ansiedade generalizada, respectivamente (VIANNA *et al.*, 2009).

A ansiedade é um sentimento natural e necessário à sobrevivência, por impedir que a pessoa se arrisque em situações inseguras ou suspeitas. Porém, quando esse estado emocional se torna constante, descontrolado ou mesmo limita

as atividades do indivíduo, caracteriza-se como transtorno. Dessa forma, poderá ultrapassar os limites da normalidade devido à frequência excessiva e duração prolongada, chegando a casos extremos onde a sensação torna-se constante. Assim, essa situação poderá refletir nas rotinas diárias da pessoa, em seus relacionamentos interpessoais, dado tanto pelo medo da exposição quanto pelo medo de apresentar novas crises (GUIDOLIN; CELIA, 2011). É, ainda, um tipo de sentimento que pode ser definida como um estado de angústia, que gera uma sensação desagradável de medo ou vazio e apreensão em torno da expectativa de que algo ruim aconteça, caracterizando uma tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo e que exijam atitudes imediatas (CASTILLO *et al.*, 2000).

Nos últimos anos, tem-se tornado cada vez mais evidente a co-morbidade elevada com outros transtornos de ansiedade e do humor. Como um transtorno de início e prognóstico distinto está caracterizado o Transtorno de Ansiedade Generalizada. A qualidade de vida dos indivíduos com TAG, segundo alguns índices, eles sentem pior que aqueles que têm a depressão. Taxas mais elevada desse transtorno são encontrados em mulheres e idosas (KESSLER *et al.*, 1999).

Um grande estudo epidemiológico, a National Comorbidity Survey (NCS), avaliou o TAG e viu que tem uma prevalência de 5,1 % ao longo da vida com a faixa etária de 15 a 45 anos de idade, 59% para depressão e 56% para outros transtornos de ansiedade de co-morbidade (CARTER *et al.*, 2001).

No caso o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) que está entre os transtornos da ansiedade e, conseqüentemente, transtornos mentais mais frequentes na atenção psiquiátrica, esse transtorno consiste em ansiedade e preocupação excessiva com vários eventos ou atividades, ocorrendo na maioria dos dias ou pelo menos seis meses, o sujeito considera uma preocupação muito difícil de controlar. Sentindo visão turva, dificuldades em focalizar, pois a pupila fica dilatada, sede e dificuldade para falar e engolir, tensão muscular no pescoço, nos ombros e nos músculos das costas, respiração mais rápida e superficial, zumbidos, coração acelerado, aumento da pressão arterial, taquicardia, tonturas com liberação de hormônios e neurotransmissores (adrenalina e noradrenalina), glicemia aumentada, diminuição do apetite e dificuldade de digestão, o fígado libera glicogênio armazenado, transpiração excessiva, ondas de frio e de calor, além da

contração dos vasos de braços e pernas e perturbação de sono, podendo ser encontrado em qualquer pessoa (KAPCZINSKI *et al.*, 2007).

A ansiedade é uma emoção e uma experiência individual subjetiva, sendo uma energia, portanto não pode ser diretamente observada, podendo inferir que uma paciente esteja ansiosa com base em certos comportamentos, mas é preciso avaliar e observar esse paciente. Além disso, a ansiedade é uma emoção sem um objetivo específico provocada pelo desconhecido e precede a todas as novas experiências (GAIL; MICHELE, 2001).

A abordagem farmacológica e não-farmacológica são os tratamentos da ansiedade. Em relação a última, a necessidade de apoio emocional e da terapia é importante e reconhecido. Estudos sugerem que a combinação das abordagens psicoterápica tem o efeito terapêutico sinérgico de mesmo aditivo. Em 1970, começou a ser esclarecido o mecanismo dos efeitos farmacológico dos benzodiazepínicos, quando foi descoberta a existência no cérebro, locais específicos nos quais esses compostos atuavam (LENT, 2008).

Com a terapia os pais tem um papel preferencial no tratamento, trazendo informações atuais ou passadas e fornecendo inúmeras respostas durante o tratamento, como participar de sessões de terapia familiar e intervenções específica sobre como agir com a sintomatologia apresentada pelos filhos. Devido ao fato de os jovens apresentarem grandes variações de sentimentos e novos comportamentos, tais como, por exemplo, novas descobertas, amores e experiências, esses novos eventos, quando ocasionarem um aumento da ansiedade, caso não seja tratada corretamente, podem resultar em transtornos relacionados à ansiedade (FU-I *et al.*, 2012). Nesta fase do indivíduo, que pode ser caracterizada como uma etapa do processo de socialização da pessoa humana começa com a consolidação das responsabilidades e os vínculos sociais, considerada pela Organização das Nações Unidas (ONU) como sendo o período entre 15 e 29 anos de idade (AMORIM, 2014).

Deste modo, esse estudo teve como objetivo compreender as dificuldades no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada em jovens, avaliando os tipos de tratamento abordados nos estudos.

MÉTODOS

Este estudo constitui em uma pesquisa de revisão bibliográfica com abordagem integrativa de dados, que teve como objetivo compreender as dificuldades no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada em Jovens, avaliando os motivos do abandono ao seu tratamento.

Para a efetivação desse estudo foram utilizados dados periódicos e artigos científicos publicados nas bases de dados BIREME (Biblioteca Regional de Medicina): SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (National Library of Medicine) e o Google Acadêmico. Utilizando-se a busca combinada dos descritores: “ansiedade em jovens” e “ansiedade generalizada”.

Após a localização desses estudos, foram encontrados sete artigos e um livro, seguindo o critério para a seleção, que foram os seguintes: publicados no ano de 2000 a 2013, com o idioma português, realizado no Brasil, resultados e foco em ansiedade generalizada, com a faixa etária em jovens, excluindo as crianças, adultos e os idosos.

Os estudos selecionados para a pesquisa foram organizados em uma planilha por: título, ano de publicação e tipo de publicação; e abordagem metodológica e objetivo. A partir dessas informações, foi realizada uma análise dos estudos avaliando os pacientes portadores do TAG, por meio da confecção de tabelas com finalidade didática de facilitar o entendimento.

RESULTADOS

Neste trabalho, foram localizados sete artigos científicos e um livro publicado e encaixados nos critérios de inclusão da pesquisa (Tabela 1).

Tabela 1. Relação dos estudos selecionados na pesquisa bibliográfica. Brasil, 2000-2013.

Autores e ano	Tipo de publicação	Título dos estudos
CASTILLO et al., 2000	Artigo	Transtorno de Ansiedade.
ANDREATINI et al., 2001	Artigo	Tratamento Farmacológico do Transtorno de Ansiedade Generalizada: Perspectivas Futuras.
ZAGMIGNANI; BANACO, 2005	Artigo	Um panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade.
ANDRADE et al., 2006	Artigo	Epidemiologia dos Transtornos psiquiátricos na mulher.
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSQUIATRIA, 2008.	Artigo	Transtornos de Ansiedade: Diagnósticos e Tratamento.
RAMOS, 2009	Artigo	Transtornos de Ansiedade.
MOCHCOVITCH et al., 2010	Artigo	Transtornos de Ansiedade.
KNAPP, 2007	Livro	Terapia Cognitiva-Comportamental na Prática Psiquiátrica.

Os estudos foram classificados de acordo com sua abordagem metodológica e os objetivos de todos os estudos encontrados para a pesquisa (Tabela 2).

Tabela 2. Relação dos estudos com suas abordagens metodológicas e seus respectivos objetivos. Brasil, 2000-2013.

Autores	Abordagem metodológica	Objetivos
CASTILLO et al.	Revisão bibliográfica	Mostrar os tipos de ansiedade e seus respectivos tratamentos.
ANDREATINI et al.	Revisão bibliográfica	Fazer uma visão atualizada dos tratamentos farmacológicas do TAG.
ZAGMIGNANI; BANACO.	Revisão bibliográfica	Apresentar uma análise dos Transtornos de Ansiedade mostrando as variáveis envolvidas dos quadros psiquiátricos.
ANDRADE et al.	Revisão bibliográfica	Fazer o levantamento dos dados epidemiológico dos transtornos nas mulheres.
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSQUIATRIA.	Revisão bibliográfica	Fornecer orientações sobre o diagnóstico e o tratamento da Ansiedade.
RAMOS.	Revisão bibliográfica	Mostrar os tratamentos farmacológicos e psicoterapêuticos dos Transtornos de Ansiedade.
MOCHCOVITCH et al.	Revisão bibliográfica	Descrevem como Diagnosticar e o tratamento do Transtorno de Ansiedade.
KNAPP.	Capítulo de livro	Demonstrar sua teoria e aplicação da Terapia cognitivo-comportamental na prática clínica dos problemas psicológicos.

A caracterização dos principais resultados alcançados em cada estudo pesquisados sobre o tratamento do transtorno de ansiedade generalizada em jovens (Tabela 3).

Tabela 3. A caracterização dos principais resultados alcançados em cada estudo pesquisados sobre o TAG em jovens. Brasil, 2000-2013.

Autores	Resultados
CASTILLO et al.	Tratamento principal é a psicoterapia, por provocar mudanças na sua maneira de perceber e raciocinar sobre o ambiente. Mas também relata sobre o tratamento medicamentoso, causando uma melhora significativa nos sintomas.
ANDREATINI et al.	Aborda os tipos de tratamento medicamentosos, que são os benzodiazepínicos, com seu efeito sendo visto nas primeiras seis semanas e os antidepressivos tricíclicos apresentando boa eficácia após duas a quatro semanas, mas tomando cuidado, pois os pacientes com TAG são sensíveis aos efeitos colaterais.
ZAGMIGNANI; BANACO.	Foco principal do tratamento é a terapia e a terapia com a família podendo ajudar coletando dados e colaborando com o tratamento, estabelecendo condições para prevenir as respostas ansiosas e melhorar qualidade na comunicação.
ANDRADE et al.	Com os estudos epidemiológicos mostram que a frequência do TAG é maior em mulheres, principalmente na questão do tratamento, e o fator principal é a aceitação cultural do medo e o comportamento de esquiva em mulheres, já os homens tendem a usar substâncias como o álcool e o cigarro como sua automedicação.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA.	Tratamentos para ansiedade são os dois: os medicamentosos e a psicoterapia cognitivo-comportamental, os pacientes precisam ser informados sobre os efeitos.
RAMOS.	Relata duas técnicas de tratamento a farmacológica que são os benzodiazepínicos e os antidepressivos e por ultimo a técnica psicológica.
MOCHCOVITCH et al.	Com sua primeira escolha antidepressivos, agindo na inibição da recaptação da serotonina e noradrenalina, e os antidepressivos tricíclicos como segunda opção.
KNAPP.	Seu foco no tratamento é a psicoterapia, demonstrando grandes resultados e descobrem lidar com os sintomas.

DISCUSSÃO

Diante dos estudos encontrados, no qual foi observado que com esse tema o número dos estudos científicos feito é restrito, acredita-se que a falta de estudos publicados esteja associado com a especificidade do tema abordado, apesar de o TAG estar entre os transtornos de ansiedade mais frequentemente encontrados nos ambulatórios e clínicas, com cerca de 24% dos pacientes classificados como grandes usuários do serviço médico nos ambulatórios apresentam o diagnóstico de TAG (ANDREATINI *et al.*, 2001).

Uma importante característica apontada nesse estudo foi o destaque para descrever sobre o perfil do paciente e a importância do seu diagnóstico para o tratamento adequado e visando os tipos de ansiedade, analisando as variáveis envolvidas dos quadros psiquiátricos e descrevendo como é feito o diagnóstico adequado. Além disso, possibilitou evidenciar os tratamentos farmacológicos e os psicoterapêuticos, fazendo uma visão atualizada deles e suas respectivas teorias. Como o tema ansiedade está cada dia mais frequente nas clínicas e nos ambulatórios, pois é um transtorno que está afetando inúmeras pessoas e acaba comprometendo as atividades diárias em diferentes graus em que pessoas com TAG não consegue fazer atividades rotineiras como dirigir, falar em público, sempre com pensamentos negativo, adquirem a função de estímulos aversivos, sendo desfavorável ou impossível de fugir ou evitá-lo, prejudicando o desempenho e o engajamento em atividades diárias e as interações sociais do indivíduo (COSTA, 2014).

Para Castillo (2000), relatou que o começo do TAG é silencioso, muitas vezes quem está ao redor do paciente não percebe a diferença, onde acaba agravando cada vez mais o quadro clínico. Assim, os autores defendem que o tratamento da psicoterapia provoca mudança na sua maneira alterada de perceber e raciocinar sobre o ambiente em que vive e especificamente sobre o que causa a ansiedade (terapia cognitiva) e a mudança no comportamento (terapia comportamental). Além disso, infere que o tratamento medicamentoso é responsável por causar uma melhora significativa dos sintomas.

Já Andreatini (2001), abordou os tipos de tratamento medicamentoso, discute que os benzodiazepínicos (BZD) chegaram primeiro fazendo uma ligação com os receptores localizados no complexo receptor BZD/receptor GABA/canal de cloro, facilitando a ação do GABA. Assim, seu efeito pode ser visto nas primeiras seis semanas, enquanto os antidepressivos tricíclicos sua ação é gradual, apresentando boa eficácia após duas a quatro semanas de tratamento, mas esse tipo de paciente é sensível aos efeitos colaterais dos tricíclicos.

Com seu foco principal, Zagnigni e Vermes (2002) relatou que o tratamento é como a relação da terapia baseada em audiência não punitiva, produzindo maior adesão ao tratamento conforme proposto por Skinner (1953), em que é muito importante que haja uma relação reforçada antes de sua aplicação, explicando todas as técnicas utilizadas e as etapas que serão percorridas ao longo desse tratamento, para não ocorrer nenhuma informação prévia ao paciente. Nessa terapia, também, a relação com os familiares tem um papel importante nas instalações e manutenção dos problemas aumentando a efetividade das estratégias terapêuticas que são os familiares coletar dados e colaborar no tratamento, as intervenções sobre a família estabelecendo condições para prevenir as respostas ansiosas alteração do padrão de relacionamento familiar e desenvolver a melhor qualidade de comunicação. Porém, quem decidirá e definirá o melhor delineamento ao tratamento será na avaliação funcional que é realizada individualmente, ou seja, é uma forma de desenvolver uma boa análise das queixas apresentadas e apontadas ao médico, fazendo um delineamento adequado das estratégias de tratamento.

Com relação Andrade (2006), no qual os estudos epidemiológicos mostraram que a frequência do TAG é maior nas mulheres que em homens, principalmente na questão do tratamento, relata que existem explicações sobre essa diferença. As mulheres tem mais capacidade para receber as mudanças o estresse na infância e na adolescência onde associa a percepção do seu comportamento, causando pouco impacto no ambiente, tendo sentimentos de descontrolo e a consequência é o desenvolvimento aos padrões pessimistas da avaliação a realidade. Isso pode explicar o maior número da doença em mulheres. Um dos fatores é que a aceitação cultural do medo e o comportamento de esquiva ocorrem, principalmente, em mulheres, já os homens tendem a usar substâncias

como o álcool e o cigarro como sua automedicação, podendo mascarar a sintomatologia primária.

De acordo com a Associação brasileira de psiquiatria (2008) relatou que os principais tipos de tratamento para o transtorno são os medicamentosos e de psicoterapia cognitivo-comportamental, questionando que os pacientes precisam ser informados sobre os efeitos indesejáveis que os medicamentos podem causar e, também, que o efeito terapêutico é um pouco demorado para começar. As manifestações de ansiedade oscilam ao longo do tempo, seu sintoma principal é a expectativa apreensiva ou preocupação exagerada e estão presente na maioria dos dias e por longos períodos.

Com relação a Ramos (2009), abordou em seu estudo que além dos sintomas físicos o paciente tem uma presença de humor ansioso com preocupações em forma de expectativa, sempre apreensivo e pensamentos negativos, estando presente na maioria do tempo. Assim, o tratamento farmacológico não costuma ter resultados tão marcantes, pois esses pacientes têm ideias fixas de negação, mas a indicação clássica para esses pacientes são os benzodiazepínicos, esse grupo de medicamentos são usados como sedativos, importante para o início do tratamento. Vários antidepressivos também podem ser eficazes em seu controle dos sintomas e tem a técnica do exercício físico entrando o controle da respiração e do relaxamento. E, por último, a técnica psicológica que entra a psicoterapia cognitiva, com objetivo de mostrar os erros e distorções sobre o conceito do seu problema.

Já o Mochcovitch (2010), afirmou que os pacientes com TAG tem o costume de ficar preocupado com questões triviais e sua preocupação é excessiva sendo incontrolável com os eventos ou até atividade rotineira, além de sempre temer e antecipar o pior. A primeira escolha para o tratamento é os antidepressivos, eles demonstram a eficácia dos inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS) e noradrenalina (ISRN). O antidepressivo tricíclico também pode ser utilizado, mas são de segunda escolha por motivos dos efeitos colaterais desfavoráveis.

Com relação ao livro de Knapp (2007), o autor destacou que a ansiedade de preocupação ou os sintomas físicos causam um sofrimento significativo até prejuízo no funcionamento social. O tratamento adequado para o Transtorno de Ansiedade Generalizada é a psicoterapia que proporciona aos pacientes o

desenvolvimento de estratégia para saber lidar com os sintomas da doença e a terapia cognitiva-comportamental tem demonstrado grandes resultados, onde os pacientes que realizam a terapia por seis meses ou mais têm uma menor taxa de recaídas após a terapia.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados apresentados sobre os estudos, os tratamentos são eficazes ao transtorno, porém o cuidado com o paciente principalmente nas primeiras semanas deve ser rigoroso devido à eficácia do mesmo, iniciar-se ao longo do tempo, podendo ser semanas ou meses. Assim, o conjunto da medicação que faz parte do sucesso do tratamento, por atuar restaurando o organismo biológico do paciente, proporcionar melhores condições de saúde, conseguindo responder aos procedimentos da psicoterapia, mostrando, dessa forma, excelentes resultados e, principalmente, a autonomia do paciente em manejar seus estados emocionais e o futuro.

Esse estudo mostrou, também, a necessidade de uma maior produção bibliográfica para aperfeiçoar os tratamentos de TAG e os seus diagnósticos, abordando os principais motivos do abandono de pacientes ao tratamento, bem como a preparação da família para lidar com pacientes e a conscientização sobre o transtorno, que permitiria uma melhoria da qualidade de vida com os pacientes.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, R. H. P. **O jovem, o estatuto da juventude e a EC 65/2010**. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10545>. Acesso em 29/03/2014.
- ANDRADE, L. H.S.G.; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C.M. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. **Revista psiquiátrica clínica**, v. 33; p. 43-54, 2006.
- ANDREATINI, R.; BOERNGEN-LACERDA, R.; FILHO, D. Z. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. **Revista brasileira de psiquiatria**, v. 23, p. 233-242, 2001.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Transtorno de ansiedade: Diagnóstico e tratamento. **Associação médica brasileira e conselho federal de medicina**, 2007.
- CARTER, R. M., WITTCHEN, H.U., PFISTER, H.; One-yr prevalence of subthreshold and threshold DSM-IV generalized anxiety disorder in a nationally representative sample. **Depress Anxiety**, v. 13, p. 78-88, 2001.
- COSTA, N. **Quando a queixa é ansiedade. Caderno Multidisciplinar Innove, Ansiedade**. Disponível em: <<http://www.institutoinnove.com.br/c-m-ansiedade/>>. Acesso em: 7/11/2014.
- CASTILLO, A. R. G. L.; RECONDO, R.; ASBAHR, F. R.; MANFRO, G. G. Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, n. 2, 2000.
- DEVERA, D. ; COSTA-ROSA, A. Marcos histórico da reforma psiquiátrica brasileira: transformações na legislação, na ideologia e na praxis. **Revista de Psicologia da UNESP**, 2007.
- FU-I, L.; BOARATI, M. A.; MAIA, A. P. **Transtornos Afetivos na Infância e na adolescência: Diagnóstico e Tratamento**. São Paulo: Artmed Editora S.A., 2012.
- GUIDOLIN, B. L.; CÉLIA, A. H. Sintomas depressivos e de ansiedade em mães durante internação pediátrica em um hospital universitário. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 33, n. 2, 2009.

KAPCZINSKI, F.; MARGIS, R.; KEPTT, P. **Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

KLESSLER, R. C., SONNEGA, A.; BROMET, E. Post-traumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. **Arch Gen Psychiatry**. 52: 1048-1060,1999.

KNAPP P. **Terapia Cognitiva-Comportamental na Prática Psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

LAWRENCE, C.KOLB. : **Psiquiatria Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1977.

LENT, R. **Neurociência da mente e do comportamento**. Ed. 1, Guanabara Koogan, 2008.

MOCHCOVITCH, M. D. ; CRIPPA, J.A.S. ; NARDIR, A.E. Transtorno de ansiedade. **Revista Brasileira de medicina**, São Paulo, v. 67, n. 11, 2010.

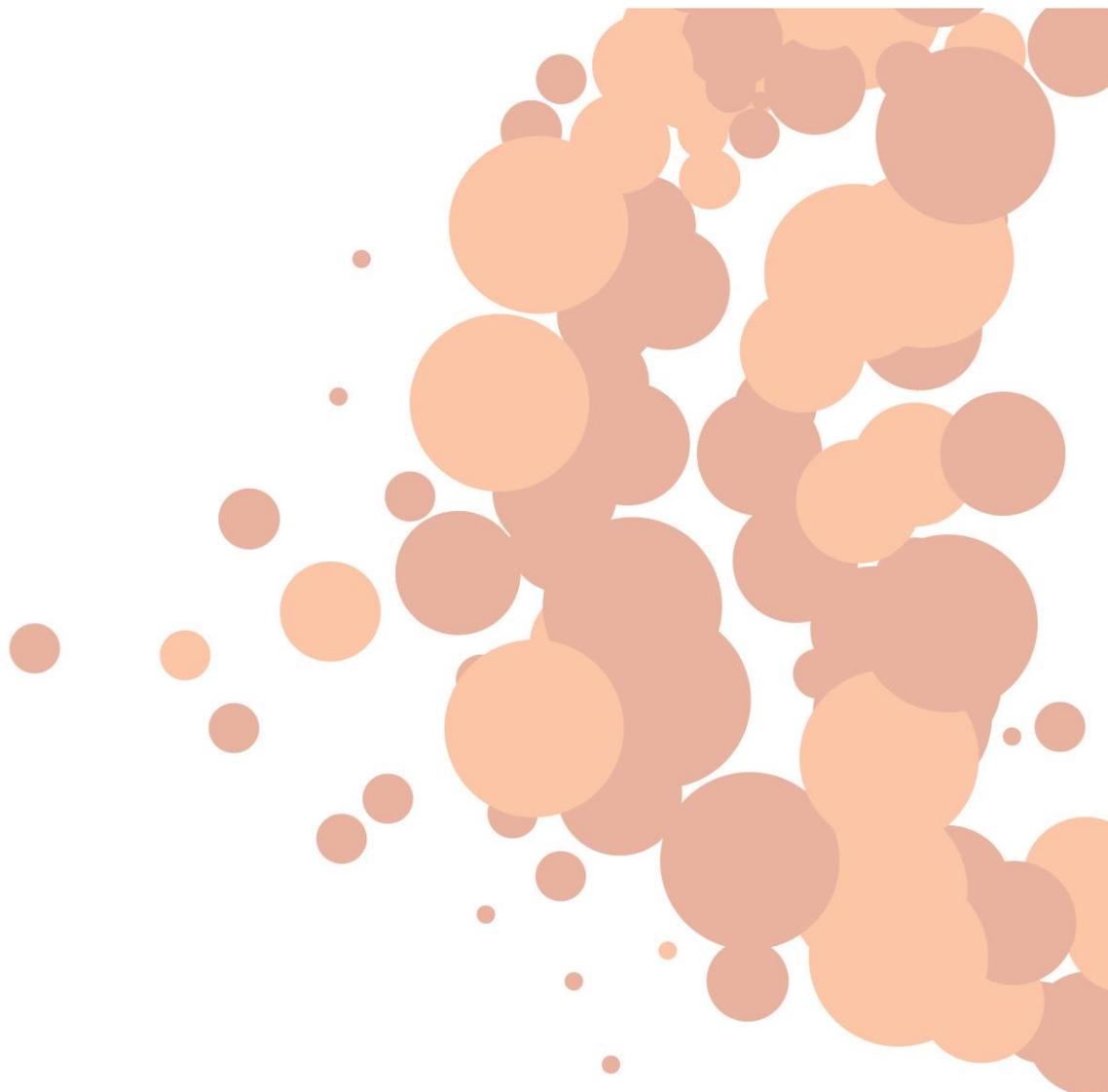
RAMOS, R.T. Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 66, n. 11, 2009.

STUART. G. W. ; MICHELE T. L. **Enfermagem psiquiátrica: princípios e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

VERMES, J. S. e ZAMIGNANI, D. R. A perspectiva analítico-comportamental na manejo do comportamento obsessivo-compulsivo: estratégias em desenvolvimento. **Revista brasileira de terapia comportamental e Cognitiva**, v. 4, p. 135-149, 2004.

VIANNA, R. R. A. B., CAMPOS, A. A.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 5, n. 1, 2009.

ZAMIGNANI, D.R.; BANACO, R.A. Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de terapia comportamental e cognitiva**, v. 7, n. 1, 2005.



REVISTA
CIENTÍFICA
SMG

ISSN (eISSN 2359-0742)

ⁱ Sobre esse mesmo assunto, RIBEIRO, Maria Luisa dos Santos. *História da educação brasileira*. 2. ed. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979, p. 27, em nota de rodapé acrescenta que havia uma regra, de n. 34 do Provincial, que permitia aos jesuítas adequarem as normas do *Ratio* ao local em que seriam aplicadas, desde que não fugissem à regra geral dos estudos.

