

SEMANA ACADÊMICA

REVISTA CIENTÍFICA

ISSN 2236-6717

COLETÂNEA DE PRODUÇÕES CIENTÍFICAS

VOLUME I



SEMANA ACADÊMICA
REVISTA CIENTÍFICA

ISSN 2236-6717

Francinildo Carneiro Benício | Roliane dos Santos Arcanjo | Silene Francisca dos Santos Brizola |
Tânia Fernandes | Sueli Silva da Mota Gonçalves | Valdirene Polassi Gonçalves | Lúcia Correia Ramos
| Zenilde Vieira dos Santos | Elias do Nascimento | Rozimeire Fagundes da Silva | Vanilda Aparecida
da Silva | Tiago Rezende Savian | Carolina Cândida de Resende Fraga | Ana Laísa Cândida De
Resende Fraga | Airton Zogaib Rodrigues | Paulo Cezar de Godoy Junior | Lucas Traldi Jubran |
Viviane Suzuke | Carlos Eduardo de Albuquerque Baía | Luiza Zeraik Lima Del Debbio Zaroni | Paulo
Eduardo Ribeiro dos Santos | Amanda Bazzanelli Leitão

COLETÂNEA DE PRODUÇÕES CIENTÍFICAS VOLUME I

UNIEDUCAR
Fortaleza, 2020

Editor - Chefe

Juracy Braga Soares Jr.

Revisão

Revista Científica Semana Acadêmica – ISSN 2236-6717

Editoração Eletrônica

Unieducar Inteligência Educacional Ltda

Diagramação e Capa

7Links Soluções Web

Foto da Capa

Biblioteca Old Library, localizada na Trinity College (Dublin, Irlanda).

<https://www.pexels.com/pt-br/>. Acesso em 31/08/2020.

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

Coletânea de produções científicas : volume I
[livro eletrônico] / Fortaleza : Unieducar, 2020.
PDF

Vários autores
Bibliografia
ISBN 978-65-992382-0-8

1. Ciência - Metodologia 2. Pesquisa - Metodologia
3. Publicações científicas 4. Trabalhos científicos -
Coletâneas 5. Trabalhos científicos - Editoração
6. Trabalhos científicos - Planejamento

20-44725

CDD-070.572

Índices para catálogo sistemático:

1. Publicações científicas : Coletânea 070.572

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964



UNIEDUCAR – UNIVERSIDADE
CORPORATIVA

Fortaleza/Ce – Sede:

Rua Monsenhor Bruno, 1153 – 50º Andar –
Aldeota – Fortaleza – Ceará.

CEP: 60115-190

www.unieducar.org.br

SEMANA ACADÊMICA

REVISTA CIENTÍFICA

ISSN 2236-6717

REVISTA CIENTÍFICA SEMANA ACADÊMICA
Fortaleza/Ce – Sede:

Rua Monsenhor Bruno, 1153 – 50º Andar –
Aldeota – Fortaleza – Ceará.

CEP: 60115-190

www.semanaacademica.org.br

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
1 O DESEMPENHO E O FEEDBACK ENTRE OS ÓRGÃOS INTERNOS E A CONTROLADORIA DA PREFEITURA DE PARNAÍBA-PI NA CONTRATAÇÃO DE BENS E SERVIÇOS DE TERCEIROS	7
2 A COMPATIBILIDADE DA DÍVIDA CONSOLIDADA DO ESTADO DO PIAUÍ COM OS LIMITES IMPOSTOS PELA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL	25
3 A PARCERIA FAMÍLIA E ESCOLA OBJETIVANDO O ENSINO APRENDIZAGEM	41
4 A CONTRIBUIÇÃO DA LITERATURA (CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS) NA EDUCAÇÃO INFANTIL	52
5 MELANOCITOSE ÓCULO-DERMAL: RISCO INRENTE OU EVITÁVEL?	63
6 CERATITE EPITELIAL PONTILHADA	76
7 PSEUDO-OBSTRUÇÃO COLÔNICA AGUDA (SÍNDROME DE OGILVIE) PÓS-GASTRECTOMIA SUBTOTAL NO ADENOCARCINOMA GÁSTRICO	89
8 RADIOTERAPIA CONFORMADA TRIDIMENSIONAL EM CÂNCER DE MAMA BILATERAL	102

APRESENTAÇÃO

A Revista Científica Semana Acadêmica é um veículo eletrônico concebido e desenvolvido pela Unieducar, mantenedora do site de Educação a distância www.unieducar.org.br.

Um periódico de acesso livre e gratuito, a Revista Científica Semana Acadêmica tem sua versão eletrônica disponibilizada no sítio da internet www.semanaacademica.org.br. Tem como missão disseminar o conhecimento científico, revisto por pares, desenvolvido por pesquisadores em diversas áreas do conhecimento.

O objetivo da Revista Científica Semana Acadêmica é disponibilizar aos professores, estudantes e pesquisadores, um canal para publicação de seus trabalhos acadêmicos e artigos científicos. E é com grande satisfação que disponibilizamos à comunidade científica e à sociedade de forma geral, a Coletânea de Produções Científicas: Volume I da Revista Científica Semana Acadêmica, referente ao mês de setembro de 2020.

Na atual edição são publicados 8 trabalhos científicos, que configuram e traduzem a produção nas diversas áreas do conhecimento, caracterizando a natureza interdisciplinar do periódico.

Prof. Dr. Juracy Braga Soares Jr.
Presidente do Conselho Editorial

O DESEMPENHO E O FEEDBACK ENTRE OS ÓRGÃOS INTERNOS E A CONTROLADORIA DA PREFEITURA DE PARNAÍBA-PI NA CONTRATAÇÃO DE BENS E SERVIÇOS DE TERCEIRO

Francinildo Carneiro Benício¹

RESUMO: Esse estudo tem como objetivo compreender como a Controladoria da Prefeitura da cidade de Parnaíba – PI desenvolve suas atividades no âmbito administrativo sob o enfoque da aquisição de bens e serviços de terceiros, depois de contextualizá-la com a aplicação dos princípios da administração pública às modalidades de licitação passando pela importância da controladoria na gestão pública. A pesquisa é de natureza bibliográfica, exploratória e também um estudo de caso, com realização de observações não participante e questionários aplicados ao controlador, funcionários do setor de licitações e secretarias municipais. Agora pleiteando uma abordagem orientada para resultados, a gestão pública atual vem se remodelando exigindo profissionais flexíveis e adaptados à realidade atual, primando pela legalidade e principalmente buscando implantar na essência de suas ações os conceitos de eficiência e eficácia para que se possa retirar o máximo de melhorias com um menor dispêndio de recursos públicos, ou seja, trazer a otimização dos resultados.

Palavras-chave: *Licitação, Princípios, Eficiência, Eficácia, Controladoria.*

SUMÁRIO: Introdução; 2. Fundamentação Teórica; 2.1. Noções Gerais sobre Licitações; 2.1.1. Conceitos de Licitação; 2.1.2. Princípios Aplicáveis ao Certame Licitatório; 2.1.2.1. Princípio da Legalidade; 2.1.2.2. Princípio da Impessoalidade; 2.1.2.3. Princípio da Moralidade; 2.1.2.4. Princípio da Publicidade; 2.1.2.5. Princípio da Eficiência; 2.1.2.6. Princípio da Vinculação ao Instrumento Convocatório; 2.1.2.7. Princípio do Julgamento Objetivo; 2.1.2.8. Princípio da Isonomia; 2.2. Modalidade de licitação; 2.2.1. Concorrência; 2.2.2. Tomada de Preços; 2.2.3. Convite; 2.2.4. Concurso; 2.2.5. Leilão; 2.2.6. Pregão; 2.2.7. Dispensa e Inexigibilidade de Licitação; 2.3. Noções Gerais sobre Controladoria; 2.4. Controladoria na Gestão Pública; 3. Metodologia; 4. Controladoria de Parnaíba – Resultados e Discussão; Considerações Finais; Referências Bibliográficas.

1

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 01 | EDIÇÃO 190

Submissão: 03/01/2020
Publicação: 13/02/2020
Certificação: 20200213.008593

<https://semanaacademica.org.br/artigo/o-desempenho-e-o-feedback-entre-os-orgaos-internos-e-controladoria-da-prefeitura-de-parnaiba>

¹ Graduado em Ciências Contábeis (UFPI), Especialista em Gestão e Contabilidade Pública (UESPI), Mestre em Administração de Empresas (UNIFOR), doutorando em Ciências Contábeis (FUCAPE), Coordenador do Curso de Ciências Contábeis (UNINASSAU – PARNAÍBA) e Professor do Curso de Ciências Contábeis (UNINASSAU – PARNAÍBA).
Contato: francinildo_benicio@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento do País e o acentuado aumento das atividades estatais, a Administração Pública percebeu a necessidade de desenvolver um dispositivo que possibilitasse o consumo dos recursos públicos de forma mais eficiente e, ao mesmo tempo, transparente. A Administração celebra contratos com pessoas físicas ou jurídicas que exigem como pré-requisito um processo preliminar administrativo, que possui como principal característica a competição, denominado de *licitação*, que busca consubstanciar a realização de obras, fazer alienações ou adquirir bens e serviços, traduzindo o objetivo primário da Administração Pública, que é o bem da coletividade, ou seja, o bem estar social.

A licitação é o procedimento administrativo formal que é utilizado para convocar, mediante condições estabelecidas em ato próprio (edital ou convite), empresas interessadas na apresentação de propostas para o oferecimento de bens e serviços. Além de buscar eficiência, teoricamente, seria também menos oneroso ao Estado, a utilização do procedimento licitatório, já que, em regra, pessoas interessadas na prestação de serviços iriam disputar através de lances, desde que em igualdade de competição (Princípio da Isonomia), o objeto licitado. Para que tais contratações possam ser acordadas com a Administração Pública, é necessário que, durante o processo da licitação, os contratados atendam aos parâmetros e requisitos mínimos dispostos em seu instrumento convocatório, ou seja, o edital ou carta-convite.

No Brasil, a regulamentação deste processo de aquisição de bens ou serviços pela Administração Pública (artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal, promulgada em 1988), consolidou-se com a publicação da Lei n.º 8.666, de 21 de Junho de 1993, impondo uma série de requisitos e exigências para a realização de tais contratações. Em 2000, surgiu a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), através da publicação da Lei Complementar n.º 101, de 04 de Maio de 2000, que impôs parâmetros e ferramentas de avaliação de desempenho do Gestor Público.

Na esfera privada, o retorno econômico ou financeiro são os principais agentes que movem os grandes empresários a investir quantias consideráveis em suas empresas visando os mais diversos ganhos, ou seja, é fato que o mundo empresarial é movido pelo lucro. Assim, antes de investir é feita uma análise do retorno que se poderá trazer para o investidor e dos possíveis riscos que estará sujeito a correr, com base em informações pelo profissional adequado e habilitado.

Na esfera pública, ou seja, no que cabe à Administração Pública, fala-se em retorno social e bem da coletividade, que seria este provocado por meio dos atos, despesas públicas, etc., que só podem ser mais bem mensurados, com o auxílio do profissional de Contabilidade, especificamente, o Controlador ou *Controller*. O setor de Controladoria é dotado de profissionais com formação adequada e com experiência necessária, para avaliação e julgamento das contratações feitas pela Administração Pública, via processo licitatório. Em tese, o Controlador possui a visão de um analista dos atos da administração pública e, além de aplicar a lei de responsabilidade fiscal (LRF), efetua fiscalização das receitas e despesas. A transparência ganhou maior projeção na sociedade, onde a citada lei complementar funciona como parâmetro para a ação dos gestores, o que torna o controlador um agente que favorece gerenciamento do erário público.

Evidencia-se, na cidade de Parnaíba, esta mesma dualidade de interesses entre os empresários e os órgãos públicos, que, entre si, realizam contratos, buscando, cada parte, atingir seus objetivos. A partir deste cenário, e visando o aspecto da Administração Pública da região, surgiu o questionamento de compreender como a Controladoria da Prefeitura da cidade de

Parnaíba, uma região de potencial econômico nas áreas de educação universitária e turismo no Estado do Piauí, dirige suas atividades no âmbito administrativo.

Logo adiante, este artigo identificará e explanará em linhas gerais, a existência de um *feedback* entre a Controladoria da Prefeitura de Parnaíba e os órgãos que participam do procedimento licitatório no município, e se buscam a eliminação dos desperdícios e eventuais vícios durante a execução da licitação, favorecendo a consolidação eficiente e eficaz sobre a aquisição de bens e serviços de terceiros. Objetivamente, o estudo também identifica fatores que dificultam ou comprometam a chegada ao resultado do processo licitatório esperado pela sociedade, buscando analisar itens de ordem interna e externa que possam ampliar o campo de ação da Controladoria, e assim alcançar o retorno social ou o bem da coletividade.

A importância de estudos como o tal, engrandecem o conhecimento acerca da Gestão Pública, que, doravante, clama por uma maior fiscalização, justificando assim, este aporte, pela estima que a Controladoria adquiriu no âmbito da gestão pública, e pela tentativa de desenvolver sugestões que possam vir melhorar o sistema de controle interno trazendo, mais a tona, o conceito de eficiência e eficácia quando se fala em gastos públicos. O *Controller* é uma função criada a bem pouco tempo e está sempre adquirindo mais competências, por sua versatilidade, que pode despertar o senso crítico das pessoas e do gestor quanto à fiscalização do uso dos recursos públicos, por serem profissionais que possam realmente dar uma opinião técnica e pautada em preceitos cientificamente aceitos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Noções Gerais sobre Licitações

A realização de obras públicas e a concessão de serviços de natureza pública à prestação de terceiros estão condicionados a realização da licitação. De acordo com Meirelles (2005; p. 269), "licitação é o procedimento administrativo mediante o qual a Administração Pública seleciona a proposta mais vantajosa para o contrato de seu interesse". Logo, baseado no pensamento do renomado doutrinador, induz-se que a Administração Pública busca selecionar uma proposta que satisfaça os requisitos ora exigidos.

Em conformidade com esse pensamento, Piscitelli (2006; p. 214):

Licitação é o conjunto de procedimentos administrativos, legalmente estabelecidos, através do qual a Administração Pública cria meios de verificar, entre os interessados habilitados, quem oferece melhores condições para realização de obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações.

Piscitelli (2006) vai mais a fundo e descreve a natureza dos serviços licitados, informando que a mesma adquire a atribuição de verificar, entre os concorrentes, aquelas pessoas ou empresas que tenham aptidão para realização dos contratos. A licitação foi criada com o intuito de poder garantir que os recursos públicos sejam utilizados de forma mais eficaz e com moralidade.

Dada à importância, sua aplicabilidade passou a ser exigida em toda a administração pública, ressalvados os casos especificados na Constituição Federal. Sua aplicação busca, entre outros motivos, garantir a moralidade, isonomia e uma gama de outros princípios que norteiam o processo até seu término, a fim de evitar que o dinheiro público seja gasto de forma negligente ou direcionada a interesses pessoais ou de ordem político-partidária.

2.1.1. Conceitos de Licitação

Para Marcelo Alexandrino e Vicente Paulo (2006) a licitação traz embutida em seu escopo os valores inerentes ao princípio da isonomia, fato este que legitimará a disputa entre os participantes que lutarão em pé de igualdade durante a realização do certame. Essa atribuição que é trazida com a aplicação de tal princípio garante a disputa leal e celebração do contrato com a proposta mais vantajosa aos interesses administração.

Ainda, conforme Alexandrino e Paulo (2006, p. 550):

A doutrina conceitua licitação como um procedimento administrativo, de observância obrigatória pelas entidades governamentais, em que, observada a igualdade entre os participantes, deve ser selecionada a melhor proposta dentre as apresentadas pelos interessados em com elas travar determinadas relações de conteúdo patrimonial, uma vez preenchidos os requisitos mínimos necessários ao bom cumprimento das obrigações a que eles se propõem.

Logo, através do conceito doutrinário, observa-se a obrigatoriedade de licitar imposta às entidades governamentais, quando se trata dos contratos de concessão e permissão de serviços públicos. Alexandrino e Paulo (2006) citam em sua obra o art. 175 da CF, onde o Poder Político fica incumbido de, na forma da lei, diretamente ou sob o regime de concessão ou permissão, sempre licitar, a prestação de serviços públicos. Logo, podemos chegar à conclusão que a regra é licitar, porém, a Constituição Federal prevê hipóteses em que ela não precisa ser aplicada.

2.1.2. Princípios aplicáveis ao Certame Licitatório

A Lei nº 8.666/1993 lista os princípios básicos que regem o procedimento administrativo de licitação, notadamente quanto ao julgamento das propostas (ALEXANDRINO; PAULO, 2006). Com o fito de orientar a ação do gestor quanto aos atos administrativos, os princípios buscam garantir uma fidedigna administração. Com o direcionamento adequado dos recursos públicos (dinheiro, bens e serviços) e com base no interesse público pode-se alcançar a essência da aplicação dos princípios constitucionais da administração pública, em especial nas licitações.

2.1.2.1. Princípio da Legalidade

O aludido princípio disposto no art. 5º, II, da Constituição Federal, dota o particular do arbítrio de fazer ou deixar de fazer tudo aquilo que a lei não veda, segundo o qual tudo o que não for proibido é permitido, e que, não se aplica ao Administrador Público, já que o mesmo defende interesses da coletividade, sendo permitido fazer apenas o que a lei permite. Segundo Moraes (2008, p.82, *apud* MIRANDA, 2009):

[...] o administrador público somente poderá fazer o que estiver expressamente autorizado em lei e nas demais espécies normativas, inexistindo incidência de sua vontade subjetiva, pois na Administração pública só é permitido fazer o que a lei autoriza, diferentemente da esfera particular, onde será permitida a realização de tudo que a lei não proíba.

Fazendo uma conexão, o princípio da legalidade atrela os licitantes e a Administração Pública às regras estabelecidas nas normas e princípios em vigor, sendo o descumprimento de qualquer formalidade legal ou regulamentar, uma afronta ao procedimento, tornando-o passível de nulidade, por via administrativa ou judicial, desde que obedecidos os prazos regulamentares.

2.1.2.2. Princípio da Impessoalidade

O Princípio da Impessoalidade obriga a administração a fazer notar em suas deliberações, parâmetros objetivos previamente estabelecidos, de forma que fique afastada a discricionariedade e o subjetivismo na condução dos procedimentos da licitação.

2.1.2.3. Princípio da Moralidade

A moralidade busca não somente o comportamento lícito, mas também a concordância com a moral, os bons costumes, as regras da boa administração e os princípios da equidade, ideia comum de honestidade e justiça. Conforme Moraes (2008), na aplicação do princípio da moralidade administrativa, o estrito cumprimento da legalidade em si própria não será suficiente, pois no decorrer de suas ações o agente público deverá respeitar, os princípios éticos da razoabilidade e justiça, sob pena de nulidade do ato quando não aplicado, já que a moralidade constitui desde a Constituição de 1988, pressuposto de validade de todo ato da administração pública. Segundo Barros (2002, pag.06) “a moralidade deve ser vista como atributo ínsito e necessário à atuação de qualquer pessoa que lide com verba pública. A lei não faz nascer a moral; esta preexiste e é inerente ao caráter de cada um de nós”. Nem tudo que é lícito é moral e baseado nisso os dois posicionamentos reclamam que a essência moral deverá estar presente nas ações do agente público, e que ele não seja apenas lícito.

2.1.2.4. Princípio da Publicidade

O princípio da publicidade confere a obrigatoriedade de publicação dos principais atos e instrumentos da administração pública, de forma que possibilite que a sociedade como um todo atue como fiscalizadora e possa manifestar pedido de impugnação frente a eventuais irregularidades ou ilegalidades. Na licitação a publicidade deverá estar presente desde os avisos de sua abertura até o conhecimento do edital e seus anexos, o exame da documentação e das propostas pelos interessados e no fornecimento de certidões de quaisquer peças, pareceres ou decisões relacionadas.

2.1.2.5. Princípio da Eficiência

Incorporado por meio da Emenda Constitucional nº 19 de 04 de Junho de 1998, o princípio da eficiência introduziu novos conceitos e trouxe nova percepção para a Administração Pública, estabelecendo a seus agentes diretos e indiretos a perseguição do bem coletivo, de forma que exerçam suas funções com excelência, imparcialidade, neutralidade, transparência, e eficácia, primando sempre à legalidade e moralidade de forma que fiquem assegurados o bem social da coletividade.

2.1.2.6. Princípio da Vinculação ao Instrumento Convocatório

É aquele em a Administração Pública e os licitantes estão obrigados a observarem as disposições estabelecidas no edital ou carta-convite, documento em que se descreve o objeto licitado, condições de realização, tipo de licitação e itens e requisitos necessários à habilitação dos concorrentes. Para Alexandrino e Paulo (2006), a vinculação da Administração estritamente

ao instrumento convocatório deflui do caput do art. 41 da Lei 8.666/1993. Logo, a Administração e o licitante ficam obrigados a observarem as normas e condições estabelecidas no ato convocatório.

2.1.2.7. Princípio do Julgamento Objetivo

O princípio do julgamento objetivo preconiza ou atrela o julgamento das propostas a critérios objetivos obrigatoriamente especificados no instrumento convocatório. Logo, ficam-se excluídas as possibilidades de o julgador utilizar da subjetividade ou de critérios não previstos no instrumento convocatório, mesmo que seja para benefício da própria administração.

2.1.2.8. Princípio da Isonomia

Em licitações, a *isonomia* é aplicada no sentido de produzir tratamento igual a todos os interessados em participar da licitação. É um dos atributos que devem ser resguardados para que a competição seja assegurada em igualdade a todos e em todas as etapas da licitação.

2.2. Modalidade de Licitação

São modalidades de licitação: a concorrência, a tomada de preços, o convite, o concurso e o leilão previstos no art. 22 da lei de licitações. Já a modalidade pregão foi instituída com a edição da Lei 10.520 de 2002.

2.2.1. Concorrência

A *concorrência* é a modalidade de licitação que exige em sua fase inicial, denominada de fase de habilitação preliminar, requisitos mínimos de qualificação dos interessados no certame, para posterior execução do objeto licitado. Geralmente é utilizada para contratos de grande porte, sendo importante ressaltar que esta modalidade é obrigatória para a contratação de obras, serviços e compras quando dentro dos limites de valor fixados pelo ato correspondente. Foi introduzida por meio do § 1º do art. 22 da nº Lei 8.666/93, *in verbis*: “Concorrência é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados que, na fase inicial de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto”.

2.2.2. Tomada de Preços

A *tomada de preços* está abalizada no § 2º do art. 22 da Lei de Licitações e Contratos, é a modalidade caracterizada por ser organizada entre concorrentes já estão registrados e habilitados e que são convocados por meio de um aviso publicado geralmente na imprensa oficial e em diário oficial do município debelando todas as informações necessárias da licitação e o local onde será distribuída cópia do instrumento convocatório.

2.2.3. Convite

Prevista no § 3º do art. 22, da Lei nº 8.666/1993, a modalidade *convite* é a única que não implica a publicação de um edital, já que a convocação se faz por escrito, com antecedência de 05 dias úteis, por meio de uma carta-convite, e é utilizada em pequenas contratações por ser a mais simples. Para sua execução são necessários um mínimo de três interessados, que podem ou não ser cadastrados e que são escolhidos e convidados pela unidade administrativa, devendo qualquer um dos interessados manifestar interesse com até 24 horas de antecedência da apresentação das propostas em participar do certame desde.

2.2.4. Concurso

O *concurso* é a modalidade prevista no § 4º do art. 22, da Lei de Licitações e Contratos, e é utilizada na escolha entre quaisquer interessados para a escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, mediante a instituição de prêmio ou remuneração aos vencedores.

2.2.5. Leilão

Introduzida através do § 5º do art. 22, o *leilão* é utilizado para a alienação de bens móveis inservíveis para administração ou de produtos legalmente apreendidos ou penhorados. Vale lembrar que esta modalidade dispensa a habilitação já que o pagamento é efetuado à vista. Sua principal característica é do fato de seu certame ser marcado por lances verbais, e no final o ofertante que oferecer o maior lance, de valor igual ou superior ao avaliado previamente, arremata o objeto da licitação.

2.2.6. Pregão

Regulado pela Lei 10.520 de 17 de julho de 2002, o *pregão* é a modalidade de licitação para a aquisição de bens e serviços comuns, independentemente do valor estimado para a contratação, em que a disputa pelo fornecimento é feita por meio de propostas e lances em sessão pública. São considerados bens e serviços comuns, conforme art.1º, parágrafo único da referida lei, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado.

2.2.7. Dispensa e Inexigibilidade de Licitação

Os institutos da dispensa e da inexigibilidade da licitação estão previstos na Constituição em seu art. 37, inciso XXI, e aludem que a licitação é exigida para os contratos ali mencionados ressalvados os casos especificados em legislação. Di Pietro (2007) destaca que a diferença entre as possibilidades de dispensa e inexigibilidade reside no fato de que, na dispensa existe a possibilidade de competição que justifique a licitação, porém a lei faculta a dispensa, ou seja, o ato torna-se propriamente como discricionário por parte da administração.

Os casos de dispensa estão previstos no art. 17, incisos I e II e no art. 24 da Lei nº 8.666/93. Por constituírem uma exceção à regra geral de licitação, os casos de dispensa não podem ser ampliados. Já os casos de inexigibilidade, previstos no art. 25 do mesmo diploma, podem ser ampliados à medida tratam da inviabilidade da competição, o que não descarta que surja uma nova hipótese que a obste.

2.3. Noções Gerais sobre Controladoria

O Controle Interno tornou-se uma ferramenta muito importante à tomada de decisão do gestor público. Segundo Borinelli (2006), aquele é dotado de normas, procedimentos, instrumentos e ações que entre outros objetivam a proteção dos ativos, produção de dados contábeis e o apoio à administração na condução ordenada das atividades desempenhadas pela entidade. O autor ainda diz que “a controladoria pode ser definida considerando-se três perspectivas: como ciência, como funções organizacionais e como unidade organizacional” (BORINELLI, 2006, p. 95).

A definição das funções da Controladoria tornou-se uma difícil tarefa, frente às atribuições que vem absorvendo no dia-a-dia, todas decorrentes de sua importância à tomada de decisão e devido à diversidade de conceitos expostos na literatura. Conforme Almeida, Parisi e Pereira (1999), a Controladoria, sob a ótica da ciência, caracteriza-se pela união de conhecimentos, formado por alicerces, fundamentos e conceitos, amparados na teoria contábil, que, por sua vez, comporta a definição, a gênese e a sustentação de aparelhos informacionais e modelos de gestão, que são capazes de auxiliar o processo decisório. Especificando ainda mais este conceito, Peleias (2002, p.14) foi mais fundo e disse que “as funções da Controladoria variam de acordo com as especificidades do modelo de gestão adotado por uma organização”.

Já com um pensamento mais atual e moderno, Borinelli (2006) inovou defendendo a existência de um centro de funções inter-relacionadas com a Controladoria, que se constituiria nas funções peculiares da mesma e, ainda, propôs um modelo basilar estrutural de Controladoria, descrevendo-a com as funções típicas, sendo contábil, gerencial-estratégica, custos, tributária, de proteção e controle dos ativos, de controle interno, de controle de riscos, de gestão de informação (BORINELLI, 2006).

Segundo Crozatti (1999, p. 16-17) “a unidade de controladoria é responsável pela sinergia entre as áreas, pela otimização do resultado econômico, pela gestão dos sistemas de informações gerenciais, pela oferta de avaliações quantitativas e pela elaboração do planejamento estratégico”, e Tung (1976, p. 11) ressalta que a “Controladoria é uma ciência responsável por indagar sobre os objetivos e as realizações da entidade sob o ponto de vista econômico”. A sinergia de trabalho de todos os setores, termo empregado por Catelli (2001), na opinião dos pesquisadores deste estudo, fazem-nos trabalhar como relógios, e a falta de uma engrenagem ou mesmo um parafuso, por menor que sejam, acaba por ruir todo o sistema. Pela proposição de Crozatti (1999), a Controladoria poderá otimizar o resultado econômico, que, por sua vez, seria resultante da sinergia entre os setores. Na Gestão Pública, pode-se aplicar tal proposição a redução eficaz dos gastos e otimização dos mesmos.

Baseado nesses referenciais, buscar-se-á a ação protuberante do Controle Interno frente à materialização de seus objetivos, combinados a contratação de terceiros, que entre eles, leia-se, o apoio ao Controle Externo, à execução do controle das obrigações, direitos e haveres e a comprovação da legalidade e avaliação dos resultados da gestão, quanto à eficiência e eficácia, pois há de se presumir que, à medida que o controle é intensificado, aumenta-se a prevenção, inibindo o empreendimento de falhas nos sistemas de compras, de pagamento e de finanças da instituição.

2.4. Controladoria na Gestão Pública

A Controladoria também é considerada um objeto de estudo e pesquisa, onde no contexto atual em que vivemos, observa-se a relevância que ela adquiriu por apanhar o status

de instrumento fornecedor de informações gerenciais, tanto para a Administração Pública quanto para os órgãos fiscalizadores de gastos públicos.

Destaca-se ainda a cerne de o que seria considerada Administração Pública, para Kohama (2006, p. 13), sendo que a mesma:

[...] como todas as organizações administrativas, é baseada numa estrutura hierarquizada com graduação de autoridade, correspondente às diversas categorias funcionais, ordenada pelo Poder Executivo de forma que distribua e escalone as funções de seus órgãos e agentes, estabelecendo a relação de subordinação.

A Administração Pública clama, a cada dia, por organização e inclusão de profissionais que façam frente aos obstáculos que ainda obstruem o crescimento e desenvolvimento. Enriquecer o quadro público com profissionais que tragam soluções a estes problemas são de extrema importância para a transformação das organizações públicas em instituições que primem não apenas pela legalidade, mas também pela eficiência e eficácia na aplicação dos recursos públicos.

É neste contexto que a Gestão Pública moderna pleiteia um enfoque orientado para resultados, aliados a conhecimentos imperativos aos atos do gestor público, que, objetivamente, deverá primar pela legalidade, buscando inserir na essência de suas ações os conceitos de eficiência e eficácia, e atendendo, assim, aos anseios da sociedade e dos órgãos de controle interno e externo. Baseado nessas premissas a figura da Controladoria na gestão pública oferece ênfase no planejamento governamental, aliado, fundamentalmente, à boa e regular aplicação dos recursos públicos, foco das ações de controle.

Os serviços públicos são executados por intermédio da Administração Pública, que, para adimplir com excelência, exige na composição de suas ações o planejamento dos atos, organização, execução e controle de recursos, para assim levar a prática e concluir com o atendimento do interesse coletivo, o bem estar social. Logo, conclui-se que a função de "controlar" significa, entre outras coisas, verificar a eficiência e eficácia dos resultados, que, por sua vez, obedece a uma dinâmica interligada e contínua, efetuada sempre que se fizer necessária durante a vigência do processo.

Quando as atividades de fiscalização são realizadas por agente interno a organização, as ações são denominadas controle interno e quando são realizadas por agentes alheios a instituição, denominam-se controle externo. Para a Administração Pública, os órgãos que compõem o controle externo são os Tribunais de Contas, Ministério Público, Controladoria Geral da União e o Poder Legislativo, onde o Controle Interno é exercido pela Controladoria Municipal, que é o departamento que possui fito de realizar auditorias preventivas e interatuar com o controle externo sempre que necessário.

A Administração pública tem seu poder descentralizado e disseminado em secretarias e repartições municipais, sendo uma destas a Controladoria. Para um melhor destaque da função da controladoria na gestão pública municipal evidencia-se que a Administração Pública necessita de instrumentos de gestão que são interligados no Sistema de Planejamento Integrado, abrangendo o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Lembrando ainda que para Kohama (2006) o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual, planeja, orienta e executa, respectivamente, as políticas públicas e programas de governo, que por sua vez resultarão em serviços públicos indispensáveis a coletividade.

Ressalta-se, ainda, que a compatibilização entre a LOA, o PPA e a LDO deverá ocorrer sob a égide de aplicação da LRF, conforme dispõe seu Art. 5º, já que a mesma estabelece normas de finanças públicas volvidas para responsabilidade na gestão fiscal. A utilização destes instrumentos

de gestão pela Administração Pública é de fundamental importância para auxiliar o governo na busca da eficiência, eficácia e transparência dos serviços públicos. Nota-se, com isso, a importância da Controladoria na Gestão Pública Municipal, utilizada para proporcionar os elementos necessários à melhor gestão dos recursos públicos.

Portanto, a Controladoria, no âmbito público, desempenha seu papel fornecendo informações e dando suporte a execução de uma gestão, com natureza gerencial. Essa busca de uma nova forma de administrar os órgãos públicos, que culminou com a criação e aperfeiçoamento da Controladoria, torna-se um marco na história da Gestão Pública, por não buscar apenas a legalidade, mas, também, melhorias na aplicação dos recursos existentes, ou seja, com eficiência e eficácia, satisfazendo as necessidades de interesse coletivo.

Dentre os citados, adquire mais destaque no âmbito das licitações o princípio da vinculação ao instrumento convocatório e o do julgamento objetivo, bem como a aplicação dos implícitos como o da competitividade, do procedimento formal, do sigilo das propostas e o da adjudicação compulsória, porém sem prejuízo da aplicação dos outros princípios (ALEXANDRINO; PAULO, 2006).

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa é de natureza bibliográfica, exploratória e também um estudo de caso de forma que nela foram utilizados os seguintes procedimentos de pesquisa: 1) revisão teórica das licitações e da controladoria, por meio de uma busca bibliográfica e documental (leis, decretos, manuais de regulamentos e outros); 2) exploratória, já que se buscou obter uma visão geral acerca das funções da Controladoria na Prefeitura de Parnaíba, utilizando para isso a realização de questionários com as pessoas que em tese participam da controladoria e do setor de licitações; e 3) estudo de caso, considerando a Controladoria Geral da Prefeitura de Parnaíba e o setor de licitações como órgãos em apreciação, procedida por meio de uma pesquisa, *in loco*, com realização de observações, entrevistas e questionários aplicados ao controlador, funcionários, setor de licitações e secretarias municipais, com foco na busca do *feedback* ou inter-relacionamento entre aqueles órgãos quando se fala em aquisição de bens e serviços de terceiros.

4 CONTROLADORIA DE PARNAÍBA - RESULTADOS E DISCUSSÃO

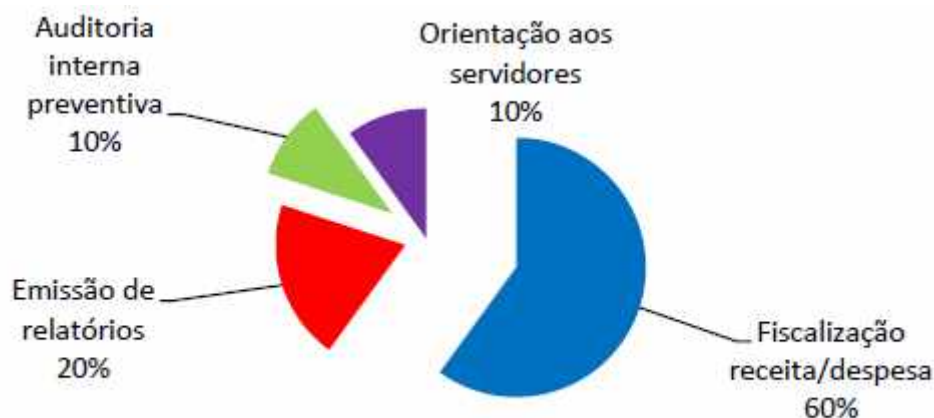
Primeiramente, foi feita uma análise buscando o viés do funcionamento da Controladoria da Prefeitura Municipal como sua estrutura básica, funcional e organizacional dentro do organograma como um todo. Para isto, foram feitas observações *in loco*, momento em que foi coletada a lei que criou a Controladoria Geral do Município (Lei nº 1.972, de 30 de setembro de 2003), cuja atribuição principal seja a de exercer o controle contábil, orçamentário, operacional e patrimonial das entidades da administração municipal direta, indireta, autárquica e fundacional, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade e regularidade da execução da receita e da despesa; avaliar o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, da execução de programas de governo, dos orçamentos do Município e realizar outras atribuições direta e indiretamente relacionadas ao harmônico desenvolvimento das atividades inerentes ao Sistema de Controle Interno.

Entre as atividades desenvolvidas, foi aplicado um questionário ao Controlador Geral e aos seus funcionários, composto por diversas indagações, dentre elas: a) quantidade de pessoas que compõe o quadro de funcionários da Controladoria, ao que nos foi respondido ser em

quantidade de 10 (dez), cujo nível de escolaridade predominante é o superior. Dentre os 10 (dez) funcionários que fazem parte do quadro administrativo da Controladoria Municipal, apenas 04 (quatro) se dispuseram a colaborar de forma voluntária; e b) a respeito de como a Controladoria participa ativamente das decisões de aquisição de bens e serviços da Administração, foram feitas indagações ao Controlador Geral, que respondeu que a Controladoria vem colaborando com o gestor por meio do relato e da interpretação dos dados necessários à tomada de decisão.

Notou-se a existência de um liame entre a Controladoria e o Gestor Público, observado por meio de consultas que foram realizadas regularmente ou sempre que possível, com objetivo de obter informações acerca da situação financeira e da aquisição e prestação de serviços, ratificando o que foi retratado durante a pesquisa pela resposta do Controlador. Desta maneira, quando indagado sobre quais as atividades desenvolvidas pela Controladoria, o Controlador informou dados aproximados, que foram dispostos graficamente para um melhor entendimento, conforme Gráfico 1.

Gráfico 1 - Atividades desenvolvidas pela controladoria da Prefeitura de Parnaíba



Fonte: elaborado pelo autor (2019).

Quantitativamente, em resposta ao questionário, conforme o gráfico acima, observa-se, dentre as atividades exploradas, que 60% das atividades desenvolvidas representa a fiscalização de receita e despesa; 20% representa a emissão de relatórios; 10% representa auditoria interna preventiva e os 10% restantes representam a orientação dada aos servidores que ali trabalham.

Desse modo, entre as finalidades e competências, descritas, respectivamente, nos artigos 1º e 2º, da Lei nº 1.972/2003, dentre elas, a elaboração e publicação dos relatórios exigidos por Lei, auditoria interna preventiva, orientação aos servidores e fiscalização de receitas e despesas, com maior ênfase a esta última, foram amparadas entre as atividades praticadas pela Controladoria.

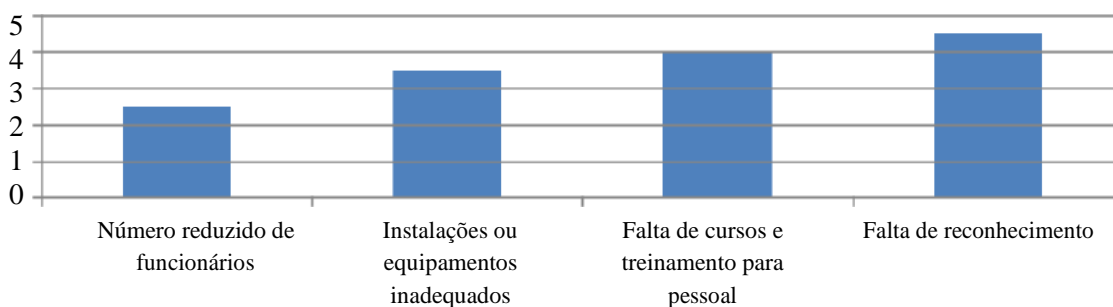
Com base nas informações prestadas pelo Controlador Geral foi possível verificar que a Controladoria não está subordinada a nenhum departamento ou setor da Prefeitura, pois tem *status* de secretaria municipal, possuindo faculdade para atuar mais livremente na execução de seus trabalhos, demonstrado, assim, sua importância para a Gestão Pública, quando a Controladoria busca promover a eficiência e eficácia das atividades da Prefeitura.

Na sequência dos questionamentos, o Controlador foi interpelado a respeito das principais dificuldades encontradas no desempenho das atividades inerentes à Controladoria, respondendo e destacando o número reduzido de funcionários, as instalações ou equipamentos inadequados, a falta de reconhecimento da sua importância na Administração Pública e falta de cursos e treinamento para pessoal.

Neste ponto, ressalta Sérgio de Iudícibus (2006), que o Controlador e seus funcionários deverão ser pessoas que possuam elevada formação e aptidão técnica para realizar as tarefas que lhe serão designadas. A Controladoria de Parnaíba possui funcionários com nível de escolaridade predominantemente superior, porém, sua qualificação não induz a dispensabilidade de formação continuada e treinamentos para aperfeiçoamento dos mesmos.

Em alusão, ainda, a esse aspecto, em uma escala de 0 a 5, o Controlador descreveu as dificuldades encontradas na Controladoria da Prefeitura de Parnaíba, que foram dispostas conforme o Gráfico 2, a seguir.

Gráfico 2 - Dificuldades encontradas na controladoria da Prefeitura de Parnaíba



Fonte: elaborado pelo autor (2019).

Observa-se no gráfico acima que o Controlador deu importância 2,5 (dois e meio) para o item número reduzido de funcionários; 3,5 (três e meio) para instalações ou equipamentos inadequados; 4 (quatro) para a falta de cursos e treinamento para pessoal e a maior nota 4,5 para a falta de reconhecimento. Conclui-se que, apesar do número reduzido de funcionários, instalações inadequadas e falta de cursos e treinamentos, a falta de reconhecimento figura como principal dificuldade na execução dos trabalhos, ou seja, a inexistência de apoio adequado que, por sua vez, vai refletir negativamente nos demais itens, que em conjunto, aumentam a dificuldade de atuação da Controladoria.

Com base nos questionamentos anteriores, buscou-se junto ao Controlador questionar as principais estratégias para superar as dificuldades encontradas pela Controladoria Geral, obtendo como resposta que o mesmo busca proporcionar uma ampla visão da Controladoria, junto à Gestão Pública, para que aquela cumpra sua finalidade, colaborando com esta e assegurando sua eficácia organizacional, deste modo, nota-se que a Controladoria busca superar suas dificuldades e realizar suas funções com excelência e, por meio de suas ações, obter reconhecimento por parte dos usuários de seus serviços e, assim, pleitear melhorias ao órgão.

Por meio do questionário, indagou-se ao Controlador e a seus funcionários, a respeito da importância da Controladoria para a Administração Pública, em geral, obtendo-se duas vertentes como resposta, sendo uma a de que a Controladoria é de fundamental importância para a Gestão Pública, buscando promover eficiência e eficácia; e, por outro lado, a de que a Controladoria torna-se necessária para garantir que os gestores cumpram todos os regulamentos

que garantem o emprego correto dos recursos públicos e, desta forma, evitando o desperdício e as fraudes, conforme o Gráfico 3.

Gráfico 3 - Respostas quanto a importância da controladoria para a Gestão Pública



Fonte: elaborado pelo autor (2019).

No universo pesquisado, 40% das pessoas respondeu que a Controladoria se torna importante para promover a eficiência e eficácia no âmbito da Administração Pública em geral; 60% dos pesquisados, ou seja, a grande maioria, enxerga que a Controladoria tem como foco servir de instrumento de controle do uso dos recursos públicos e irregularidades.

Deste ponto em diante, procurou-se avaliar o feedback da Controladoria junto aos órgãos que participam ou usufruem do sistema licitatório desde seu pontapé inicial. Novamente, foi aplicado um novo questionário nas Secretarias Municipais e na Comissão Permanente de Licitação (CPL), que é o órgão que acompanha o procedimento desde o seu nascimento. Entretanto, conseguiu-se a colaboração apenas da CPL e da Secretaria Municipal de Transportes (SETRANS).

Em consonância com o Art. 2º, inciso III, da referida Lei Municipal, que trata da competência do Controlador em “sugerir procedimentos para promover a integração do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Municipal com outros sistemas da Administração Pública Municipal”, a aplicação deste questionário visou investigar e questionar os membros da CPL e as Secretarias Municipais quanto ao nível de relacionamento entre a Controladoria e as mesmas. Primeiramente, foi verificado que a Controladoria participa ativamente nas decisões sobre aquisição de bens e serviços, conforme informação cedida pela CPL e pela SETRANS: para os representantes da CPL, a Controladoria analisa a possibilidade e legalidade das contratações bem como dos serviços solicitados, do início do processo licitatório, passando por todas as fases até a adjudicação e contratação final; e b) em relação à SETRANS, segundo o Secretário de Transportes, a Controladoria autoriza o empenho, e, para tal despacho, analisa o objeto da aplicação da licitação.

Questionou-se aos membros da CPL se, no procedimento prévio para a realização da licitação, a Controladoria analisa previamente o objeto a ser licitado, bem como o projeto e orçamento. Os dados colhidos confirmaram a realização de tal análise, observando-se aqui a participação da Controladoria no processo licitatório, fazendo-se importante logo na gênese do mesmo.

Indagou-se, ainda, aos membros da CPL e ao Secretário da SETRANS quanto ao pós-licitação, ou seja, se a Controladoria o analisa para verificar se houve algum vício e, se esse existisse, qual o procedimento adotado, obtendo as seguintes respostas: a) para a CPL, foi informado que há casos em que se podem detectar vícios no decorrer do processo, o que,

dependendo do caso e de acordo com a lei, realizando-se diligências no sentido de sanar o vício, se for este sanável; e b) quanto a SETRANS, esta já envia junto ao projeto “o preço base” descrito no Sistema Nacional de Preços (SINAP), para que a Controladoria possa excluir os concorrentes que estejam praticando superfaturamento.

Com estas diligências realizadas durante a pesquisa, questionamento e entrevistas, conclui-se que, de fato, a Controladoria da Prefeitura da cidade de Parnaíba é um órgão importante durante a Gestão Pública e também quanto à aquisição de bens e serviços de terceiros, buscando analisar a plausibilidade para as despesas e eventuais vícios durante o processo, embora com suas carências, evitando o desperdício do dinheiro público. Chegou-se a este julgamento por meio dos dados colhidos nas entrevistas informais, da aplicação do questionário e da observação “*in loco*” da tramitação e análise de processos entre os setores da Controladoria, Jurídico, CPL e secretarias municipais, bem como da apresentação de cópias de processos concluídos, que regularmente são enviados Tribunal de Contas do Estado do Piauí.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nos dados colhidos e tratados de forma adequada, verificou-se que, frente aos novos modelos de gestão pública, a função da Controladoria para a Prefeitura de Parnaíba é de primordial importância, tanto para Gestão Pública quanto para uma administração transparente, que é tão evocada atualmente, já que funciona como auxiliadora do processo de tomada de decisão permitindo a análise das tarefas desenvolvidas e possibilitando a promoção e transmissão de informações necessárias a concretização da eficiência e eficácia na aplicação dos recursos públicos.

Como toda pesquisa objetiva o crescimento do conhecimento científico, formação de novas teorias, ideologias e sugerir mudanças que venham somar à resolução das problemáticas em questão, chegaram-se às seguintes constatações a respeito da Controladoria da Prefeitura de Parnaíba: *a)* segundo o Art. 5º da Lei n.º 1.972, de 30 de Setembro de 2003, inciso I, foi criado na estrutura organizacional da Controladoria Geral do Município os cargos em comissão de livre nomeação e exoneração, *in verbis*: “1 (um) cargo de Controlador-Geral, com vencimentos e prerrogativas de Secretário Municipal”; *b)* conforme o Art. 3º da Lei n.º 1.972, de 30 de Setembro de 2003, *in verbis*, “[...] o titular da Controladoria Geral do Município, denominado Controlador Geral, será nomeado pelo Prefeito[...]”; e *c)* de acordo com o Art. 3º, inciso II, da referida Lei, o Controlador nomeado deverá possuir idoneidade moral e reputação ilibada.

Baseado nessas premissas, chegou-se a conclusão que o cargo de Controlador Geral do Município de Parnaíba, da forma que atualmente é provido, não necessariamente sofrerá, mas está passível de sofrer pressões político-partidárias, onde tal fato poderá incidir e causar prejuízo na aplicação do Art. 2º incisos XIV e XV que, respectivamente, são responsáveis por apurar os fatos inquinados de ilegalidade ou irregularidades, e aplicar penalidades, conforme legislação vigente, aos gestores inadimplentes. O provimento efetivo de um Controlador por meio de concurso público traria maior liberdade de ação quanto ao controle sobre o mau uso dos recursos públicos. O condicionamento da função de Controlador Geral à nomeação por parte do Gestor Municipal torna o cargo passível de ações pessoais já que aquele poderá estar submetido a interesses políticos constantemente.

Constatou-se, também, durante a pesquisa que a função de realizar a verificação física de bens patrimoniais ou prestação de serviço licitado, depois de findado o procedimento licitatório, ou seja, da realização ou materialização das despesas, fica a cargo da secretaria municipal ou setor beneficiado pelo procedimento. Sabe-se que o controle externo, no âmbito municipal, é exercido pela Câmara Municipal e pelos sistemas de controle interno do Poder Executivo Estadual, com o auxílio do Tribunal de Contas do Estado, conforme dispõe o Art. 32, § 1º da Constituição do Estado do Piauí, contudo a quantidade de municípios é extremamente grande para que possa ser feito um estudo detalhado a respeito de cada um. Uma ação executada com proatividade, pela Controladoria Municipal, não ficando adstrita a tarefas de ordem interna e aos limites físicos da Prefeitura de Parnaíba, traria maior rigidez e grandes benefícios à boa aplicação de recursos públicos.

Nesse caso, a secretaria responsável pela requisição da licitação contribuiria com a cessão de profissionais, especializados, na área do objeto ora licitado, que seriam utilizados para auxiliar o Controlador durante a fiscalização, pois a Controladoria conta com reduzido quadro de funcionários concorrendo para a redução de atividades proativas, o que ampliaria a possibilidade de ação externa, não mais ficando restrita a realizar as tarefas de ordem interna.

Exemplos da necessidade de uma fiscalização externa são atualmente noticiadas a nível nacional, mostrando a grande quantidade de licitações envolvendo empresas fantasmas vencedoras do certame, ou, ainda, aquelas que são realizadas, pagas e não cumpridas com a

propriedade que deveriam ser executadas. A função de Controlador possui atribuições e competências que o tornam o profissional que possui qualificação necessária para executar a tarefa proativa de acompanhar a eficiência e eficácia do procedimento na prática, ou seja, quando ele realmente sai do papel.

Em geral, foi verificado que, apesar de passar por dificuldades, a Controladoria do Município de Parnaíba, efetivamente, busca executar suas finalidades e competências, acompanha e controla as tarefas com eficiência, porém, enfrenta deficiências, que são observadas não apenas nos órgãos em estudo, mas em quase todos os setores de organizações públicas no Brasil, em geral. A concomitância entre o controle interno e externo é uma importante ferramenta para a materialização do termo “proposta vantajosa” e para a sustentação da sinergia entre o procedimento licitatório, controladoria e o bem coletivo. Isso implicará a preservação do bom uso do dinheiro público, funcionando, assim, o Controlador como “analista dos atos do administrador público”, já que é possuidor de visão analítica e privilegiada dos atos praticados pelos gestores.

Esta pesquisa procurou a identificação de elementos que ensejassem a existência de um *feedback* e de uma sinergia entre Controladoria de Parnaíba e os órgãos que de certa forma se utilizam do sistema licitatório, e com isso consolidando eficiente e eficazmente a aquisição de bens e serviços de terceiros. Objetivou-se sugerir itens de ordem interna e externa que ampliassem sua importância e seu campo de atuação frente à Gestão Pública. Teve-se como principal dificuldade a execução desta pesquisa a falta de órgãos, setores e pessoas com disponibilidade de tempo e dispostas a cooperar e participar deste estudo respondendo aos questionários e participando das entrevistas.

Destaca-se nessa pesquisa a importância de todas as funções que a Controladoria assume frente à materialização do interesse público, visto que se há presunção de que, à medida que o controle é intensificado, aumenta-se a prevenção, reduzindo a possibilidade da ocorrência de falhas. A relação de união entre as Secretarias, a Controladoria e a Comissão Permanente de Licitação (CPL) da Prefeitura de Parnaíba, por meio do tráfego de informações, além de proporcionar eficiência e eficácia, tornará transparente o manuseio dos gastos públicos à sociedade. Logo, enfatiza-se que embora com dificuldades, é importante que a mesma esteja em constante busca de estratégias no intuito de superar as barreiras encontradas de forma que exerça suas atribuições cooperando com a Administração Pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L. B.; PARISI, C.; PEREIRA, C. A. Controladoria. In: CATELLI, A. (Coord.). **Controladoria: uma abordagem da gestão econômica – GECON**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

BRASIL. **Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993**. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8666cons.htm>. Acesso em: 02/02/2019.

_____. **Lei nº. 10.520, de 17 de Julho de 2002**. Institui, no âmbito da União, Estados,

Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10520.htm>. Acesso em: 07/02/2019.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 30 jan.2019.

_____. **Emenda Constitucional n.º. 19, de 04 de Junho de 1998**. Modifica o regime e

dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e

dá outras providências. Disponível em: <

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc19.htm>. Acesso em: 06/02/2019.

BARROS, Felipe Luiz Machado. **Princípios administrativos aplicados à licitação pública**. Jus Navigandi, Teresina, ano 7, n. 58, 1ago. 2002 . Disponível em:
<<http://jus.com.br/revista/texto/3175>>. Acesso em: 6 Jul. 2019.

BEZERRA FILHO, João Eudes. **Contabilidade Pública: teoria, técnica de elaboração de balanços e questões**. 3a.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

BORINELLI, Márcio Luiz. **Estrutura conceitual básica de controladoria: sistematização à luz da teoria e da prática**. 2006. 341 f. Tese (Doutorado em Contabilidade) - Departamento de Contabilidade e Atuária da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

CROZATTI, Jaime. **Planejamento estratégico e controladoria: um modelo para potencializar a contribuição das áreas da organização**. XII Convenção de Contabilistas do Estado do Paraná. Maringá: Conselho Regional de Contabilidade do Paraná e a Universidade Estadual de Maringá, 1999. 20 p.

CATELLI, Armando. **Controladoria: uma abordagem da gestão econômica – GECON**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 20. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

- _____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5, ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GODOY, A. S. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades**. In: Revista de Administração de Empresas. São Paulo: v.35, n.2, p. 57-63, abril 1995.
- IUDÍCIBUS, Sérgio de. **Contabilidade Gerencial**. São Paulo: Atlas, 2006.
- KOHAMA, Heilio. **Contabilidade Pública: Teoria e Prática**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- LAKATOS, Eva Maria. MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 30. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2005.
- MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 23. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Administrativo**. 11. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2006.
- PELEIAS, Ivam Ricardo. **Controladoria: gestão eficaz utilizando padrões**. São Paulo: Saraiva, 2002, 206 p.
- PISCITELLI, Roberto; TIMBÓ, Maria; ROSA, Maria. **Contabilidade Pública**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- RICHARDSON, Roberto Jarry. Colaboradores PERES, José A.S.; WANDERLEY, José C.V.; CORREIA, Lindoya M.; PERES, Maria H.M. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- RODRIGUES, William Costa. **Metodologia Científica**. Paracambi-RJ: Fundação de Apoio à Escola Técnica/ Instituto Superior de Tecnologia de Paracambi -FAETEC/IST. 2007. Disponível em: <<http://www.scribd.com/doc/17018415/metodologiacientifica>> Acesso em: 31/10/2019.
- SILVA, Ellen Ruth Ribeiro da. **O Papel da Controladoria na Gestão Pública Municipal**. Brasília: ESAF, 2010. Disponível em <http://www.fucape.br/premio_excelencia_academica/upld/trab/11/17.pdf>. Acesso em: 15 12. 2019.
- SILVA, Lilian Dias da. **A licitação como instrumento facilitador na administração pública**. Goiânia: ARAGUAIA, 2011. Disponível em <http://www.classecontabil.com.br/site/trabalhos/ARTIGO_LIDIAN2.pdf>. Acesso em: 10 Ago. 2019.
- SILVA, Lino Martins da. **Contabilidade Governamental: um enfoque administrativo**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- TUNG, Nguyen H. **Controladoria Financeira das Empresas: Uma Abordagem Prática**. 5a. Edição – São Paulo: EDUSP, 1976.
- VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000

A COMPATIBILIDADE DA DÍVIDA CONSOLIDADA DO ESTADO DO PIAUÍ COM OS LIMITES IMPOSTOS PELA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL

Francinildo Carneiro Benício¹

RESUMO: O presente trabalho apresenta informações sobre a Lei de Responsabilidade Fiscal, que foi estabelecida com a intenção de estipular normas gerais dirigidas para a responsabilização dos gestores com relação as finanças públicas, impondo, assim, que a legislação correlata estabelecesse limites com os gastos públicos na União, no Distrito Federal, nos Estados e Municípios, criando, então, um equilíbrio orçamentário e financeiro. Além de expor sobre a resolução do Senado Nº 40 de 2001, que estabeleceu um limite que os Estados podem contrair da Dívida Pública Consolidada. Tal resolução teve seu primeiro ano de vigência em 2018, com o objetivo de adequar as dívidas consolidadas dos entes públicos, mostrando, assim, sua extrema relevância para que os órgãos públicos exerçam o devido controle em conformidade com os limites impostos pela legislação. Nesse sentido, este trabalho de conclusão de curso vem trazer uma análise documental e bibliográfica sobre a Dívida Consolidada do Estado do Piauí no ano de 2018, a fim de demonstrar a sua conformidade com o limite estabelecido pela resolução de número 40 do Senado Federal. Busca, ainda, apresentar como a transparência permitiu uma maior divulgação dos gastos do Estado do Piauí, contribuindo, então, para um controle mais acirrado dos gestores para com os Gastos Públicos.

Palavras-chave: *Dívida Consolidada, lei de Responsabilidade Fiscal, Transparência.*

SUMÁRIO: Introdução; 2. Referencial Teórico; 2.1. Administração Pública; 2.1.1. Administração Pública Estadual; 2.2. Transparência na Gestão Pública; 2.3. Lei de Responsabilidade Fiscal; 2.3.1. Abrangência; 2.3.2. Instrumentos de Transparência; 2.3.2.1. Plano Plurianual (PPA); 2.3.2.2. Leis de Diretrizes Orçamentárias (LDO); 2.3.2.3. Lei Orçamentária Anual (LOA); 2.4. Receita Corrente Líquida; 2.5. Dívida Pública; 2.5.1. Dívida Pública Fundada; 2.5.2. Limites Legais da Dívida Pública Fundada; 3. Metodologia; 4. Análise dos Dados; 5. Resultados e Considerações Finais; Referências Bibliográficas.

2

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 01 | EDIÇÃO 190

Submissão: 17/12/2019
Publicação: 28/01/2020
Certificação: 20200128.008584

<https://semanaacademica.org.br/artigo/compatibilidade-da-divida-consolidada-do-estado-do-piaui-com-os-limites-impostos-pela-lei-de>

¹ Graduado em Ciências Contábeis (UFPI), Especialista em Gestão e Contabilidade Pública (UESPI), Mestre em Administração de Empresas (UNIFOR), Doutorando em Ciências Contábeis (FUCAPE), Coordenador do Curso de Ciências Contábeis (UNINASSAU – PARNAÍBA) e Professor do Curso de Ciências Contábeis (UNINASSAU – PARNAÍBA).
Contato: francinildo_benicio@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Lei Complementar nº101 de 2.000, conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), foi promulgada com a finalidade de estipular normas gerais direcionadas para a responsabilização dos gestores com relação às finanças públicas.

A LRF foi concebida com o fulcro de estabelecer limites com os gastos públicos na União, no Distrito Federal, nos Estados e Municípios, criando, assim, um equilíbrio orçamentário e financeiro. Essa lei teve como objetivo produzir uma maior transparência da gestão pública brasileira, além de ser uma importante ferramenta para o combate a corrupção, buscando a excelência no gerenciamento do erário na administração Pública.

De forma geral, a LRF foi uma súplica da população que não tinha confiança em seus governantes. Durante muito tempo, era comum em nossa administração um alto índice de praticas cleptocráticas, pois não havia um controle assíduo dos gastos público, devido ao mencionado acima foi criada a LRF.

Diante do cenário atual, este trabalho estuda a importância que a LRF possui no processo de planejamento da administração pública estadual. Constatando se o Estado do Piauí está atendendo aos limites impostos pela legislação, notadamente o limite da Dívida Pública Fundada. Busca, assim, compreender a sua influência no processo de planejamento da gestão pública estadual e também discutir os impactos que a supracitada lei provocou na elaboração das peças orçamentárias, além de avaliar seu impacto no processo de transparência e controle, tendo como objetivo principal analisar a adequação da Dívida Consolidada do Estado do Piauí aos limites impostos pela legislação vigente.

Nesse sentido, esta pesquisa é de extrema relevância no sentido de demonstrar se o Estado do Piauí está obedecendo ao limite da Dívida Pública Consolidada imposto pela legislação, notadamente à resolução do Senado Federal número 40 de 2001. O presente estudo visa, assim, contribuir com a percepção dos gestores sobre a importância do planejamento, baseado nos princípios e regras previstos na LRF, além de servir como fonte e auxílio para futuras pesquisas na área.

Para a construção desse trabalho foi utilizada pesquisa bibliográfica e busca de dados, em livros, sites e artigos científicos dos mais variados autores da área em busca de uma maior diversidade de opiniões sobre o assunto tratado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Administração Pública

A administração pública brasileira é conceituada por vários autores em diversas obras, principalmente na literatura do direito administrativo. Dentre suas diversas definições, cabe destacar o que diz Meirelles (2016, p.68), em sua obra ele cita três acepções de administração pública, a saber;

Em sentido formal, é o conjunto de órgãos instituídos para consecução dos objetivos do Governo; em sentido material, é o conjunto das funções necessárias aos serviços públicos em geral; em acepção operacional, é o desempenho perene e sistemático, legal e técnico, dos serviços próprios do Estado ou por ele assumidos em benefício da coletividade.

Outra divisão famosa que pode ser levada em conta é a de administração pública direta e indireta, que segundo Borges (2015, p.322):

[...] a Administração Direta corresponde a todos os órgãos, desprovidos de personalidade, que sejam ligados à própria pessoa política, a qual, no caso federal, é a União. Portanto, a Administração Direta é um conjunto de órgãos internos a cada um dos Poderes Políticos da pessoa integrante da Federação, ou seja, a Administração Direta existe em todos os Poderes. [...] A Administração Indireta é composta por entidades administrativas, todas dotadas de personalidade jurídica própria.

Logo, a Administração Pública brasileira, na sua concepção formal, é formada por todos os órgãos e entidades públicas de todos os poderes, que têm a tarefa de colocar à disposição dos cidadãos serviços públicos de qualidade, como saúde, segurança e limpeza. Na dicção desses dois conceitos, podemos definir administração pública como a atividade (em sentido material) que o estado desenvolve sob o regime jurídico de direito público para atender às necessidades da coletividade, isso tudo por meio de seus órgãos e entidades (MEIRELLES, 2016).

Já quando entramos na classificação de Direta e Indireta, está são entidades com personalidade jurídica própria, as chamadas entidades administrativas, que exercem a função administrativa de forma descentralizada, aquela são os órgãos e entidades públicas de todos os poderes que exercem a função administrativa de forma centralizada (BORGES, 2015).

2.1.1. Administração pública estadual

Os Estados membros, assim como a União e os Municípios, são Entes Federados dotados de autonomia política. Conforme nos ensinam Marcelo Alexandrino e Vicente Paulo (2016, p.252):

[...] pode-se dizer que a autonomia política é traduzida pela capacidade de auto-organização (elaboração das próprias Constituições ou Leis Orgânicas) e, sobretudo, pela possibilidade de legislar, mais precisamente, de editar leis com fundamento em competências próprias, diretamente atribuídas pela Constituição da República.

É importante destacar a autonomia que os Estados têm em relações aos demais entes. É comum ter a percepção de que há uma soberania da União sobre os Estados e Municípios. Mas essa ideia é demasiada equivocada. A relação entre eles é o que a constituição conceitua de autonomia, isto é, cada pessoa política tem suas competências separadas na nossa Constituição Federal. Isso implica que eventual conflito sobre quem pode legislar sobre determinado assunto é resolvido pelo critério da repartição de competências. Ratificando o exposto, a CF em seu artigo 18 assim dispõe: “A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição”.

2.2. Transparência na gestão pública

A transparência dos atos de governo pode ser entendida como um direito subjetivo de todos os cidadãos, visto que esse direito é assegurado constitucionalmente em diversos dispositivos ao longo de seu texto. Pode-se citar como exemplo o art.37, § 3º, II:

A lei disciplinará as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente[...] o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII; (BRASIL, 1988).

A Lei de Acesso a Informação (LAI) veio como instrumento para regular o acesso dos cidadãos às informações sobre os gastos, servindo como forma de transparência e controle social. Na LAI, há duas formas de obtenção de informações, conforme preleciona Cosme (2016, p.128):

A LAI garante o acesso à informação pela sociedade por duas formas: A transparência ativa, que ocorre quando o governo publica informações na internet mesmo sem ser solicitado. E a transparência, passiva, quando o cidadão obtém do governo a informação que lhe interessava, por meio de solicitação formal.

Ao lado da LAI, há a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), outro importante meio de transparência da gestão pública. A referida lei trouxe vários mecanismos não só de transparência, mas também versou sobre a responsabilização dos que têm a incumbência de gerir o patrimônio público.

A fim de assegurar a participação dos cidadãos no processo de planejamento, a LRF assim dispôs no seu art. 48, Parágrafo único, inciso I e II:

A transparência será assegurada também mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante os processos de elaboração e discussão dos planos, lei de diretrizes orçamentárias e orçamentos; Liberação ao pleno conhecimento e acompanhamento da sociedade, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, em meios eletrônicos de acesso público;

2.3. Lei de Responsabilidade Fiscal

Devido à grande instabilidade econômica e aos altos índices de inflação vividas dos anos 80 até 90 surgiram vários planos econômicos para solucionar tal situação: De acordo com autor Mendes (2015, p. 433):

Do início dos anos 1980 até meados dos anos 1990, a excessiva instabilidade da atividade econômica, principalmente devido ao descontrole inflacionário e às oscilações das taxas de juros, marcou a história econômica brasileira. Planos econômicos não surtiram os efeitos pretendidos e as finanças públicas se apresentavam sempre desequilibradas.

Com o objetivo de controlar essa instabilidade econômica e também para que houvesse mais lisura com os gastos públicos foi editada a lei complementar 101/2000, conhecida como lei de reponsabilidade fiscal.

A fim de que as finanças públicas seguissem regras claras e estruturadas que fossem capazes de evitar novos desequilíbrios e induzissem melhores práticas de gestão em todos os entes, foi editada, dentre outras medidas, a Lei Complementar 101, de 4 de

maio de 2000, conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). A Responsabilidade fiscal visa evitar que os entes da federação gastem mais do que aquilo que arrecadam; ou, se necessário, que tais entes recorram ao endividamento apenas caso sigam regras rígidas e transparentes. (MENDES, 2015, p. 433, grifo nosso).

Assim, a LRF surgiu com o fulcro de tentar conter essas disparidades econômicas, estabelecendo normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal.

2.3.1. Abrangência

A LRF é uma lei nacional da União e por isso obriga todos os entes políticos de todos os poderes da federação brasileira. As entidades políticas, também conhecidas como pessoas políticas ou entes federados, são representadas pela União, Estados membros, Municípios e Distrito Federal, às quais todas receberam competências da constituição Federal. Como reza Alexandrino e Vicente Paulo (2016, p.25), “As entidades políticas são pessoas jurídicas de direito público interno, dotadas de diversas competências de natureza política, legislativa e administrativa, todas elas, é mister repetir, conferidas diretamente pela Constituição Federal”.

Mesmo com a alta amplitude da LRF, que é aplicada a todos os poderes, a saber: executivo, legislativo e judiciário, o foco deste trabalho é dado a importância da adequação da dívida consolidada do Estado do Piauí com os limites impostos por essa legislação.

2.3.2. Instrumentos de transparência

Na busca de se efetivar a transparência na gestão pública, a LRF trouxe em seu texto um capítulo versando sobre transparência, controle e fiscalização. Segundo seu artigo 48:

São instrumentos de transparência da gestão fiscal, aos quais será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público: os planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e o respectivo parecer prévio; o Relatório Resumido da Execução Orçamentária e o Relatório de Gestão Fiscal; e as versões simplificadas desses documentos.

Desses instrumentos, os que mais se destacam são: Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentária e os orçamentos, também conhecida como Lei Orçamentária Anual. Essas leis regulam o planejamento e o orçamento dos entes federados. Segundo MENDES, “o âmbito de cada ente, essas leis constituem etapas distintas, porém integradas, de forma que permitam um planejamento estrutural das ações governamentais”.

2.3.2.1. Plano Plurianual (PPA)

O PPA é o instrumento de planejamento de médio prazo que tem duração de 4 anos. É elaborado no primeiro ano do chefe do executivo para entrar em vigor no segundo ano de mandato. Segundo o § 1º do artigo 165 da CF/1988:

A lei que instituir o plano plurianual estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de

capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada

O PPA, em regra, é adotado como referência para os planos e programas nacionais, regionais e setoriais. Isso acontece mesmo que esses planos tenham, às vezes, duração maior que o próprio PPA. Isso é bem diferente do que acontece nos municípios, pois no caso desses entes existe o chamado plano diretor, que é o instrumento básico da política de desenvolvimento e expansão urbana.

2.3.2.2. Leis de Diretrizes Orçamentarias (LDO)

A LDO é um instrumento de planejamento de curto prazo com duração anual, que tem como objetivo estabelecer as metas e prioridades da administração pública para o exercício financeiro seguinte e de orientar a elaboração da lei orçamentaria anual (LOA), como estabelece o § 2º do artigo 165 da CF/1988:

A lei de diretrizes orçamentárias compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.

A LDO também compreenderá as despesas de capital que são aquelas compostas pelos investimentos, inversões financeiras e transferências de capital e estabelecerá políticas de fomentos, que nada mais são que políticas definidas para impulsionar um determinado setor.

2.3.2.3. Lei Orçamentaria Anual (LOA)

A LOA é um mecanismo de planejamento de curto prazo, responsável por definir as prioridades contidas na PPA e na LDO e estabelecer no orçamento o que será realizado em cada exercício financeiro. Como determina a CF nos seus incisos I, II, III do § 5º do artigo 165 da CF/1988:

A lei orçamentária anual compreenderá: I - O orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público; II - O orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto; III - O orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público.

A LOA é um orçamento realizado anualmente que tem como um de seus objetivos um maior controle do erário sobre o que, dentro dos 4 anos instituído pelo o PPA, será gasto anualmente e que esteja em consonância com as metas estabelecidas na LDO. Como nos ensina PALUDO, 2015, p. 64:

A LOA é o documento que define a gestão anual dos recursos públicos, e nenhuma despesa poderá ser realizada se não for por ela autorizada ou por lei de créditos

adicionais. É conhecida como a lei dos meios porque é um “meio” para garantir créditos orçamentários e recursos financeiros para a realização dos planos, programas, projetos e atividades dos entes governamentais.

Percebe-se então a importância que a LOA tem no nosso planejamento, por ser ela o orçamento por excelência, sendo responsável por prever as receitas e fixar as despesas para o exercício seguinte ao qual ela é elaborada.

2.4. Receita Corrente Líquida

O conceito de receita corrente líquida tem previsão legal, encontra-se na LRF, que assim dispõe em seu artigo 2º, inciso IV, alíneas b e c:

Receita corrente líquida: somatório das receitas tributárias, de contribuições, patrimoniais, industriais, agropecuárias, de serviços, transferências correntes e outras receitas também correntes, deduzidos: [...] b) nos Estados, as parcelas entregues aos Municípios por determinação constitucional; c) na União, nos Estados e nos Municípios, a contribuição dos servidores para o custeio do seu sistema de previdência e assistência social e as receitas provenientes da compensação financeira citada no § 9º do art. 201 da Constituição

Como se pode observar, a receita corrente líquida é aquela oriunda do poder impositivo do Estado – tributárias e contribuições; da exploração do seu próprio patrimônio ou de atividades econômicas; depois de deduzidas, no caso dos Estados membros, das parcelas entregues aos Municípios por determinação constitucional e da contribuição dos servidores para o custeio do seu sistema de previdência e assistência social. Essa definição é de importante valia para se apurar o limite da dívida pública que o Estado pode contrair, notadamente a dívida pública consolidada, como será localizado em tópicos à frente.

2.5. Dívida Pública

Dívida pública refere-se a dívidas adquiridas pelos entes federados para diversas finalidades, como por exemplo financiar parte de seus gastos, refinanciar a própria dívida além de outras definidas em lei. De acordo com o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG):

Dívida pública é a dívida contraída pelo governo com entidades financeiras ou pessoas da sociedade para financiar parte de seus gastos que não são cobertos com a arrecadação de impostos ou alcançar alguns objetivos de gestão econômica, tais como controlar o nível de atividade, o crédito e o consumo ou, ainda, captar dólares no exterior.

Uma classificação de Dívida Pública é aquela que a divide em duas: dívida ativa e dívida passiva. A diferença básica entre elas é a posição do Estado, isto é, se esse ocupa a posição de credor ou devedor de tal crédito. Quando o Estado está na posição de devedor, a dívida é chamada de dívida passiva, à qual pode ser do tipo consolidada ou flutuante. Já quando o Estado está na posição de credor, tal dívida é chamada de dívida ativa. Essas podem ser de dois tipos, a saber: tributárias, que são aquelas que advêm dos tributos, e não tributárias, que são as demais. Segundo o manual de contabilidade aplicada ao setor público (MCASP):

“Dívida ativa é o conjunto de créditos tributários e não tributários em favor da Fazenda Pública, não recebidos no prazo para pagamento definido em lei ou em decisão proferida em processo regular, inscrito pelo órgão ou entidade competente, após apuração de certeza e liquidez. [...]. Não se confunde com a dívida pública, uma vez que esta representa as obrigações do ente público com terceiros e é reconhecida contabilmente no passivo.” (MCASP, pág. 311).

2.5.1 Dívida Pública Fundada

Como já citado em alhures, a dívida fundada ou consolidada está contida na dívida passiva, isto é, representa uma obrigação do ente público para com terceiros. O conceito de dívida fundada tem previsão legal, que se encontra lá no artigo 29, inciso III, da LRF, que assim diz:

Dívida pública consolidada ou fundada: montante total, apurado sem duplicidade, das obrigações financeiras do ente da Federação, assumidas em virtude de leis, contratos, convênios ou tratados e da realização de operações de crédito, para amortização em prazo superior a doze meses;

É notória que a característica principal da dívida fundada é que ela surge em virtude de contratos, lei, convênios e tratados, isto é, tem natureza contratual ou legal. Deusvaldo Carvalho assim nos ensina sobre essa dívida (2010, p. 415):

Dívida Fundada é a dívida de longo prazo (acima 12 meses) e sempre necessita de autorização legislativa para sua realização e resgate. É a dívida integrante do passivo não circulante no balanço patrimonial. [...] também integram a dívida pública consolidada as operações de crédito de prazo inferior a doze meses cujas receitas tenham constado do orçamento (LOA)

Como se pode perceber, em regra, fazem parte da dívida consolidada aquelas operações de créditos com resgate de até um ano. A exceção que fica é a operação de crédito cujas receitas constam na LOA. Vale ressaltar que isso foi uma inovação trazida pela LRF em seu artigo 29, parágrafo 3º.

2.5.2 Limites legais da Dívida Pública Fundada

Da leitura dos artigos da LRF, constata-se que não foi ela que definiu os limites para dívida pública consolidada. Conforme o artigo 30, inciso I:

No prazo de noventa dias após a publicação desta Lei Complementar, o Presidente da República submeterá ao Senado Federal proposta de limites globais para o montante da dívida consolidada da União, Estados e Municípios, cumprindo o que estabelece o inciso VI do art. 52 da Constituição, bem como de limites e condições relativos aos incisos VII, VIII e IX do mesmo artigo;

Logo, o que a LRF fez foi apenas impor ao Presidente da República um prazo para que fosse encaminhada ao Senado a proposta de tais limites, de modo que a previsão constitucional fosse efetivada. Com isso, foi publicada no Diário Oficial da União, no dia 20 de dezembro de 2001, a resolução número 40, a qual dispõe sobre os limites globais para o montante da dívida

pública consolidada e também da dívida pública mobiliária dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

A resolução de número 40 de 2001 do Senado Federal fixou os limites para a dívida fundada em seu artigo 3º, que assim estabeleceu:

A dívida consolidada líquida dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, ao final do décimo quinto exercício financeiro contado a partir do encerramento do ano de publicação desta Resolução, não poderá exceder, respectivamente, a: [...] no caso dos Estados e do Distrito Federal: 2 (duas) vezes a receita corrente líquida [...] II - no caso dos Municípios: a 1,2 (um inteiro e dois décimos) vezes a receita corrente líquida

Vale ressaltar que na LRF se encontra um dispositivo em que impõe aos tribunais de contas de emitirem um alerta ao poder executivo caso a dívida consolidada fique acima de 90% do limite permitido. Conforme estabelece inciso III do § 1º do art. 59 da LRF:

Os Tribunais de Contas alertarão os Poderes ou órgãos referidos no art. 20 quando constatarem: - que os montantes das dívidas consolidada e mobiliária, das operações de crédito e da concessão de garantia se encontram acima de 90% (noventa por cento) dos respectivos limites;

3 METODOLOGIA

O presente trabalho tem como objetivo compreender a adequação da Dívida Consolidada do Estado do Piauí aos limites impostos pela legislação vigente, além de debater os impactos que a lei provocou no que se refere à transparência e aos gastos públicos. A pesquisa foi produzida por meio de pesquisas, que é definida por Gil (2002, p.17) como um “[...] procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos”.

A pesquisa foi realizada de diversas fontes como artigos, revistas científicas, livros, leis etc. Foi feito também uso das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e está enquadrada como bibliográfica, a qual é conceituada por Lakatos (2003, p. 183) da seguinte forma:

A pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão.

A finalidade da pesquisa bibliográfica é envolver o pesquisador ao máximo com o objeto de estudo. A pesquisa é tida como descritiva e documental, em que a primeira realiza o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador (Barros e Lehfel, 2007) e a segunda é caracterizada por Lakatos (p. 174, 2003) como “fonte de coleta de dados restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias”.

Portanto, esse trabalho visa identificar, a observância da legislação vigente, analisar e registrar o resultado obtido com a adequação do Estado do Piauí ao limite exposto pela legislação Brasileira da Dívida Pública Fundada. Com isso busca verificar se houve uma maior

transparência e um melhor controle dos gastos públicos, assim como suas benfeitorias para a população por meio de um melhor aproveitamento do erário.

A referida pesquisa é conceituada como uma abordagem qualitativa, ou seja, um meio pelo qual se analisa o objeto de forma subjetiva, explorando suas especificidades e experiências individuais, conforme estabelece Goldenberg, (2004, p. 16).

Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa opõem-se ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências [...] Estes pesquisadores se recusam a legitimar seus conhecimentos por processos quantificáveis que venham a se transformar em leis e explicações gerais. [...] os pesquisadores qualitativos recusam o modelo positivista aplicado ao estudo da vida social, uma vez que o pesquisador não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa.

Dessa forma, através da metodologia utilizada buscamos entender e explicar o contexto atual que envolve a relação da Dívida Consolidada do Estado do Piauí aos limites impostos pelas leis. Analisando assim de modo crítico os avanços e modificações dessa relação e o seu impacto na gestão de finanças públicas do Estado do Piauí. Nesse sentido, pretende-se com esse estudo contribuir para outros estudos acadêmicos, servindo ainda de apoio para os gestores na tomada de decisão.

4. ANÁLISE DOS DADOS

Tendo como objetivo descrever e analisar detalhadamente se o Estado do Piauí está obedecendo o limite permitido pela legislação correlata no que tange à dívida pública consolidada, é realizado um comparativo entre os índices dessa dívida e da Receita Corrente Líquida desse Estado no exercício de 2018.

A análise tem como base dados oriundos do site da Secretária da fazenda do Estado do Piauí (SEFAZ – PI), conforme a tabela abaixo:

Tabela 1- Receita Corrente Líquida do Estado do Piauí relativo ao ano de 2018

RECEITA CORRENTE LÍQUIDA DO ESTADO DO PIAUÍ			
EM REAIS - PREÇOS CORRENTES			
DESCRIÇÃO	Jan/18 - Abr/18	Mai/18 - Ago/18	Set/18 - Dez/18
	R\$	R\$	R\$
RECEITA CORRENTE	3.188.175.048,21	3.186.894.186,07	3.773.961.025,26
Receita Tributária	1.387.300.956,69	1.380.565.949,01	1.446.962.005,79
ICMS	1.122.485.515,57	1.113.268.635,21	1.170.543.902,44
IPVA	90.020.943,88	103.621.245,37	61.814.302,51
ITCD	4.552.856,11	4.935.952,48	4.925.536,26
IRRF	95.702.687,55	87.698.043,33	150.693.677,86
Outras Receitas Tributárias	74.538.953,58	71.042.072,62	58.984.586,72
Receita de Contribuições	184.153.840,08	168.665.460,36	182.360.683,09
Receita Patrimonial	41.281.453,44	39.253.111,37	65.870.131,59
Receita Agropecuária	13.212,66	0,00	0,00
Receita Industrial	0,00	0,00	0,00
Receita de Serviços	3.277.275,50	4.742.527,74	4.365.646,91
Transferências Correntes	1.553.475.089,87	1.566.206.932,84	2.050.908.409,85
Cota-Parte do FPE	1.147.830.915,48	1.116.136.672,69	1.508.776.213,25
Transferências da LC 87/1996	1.470.543,76	1.470.543,76	1.470.543,76
Transferências da LC 61/1989	348.379,46	298.707,16	359.857,75
Transferências do FUNDEB	236.755.349,08	233.465.012,75	271.007.177,94
Outras Transferências Correntes	167.069.902,09	214.835.996,48	269.294.617,15
Outras Receitas Correntes	18.673.219,97	27.460.204,75	23.494.148,03
DEDUÇÕES	847.351.603,91	824.000.147,48	898.698.923,01
Transferências Constitucionais e Legais	327.624.631,95	329.173.314,58	318.540.580,10
Contrib. para o Plano de Previdência do Servidor	112.352.975,33	94.884.564,21	98.736.391,67
Contrib. p/ Custeio Pensões Militares	200.465,19	497.096,59	172.824,00
Compensação Financ. entre Regimes Previdenciários	0,00	0,00	0,00
Dedução de Receita para Formação do FUNDEB	407.173.531,44	399.445.172,10	481.249.127,24
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA	2.340.823.444,30	2.362.894.038,59	2.875.262.102,25

Fonte: adaptada do site da SEFAZ (PI)

Pode-se perceber nessa tabela que a Receita Corrente Líquida teve um aumento significativo no 3º quadrimestre, isso se deu devido às transferências obrigatórias realizadas pela União para o Estado do Piauí, entre essas transferências temos a Cota-Parte do FPE e a do FUNDEB - O Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação e também as receitas tributárias decorrente do IRRF e na receita Patrimonial.

Quanto a dívida Contratual, pode-se perceber que houve um aumento na Dívida com instituições Financeiras, mas houve uma redução significativa das Demais Dívidas Contratuais. Como mostra a Tabela 2 a seguir:

Tabela 2- Dívida Pública Contratual do Estado do Piauí relativo ao ano de 2018

DETALHAMENTO DA DÍVIDA CONTRATUAL	SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (R\$)	SALDO DO EXERCÍCIO DE 2018		
		Até o 1º Quadrimestre (R\$)	Até o 2º Quadrimestre (R\$)	Até o 3º Quadrimestre (R\$)
DÍVIDA CONTRATUAL (IV= V + VI + VII + VIII)	3.972.101.141,33	3.605.649.200,72	4.157.112.908,70	3.998.979.455,13
DÍVIDA DE PPP (VV)	0,00	0,00	0,00	0,00
PARCALAMENTO DE DÍVIDAS (VI)	228.875.034,24	209.735.850,90	202.258.433,96	203.055.051,49
De Tributos	12.070.213,80	11.699.785,23	11.332.108,50	17.529.222,79
De Contribuições Sociais	193.274.835,68	176.049.030,74	170.482.240,35	166.405.385,17
Previdenciárias	158.140.140,82	142.056.162,88	137.631.199,49	134.696.171,31
Demais Contribuições Sociais	35.134.694,86	33.992.867,86	32.851.040,86	31.709.213,86
Do FGTS	0,00	0,00	0,00	0,00
Com Instituição Não Financeira	23.529.984,76	23.529.984,76	20.444.085,11	18.901.135,28
DÍVIDA COM INSTITUIÇÃO FINANCEIRA (VII)	3.366.186.478,54	3.042.450.809,25	3.612.915.281,82	3.603.481.434,73
Interna	1.875.449.172,36	1.728.047.733,58	1.652.610.301,83	1.637.262.594,34
Externa	1.490.737.306,18	1.314.403.075,67	1.960.304.979,99	1.966.218.840,39
DEMAIS DÍVIDAS CONTRATUAIS	377.039.628,55	353.462.540,57	341.939.192,92	192.442.968,91

Fonte: adaptada do site da SEFAZ (PI)

Para uma análise conjunta da Receita Corrente Líquida e da Dívida Contratual, uma das Dívidas que compõe a Dívida Fundada, apresentaremos a Tabela 3 a seguir:

Tabela 3 – Dívida Pública Fundada Consolidada do Estado do Piauí relativo ao ano de 2018

DÍVIDA CONSOLIDADA	SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (R\$)	SALDO DO EXERCÍCIO DE 2018		
		Até o 1º Quadrimestre (R\$)	Até o 2º Quadrimestre (R\$)	Até o 3º Quadrimestre (R\$)
DÍVIDA CONSOLIDADA - DC (I)	4.488.665.386,74	4.094.668.911,50	4.630.409.717,81	4.449.557.724,95
Dívida Mobiliária	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Contratual	3.972.101.141,33	3.605.649.200,72	4.157.112.908,70	3.998.979.455,13
Interna	2.481.363.835,15	2.291.246.125,05	2.196.807.928,71	2.032.760.614,74
Externa	1.490.737.306,18	1.314.403.075,67	1.960.304.979,99	1.966.218.840,39
Precatórios Posteriores a 05/05/2000 (inclusive) - Vencidos e não pagos	516.564.245,41	489.019.710,78	473.296.809,11	450.578.269,82
Outras Dívidas	0,00	0,00	0,00	0,00
DEDUÇÕES (II)	725.951.187,71	1.023.255.152,20	1.590.409.803,06	1.025.866.378,47
Disponibilidade de Caixa Bruta	1.040.382.523,68	1.007.718.246,55	1.594.533.247,16	1.327.407.704,32
Demais haveres Financeiros	R\$ 993.596,07	71.738.575,73	33.747.354,77	535.691,50
(-) Restos a Pagar Processados (exceto precatórios)	315.424.932,04	56.201.670,08	37.870.798,87	302.077.017,35
DÍVIDA CONSOLIDADA LÍQUIDA (DCL) (III) = (I - II)	3.762.714.199,03	3.071.413.759,30	3.039.999.914,75	3.423.691.346,48
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL	6.600.087.436,36	6.689.897.326,15	6.950.131.538,40	7.578.979.585,52
% da DC sobre a RCL (I/RCL)	68,01%	61,21%	66,62%	58,71%
% da DCL sobre a RCL (III/RCL)	57,01%	45,91%	43,74%	45,17%
LIMITE DEFINIDO POR RESOLUÇÃO DO SENADO FEDERAL - 200%	13.200.174.872,72	13.379.794.652,30	13.900.263.076,80	15.157.959.171,04
LIMITE DE ALERTA (inciso III do § 1º do art. 59 da LRF) - 180%	11.880.157.385,45	12.041.815.187,07	12.510.236.769,12	13.642.163.253,94

Fonte: adaptada do site da SEFAZ (PI)

Como foi observado na tabela acima, a Dívida Consolidada no exercício em análise se manteve estável nos 3 quadrimestres, tendo, no entanto, algumas variações, a saber: no 1º quadrimestre se observou uma redução de 9% em relação ao saldo do exercício anterior (2017), porém, no 2º quadrimestre aconteceu um acréscimo de 13%, isso em decorrência da dívida contratual externa que foi majorada no período em questão, finalmente no 3º quadrimestre houve mais uma redução, voltando a um patamar menor que o saldo do exercício anterior em 1% em decorrência da diminuição na dívida contratual interna. Dessa forma, o que foi constatado ao longo das análises é que ao término do exercício, a Dívida Consolidada mostrou-se inferior à do exercício do ano anterior.

5. RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

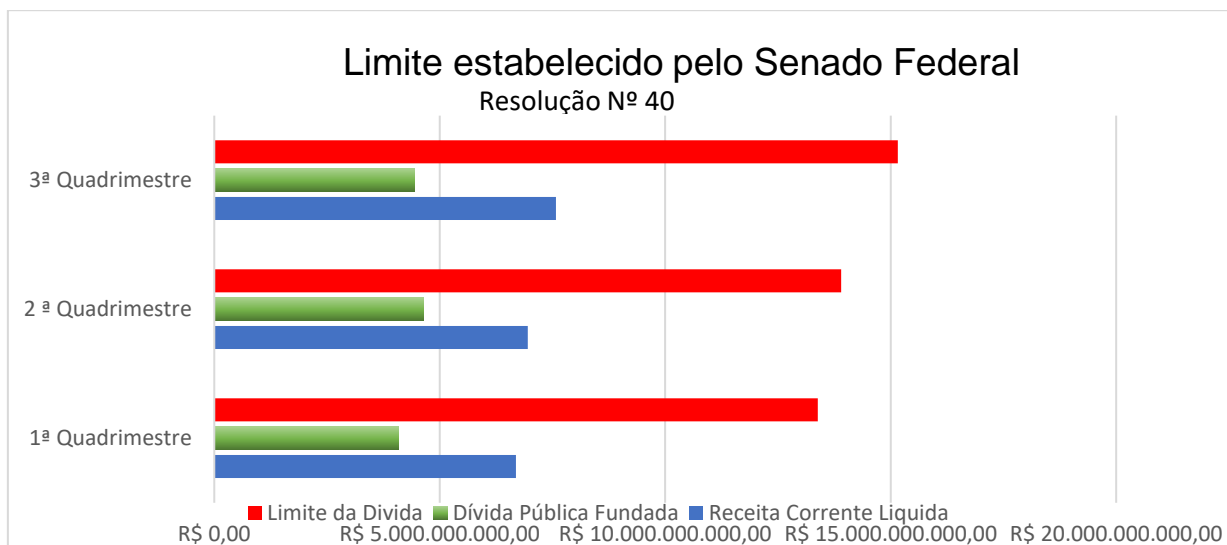
Com a realização desse trabalho foi possível observar como a LRF contribuiu tanto para o controle como para a transparência nos gastos públicos do Estado do Piauí, devido principalmente à introdução dos portais de transparência. Pois esses portais permitiram aos cidadãos acompanhar de perto os gastos dos Entes Públicos, efetivando, assim, o controle social. Como consequência disso, os gestores tiveram que ter mais zelo e cuidado no exercício da gestão pública. Outras ferramentas que contribuíram para a transparência e controle foram os instrumentos de orçamentos, a saber: PPA, LDO, LOA.

Na execução deste trabalho, avaliamos que os efeitos da LRF, no que tange ao processo de transparência da gestão das finanças públicas no estado do Piauí, facilitou o acompanhamento do controle das dívidas públicas, permitindo o acompanhamento das mesmas tanto na forma passiva quanto ativa, onde o estado mantém, por meio da Secretaria da Fazenda-SEFAZ, os dados atualizados em tempo real. Tal aspecto contribui para o pleno acompanhamento da sociedade de informações detalhadas sobre a execução orçamentária e financeiras do mencionada Estado.

Nesse trabalho, foi analisado a Dívida Pública Fundada do Estado Piauiense no ano de 2018, primeiro ano da vigência da resolução do Senado N^a 40/2001, para verificar se os limites expostos na Legislação, sendo esses instituídos com intuito de não deixar o estado ficar altamente endividado, estão sendo respeitados.

Para um melhor entendimento sobre a análise dessa dívida e se o limite foi obedecido foi elaborado o gráfico abaixo:

Gráfico 1 – Limite estabelecido pelo Senado Federal



Fonte: Elaborado pelo autor

No gráfico 1 destacamos em vermelho o limite máximo da dívida consolidada permitida em lei que corresponde 200% da receita líquida corrente (representada em azul no gráfico), ou seja, essa dívida pode ser de até o dobro da receita líquida corrente, que isso não irá ferir a legislação em vigor. Superado essa introdução, passa-se agora a uma análise mais detalhada do gráfico.

Observando atentamente, percebe-se que o Estado do Piauí no exercício de 2018 manteve os índices da dívida pública bem abaixo do limite estabelecido pela Resolução do Senado Nº 40/2001 durante os três quadrimestres, confirmando a nossa hipótese 01. Do primeiro para o segundo quadrimestre houve um pequeno aumento da dívida, mas logo no terceiro quadrimestre aconteceu uma redução. A Receita corrente líquida, base para o limite em análise, vem crescendo harmonicamente no decorrer dos três quadrimestres, consequentemente o limite da dívida consolidada também aumenta na mesma proporção. O que pode ser uma explicação para que o Estado do Piauí venha obedecendo a legislação.

Diante da análise, conclui-se que o Governo Piauiense está de acordo com o que estabelece a resolução do Senado Federal para o limite que se pode contrair de dívida consolidada. E mais do que isso, é importante mencionar que ela está inferior até mesmo que a receita corrente líquida nesse período de 2018, mostrando que o governo do Estado está atento ao que expõe a LRF e a legislação correlata.

Nesse sentido, o presente trabalho confirma a importância e influência da legislação aplicada a transparência e ao controle dos gastos na Gestão Pública do Estado do Piauí. Espera-se com isso que as informações levantadas na pesquisa sirvam de incentivo aos demais acadêmicos para pesquisar sobre o tema e utilizar essas ferramentas com maior frequência não só para a gestão, mas também para fins de fiscalização e controle.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, M. Paulo, V. **Direito Administrativo Descomplicado**. 22ª ed. São Paulo: Método, 2014.

BARROS, Aidil Jesus Paes; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de metodologia científica**. 3ª ed. Brasil: Markon, 2007

- BORGES, C.; Sá, A. **Direito Administrativo Facilitado**. 1ª ed. São Paulo: Método, 2015.
- BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; Altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; Revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; E dá outras providências.
- BRASIL, **Lei Complementar no 101, de 4 de maio de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.
- Controladoria-Geral da União. Secretaria Federal de Controle Interno. **Manual de Gestão de Recursos Públicos Federais**. Brasília/DF 2005.
- Carvalho, Deusvaldo. **Orçamento e Contabilidade Pública: teoria pratica**. Rio de Janeiro: 5ª ed. Elsevier, 2010
- COSME, Maria Tailla Alencar. Transparência da Gestão Pública Municipal: Uma análise da sua concretização nos municípios de Teresina, Parnaíba e Picos / PI. **Revista do Tribunal de Contas do Estado do Piauí**, Teresina, PI, v.20, n. 1, p. 125-137, jan/dez. 2018.
- GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. 8º ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 42ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2016.
- MENDES, Sérgio. **Administração Financeira e Orçamentária**. 5º ed. São Paulo: Editora Método Ltda, 2015.
- PALUDO, Augustinho. **Orçamento Público, Administração Financeira e Orçamentária e Lei de Responsabilidade Fiscal**. São Paulo: 5ª ed. Método, 2015.

A PARCERIA FAMÍLIA E ESCOLA OBJETIVANDO O ENSINO- APRENDIZAGEM

Roliane dos Santos Arcanjo¹
Silene Francisca dos Santos Brizola²
Tânia Fernandes³
Sueli Silva da Mota Gonçalves⁴
Valdirene Polassi Gonçalves⁵
Lúcia Correia Ramos⁶
Zenilde Vieira dos Santos⁷
Elias do Nascimento⁸
Rozimeire Fagundes da Silva⁹
Vanilda Aparecida da Silva¹⁰

RESUMO: Este artigo de pesquisa bibliográfica sob cunho qualitativo, objetiva uma reflexão sobre algumas pesquisas que comprovam a existência de que uma boa relação de reciprocidade e parceria da escola, com família, e comunidade resulta em possibilidades para a qualidade do atendimento educacional. A pesquisa e estudo envolveram um ambiente de trabalho em uma instituição privada onde a educação é a perspectiva de um futuro promissor e de responsabilidade onde a participação da comunidade escolar e família faz a diferença para formar bons cristãos e honestos cidadãos. Gestor e equipe de profissionais com os mesmos objetivos fazem com que a escola se torne uma só família que luta em prol dos mesmos ideais, a união e o compromisso nos levam a uma educação de qualidade. Neste sentido, se percebe que o ponto de partida para a promoção do sucesso escolar é promover a integração entre família e escola, compartilhando direitos e deveres, de forma coletiva, dinâmica e inovadora.

Palavras-chave: *Família, Escola, Comunidade, Educação*

SUMÁRIO: Introdução; 2. Contextualizando a Importância da família no Desenvolvimento Cidadão; 3. A Importância da Família na Escola; Considerações Finais; Referências Bibliográficas.

¹ Especialista em Educação Infantil pela Faculdade São Luiz. Técnico de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento em Juara-MT E-mail: rolianeArcanjo@hotmail.com

² Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Centro Universitário Internacional UNINTER. Técnico de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento em Juara-MT. E-mail: silenefsb@hotmail.com

³ Especialista em Educação Infantil pela Universidade da Cidade de São Paulo-UNICID Professora na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira de Moraes. Email: thania_fernandes@hotmail.com

⁴ Pedagoga pelo Centro Universitário Internacional UNINTER. Técnica de Desenvolvimento Infantil na Escolar na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira Moraes. E-mail: motajuara@outlook.com

⁵ Especialista em Educação Infantil pela Faculdade São Luís. Técnica de Desenvolvimento Infantil na Escolar na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira Moraes. E-mail: valdirene155@hotmail.com

⁶ Técnica em Infraestrutura pelo PROFUNCIÓNÁRIO. Apoio Administrativo Educacional na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento. E-mail: luciacorreiramos@hotmail.com

⁷ Acadêmica do 7º semestre do curso de Pedagogia pelo Centro Universitário Internacional UNINTER. Técnica de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento em Juara-MT E-mail: nildepoderosa@hotmail.com

⁸ Especialista em Gestão Escolar pela Universidade da Cidade de São Paulo-UNICID. Secretário Escolar na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira Moraes E-mail: ninffeto@hotmail.com

⁹ Especialista em Educação Infantil pela Universidade Federal de Mato Grosso. Técnico de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento em Juara-MT. E-mail: rozimeirefagundes@hotmail.com

¹⁰ Especialista em Educação Infantil pela Faculdade São Luís. Técnico de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira Moraes em Juara-MT. E-mail: vanildaapsilva@hotmail.com

3

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 01 | EDIÇÃO 173

Submissão: 06/06/2019

Publicação: 08/07/2019

Certificação: 20190708.007956

<https://semanaacademica.org.br/artigo/parceria-familia-e-escola-objetivando-o-ensino-aprendizagem>

INTRODUÇÃO

Essa relação entre a escola e a família vem sofrendo grandes mudanças ao longo da história em diversos aspectos que são decorrentes de relações firmadas entre os componentes social, científico, econômico, tecnológico, político e cultural de todo seu momento histórico.

E uma relação ainda marcada pelas experiências de diálogo onde se há trocas, numa construção de saberes e pela grande possibilidade de juntas se constituírem-como atuantes dentro da sociedade.

Para melhor compreensão de como a junção destas duas instituições podem, influenciar no sucesso da educação no Brasil, é necessário primeiramente se considerar quais os aspectos históricos que construíram a trajetória da escola e da família lá no início desde o período colonial. Essa participação dos pais dentro do processo de aprendizagem dos seus filhos mostra que há uma facilidade das práticas pedagógicas

A família é a base de uma sociedade que tem como objetivo pessoal e comunitário alcançar uma qualidade de vida com valores e ideias, experiências e conhecimentos, a união da escola com um pensamento ativo pedagogicamente e a influência de profissionais ligados na área da educação preocupados em desempenhar o papel de educador para com os filhos, ou seja com os alunos, o desempenho escolar esperado e de qualidade depende de uma boa relação entre ambos.

Um estudo realizado pela UNESCO (2009) se constatou que quando a família e comunidade escolar mantem um contato frequente e participativo com os mesmos objetivos de melhorar o desempenho, conhecimentos e compreensão de filhos e alunos, há um aumento de comunicação e nas estratégias didáticas propostas pelos pedagogos visando um trabalho escolar bem sucedido a influência dos pais e família no âmbito escolar têm demonstrado um desenvolvimento da criança no seu dia a dia com consequências positivas.

É na família que as crianças aprendem que o ser humano precisa estabelecer regras, limites e aprendem que os valores, virtudes e princípios são a base para se tornar um ser com responsabilidades e desenvolver individualidade para se tornar uma pessoa criativa, em busca de auto realização e conhecimento (ROUDINESCO, 2003). Vimos ainda no corpo do Estatuto da criança e do Adolescente (ECA, Lei Federal 8069/90) que:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Fica claro que existem poucos artigos científicos que falam sobre o assunto que aborda à temática família na escola ou participação ativa no âmbito escolar.

A educação moderna ainda é um paradigma a ser quebrado pelas famílias de que é nela que as crianças têm o primeiro ensinamento de uma vida em sociedade, o Estado tem certo poder sobre as famílias na conscientização de hábitos, comportamentos, saúde e educação, o autoritarismo da época gerou graves consequências com repressões e falta de participação da família na escola e vulnerabilidade social.

2. CONTEXTUALIZANDO A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO CIDADÃO

As mudanças de uma família tradicional para o moderno onde as mães passaram a ter responsabilidade maior sobre o sustento da casa e filhos as mudanças socioculturais com vários tipos de famílias como pais separados, padrastos e madrastas, pais ou mães solteiras, união de pessoas do mesmo sexo com direito a adoção de filhos.

Devido ao desenvolvimento das indústrias brasileira no processo capitalista surgem novos modelos de trabalhadores começava a inserir as mulheres como operarias, surgindo novos modelos de família, deixando para traz aquela modelo tradicional, onde o pai trabalha para o sustento e a mãe apenas cuida da casa e dos filhos. As mulheres passaram a trabalharem nas indústrias para suprir a demanda de mão de obra e também auxiliar na renda da família. (WADSWORTH,1999).

Além das relações afetivas a família é um conjunto de pessoas unidas por laços sanguíneos e de solidariedade, a convivência é marcada por conflitos e desigualdades.

Na Constituição Federal de 1988 no artigo 226 diz que o Estado tem o dever de dar condições necessárias às famílias e proteger, ao passo que na Lei Orgânica da Assistência Social ressalta que entre outros direitos que a família tem por obrigação o acompanhamento pedagógico dos filhos, bem como matricular e manter os filhos nas instituições de ensino e garantir a permanência deles nas mesmas.

A LDB/96 ainda orienta que todos tem direito a educação de qualidade tal como trazido por Reis (2006 p.99), traz alguns argumentos como:

A família tem estado em evidência. Por um lado, ela tem sido o centro da atenção por ser um espaço privilegiado para argumentação e fruição da vida emocional de seus componentes... É comum ouvirmos referências à “crise familiar”, “conflito de gerações”, “morte da família”. Ela também suscita polêmicas. Para alguns a família é a base da sociedade e garantia de uma vida equilibrada, célula sagrada que deve ser mantida a qualquer custo. Para outros, a instituição familiar deve ser combatida, pois representa um entrave ao desenvolvimento social, é algo extremamente nocivo, é o local onde as neuroses são fabricadas e onde esse exerce a mais implacável dominação sobre as crianças e as mulheres.

A Educação é um processo contínuo que se desenvolve no ambiente familiar e social surge a importância de desenvolver ações que envolvam o contexto familiar e escolar. Integrar família, escola e comunidade são referenciais fundamentais para a formação do educando de uma forma insubstituível defendendo a ideia dessa integração em um resultado de educação de qualidade, baseando-se na formação de valores, ideias e qualidade de vida uma relação entre pessoas e espaço.

Tanto que:

Pode-se dizer que tanto a família como a escola devem assumir o compromisso de educar moralmente as crianças e adolescentes. No entanto, vemos que há uma discordância sobre o quanto cabe a um ou ao outro fazê-la, sendo comum uma cobrança mútua em relação à formação moral das crianças e adolescentes, bem como um jogo de culpa. De um lado, a família atribui a formação e educação dos filhos à escola, principalmente pela falta de tempo com estes; e, de outro, a escola concebe-se como responsável apenas por desenvolver as competências intelectuais, atribuindo à família a responsabilidade de educá-los moralmente. (OLIVEIRA: MENIN, 2012, .48).

A escola deve exercer sua prática educativa junto aos pais e familiares envolvendo-os nas práticas de decisões e planejamentos internos dentro das legalidades exigidas por lei.

É indispensável que a família e escola sejam parceiras, com os papéis bem definidos, onde não se pratica a exigência e sim a proposta o acordo. (CISEKI *apud* BRASIL, 1998).

A Escola não tem como função só o ensinar, mas elevar os conhecimentos do aluno para além do saber, preparar para uma vida em sociedade, profissional e democrática, um ser solidário que sabe respeitar as diferenças do outro, a escola zela pelo aprendizado do aluno.

Para Ciseki (1998) uma Comunidade Escolar que busca a qualidade e a inserção da família precisa de um gestor e uma equipe que estejam dispostos a lutar juntos, mantendo-se informado ao buscar dados necessários para fundamentar e possibilitar o progresso de toda a escola em conjunto com toda a equipe escolar.

É o gestor que precisa empenhar e estar atento para descobrir as necessidades de toda a comunidade escolar de forma que possa propor mudanças e alternativas para o desenvolvimento e melhoria na qualidade de ensino na mesma.

3. A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NA ESCOLA

Essa parceria é indispensável no ensino aprendizagem do aluno. E sua contribuição ainda é necessária numa construção do conhecimento. A escola e a família necessitam caminhar lado a lado e objetivando o pleno desenvolvimento do aluno. Porém, cada um precisa cumprir o seu papel para chegar ao objetivo final que é a aprendizagem de sucesso.

Em muitos casos o aluno que tem dificuldades de aprender vem de uma família, que não o auxilia nas tarefas escolares e não se preocupa com sua aprendizagem, seja, por alegar falta de tempo ou mesmo desinteresse e falta de conhecimento.

A função da família e da escola é o educar para a vida, fazendo do homem um cidadão humanizado, mas focando na sua aprendizagem por meio de uma relação afetiva e de compromisso

A escola passa a ser principal interessada nessa parceria com a família. Sendo assim a mesma tem uma, papel de promoção or meio da troca de informação e de ideias que orientem a família no sentido de mostrar o quanto é importante a sua participação na escola e o como tal parceria pode contribuir na educação dos seus filhos.

De acordo com as bibliografias estudadas se percebe que para que a escola desenvolva de forma que seja capaz de atuar conscientemente na sociedade é necessário trabalho coletivo que possibilite a articulação entre os diversos segmentos da comunidade escolar e é fundamental para sustentar a ação da escola.

A Família é a base para uma vida social do indivíduo e a sua participação na educação e ensinamentos é o que define o sujeito para a vida adulta preservar os valores. Portanto, não é apenas a função do gestor de promover o desenvolvimento da escola cabe também aos educadores e educandos e a toda a equipe escolar trabalhar e somar esforços para se obter maiores rendimentos.

A Família e escola formam uma equipe, com os mesmos princípios e critérios rumo à mesma direção com objetivos definidos, essa parceria é de fundamental importância para o

sucesso do indivíduo, pais e educadores tem um papel de grande importância na formação educacional, se mantendo fieis e companheiros nessa nobre caminhada.

O conhecimento das expectativas, modo de vida da família, valores e culturas, a idoneidade da instituição onde os filhos são deixados para serem cuidados e educados, a escola precisa ser parceira e deixar transparente o seu funcionamento; regimento interno; PPP; recursos humanos e materiais; metodologia de ensino; projetos; acesso a informações e aberta ao diálogo e mudanças necessárias, a participação da família deve ser cobrada constante e consciente.

[...] percebemos que a relação entre a família e escola tem se caracterizado pela complexidade social e pelos efeitos dessa complexidade na redução do papel na família na educação dos filhos, ao mesmo tempo em que instituições como a escola, entre outros, parecem como fundamentais no papel de socializar as novas gerações num mundo que o tamanho da tarefa educativa não possibilita a sua execução ao seio familiar (MELO 2011,p.74).

É papel de a escola cobrar dos pais um tempo para ajudar nas atividades escolares estimulando a participação e o interesse sobre suas responsabilidades, todo tempo por mais curto que seja é fundamental para o aprendizado dos filhos, os pais precisam ter a consciência dessa necessidade e saber dividir as horas vagas, finais de semana ou feriados para desenvolver atividades com os filhos. (SILVA: SANTOS, 2016).

A Responsabilidade uma obrigação não só da escola, família e sociedade, mas também de governo, estado e município, uma dificuldade que toda instituição de ensino tem passado nos últimos tempos, principalmente as escolas estaduais com as políticas de ensino em ciclos deixando os alunos desmotivados em estudar por não ter o compromisso com o aprendizado, mas em passar de ano.

A família sendo à base do aluno vem a ser também a principal referência na sua formação . Sendo nela que o aluno aprenderá suas primeiras lições de vida, conhecendo valores e princípios.

São estes valores e princípios que determinarão a conduta e a personalidade do aluno na vida e ainda na escola. Mas isto só acontecerá se essa família for estruturada e trazer uma importância da formação dos filhos. Para aca Cury (2013, p. 21) “antigamente, uma família estruturada era garantia de que os filhos desenvolveriam uma personalidade saudável”.

Essa estrutura familiar que há atualmente na maioria das vezes é muito diferente de antigamente, porque talvez anteriormente não havia tanta influência negativa como se há atualmente por meio de tecnologias que substituem o afeto, a influência das drogas, o aumento da violência doméstica e urbana, o desemprego , o alcoolismo, ausência de valores como alguns dos fatores que influenciam na formação social e cognitiva do aluno.

A família atualmente necessita além de estar preparada e atualizada para se lidar com estes problemas, precisa enfrentar diversos conflitos familiares de modo a não permitir que esses fatores negativos atinjam a educação de seus filhos.

A instituição de ensino deve estar preparada para atender a demanda de pais e alunos insatisfeitos, promovendo encontros pedagógicos e de formação aos profissionais e onde o interesse pessoal sobre a integração entre a escola, família e comunidade, principalmente no que se refere às implicações ao sucesso escolar dos filhos e filhas.

Sabe-se que a família é responsável pela socialização do indivíduo e é a principal

mediadora dos padrões e dos modelos sociais e culturais, além de ser a primeira instância de proteção e do bem-estar do educando. (SILVA: SANTOS, 2016).

É na família que nascem valores, crenças, ideias e significados já existentes, nas sociedades. Portanto, assumir uma aproximação com as famílias de forma qualitativa, criativa e prazerosa é parte das tarefas dos gestores escolares, uma vez que as condições familiares estão presentes de forma latente ou se manifestam, na relação professor/aluno e constituem chaves de compreensão importante para o planejamento e a realização da ação pedagógica. (SILVA & SANTOS, 2016).

Estabelecer a curto, médio e em longo prazo, condições de negociação democrática das corresponsabilidades específicas sobre a educação e cuidados das crianças, embasados em teorias e em práticas, para gestores escolares e familiares é influenciar a qualidade das relações afetivas, a coesão, a segurança, ausência de discórdia e a organização, quer na família, quer na instituição.

Tais aspectos constituem importantes fatores que, certamente, estimularão a formação de redes de apoio social, seja na própria escola ou comunidade. Neste sentido, é importante identificar as condições evolutivas dos segmentos: professores, alunos, pais e comunidade, em geral, para o planejamento de atividades, no âmbito da escola.

Esta temática passa a ser o grande eixo articulador do currículo a comportar o chamado ato pedagógico, unidade de ação/reflexão/ação, promotora de práticas educativas coletivas, ativas, racionais, relacionais e transformadoras da realidade local dos gestores e dos familiares.

Isto possui um caráter de sociabilidade e, embora se constitua como lugar de amplas disputas, assegura a veiculação de ideais, de comportamentos e de valores que refletem a diversidade de nossa realidade, com grandes chances de favorecer a construção de uma escola democrática, solidária, com soberania popular. (GROCHOSKA, 2011).

As famílias e as comunidades precisam estar em sintonia com os processos desenvolvidos na/pela escola, sempre no contexto da gestão escolar. O papel da educação, da escola e do Projeto Político-Pedagógico (PPP) no cenário contemporâneo constitui um elemento de permanente reflexão que motiva, questiona, articula, contextualiza, avalia e norteia todo o processo formativo dos gestores escolares. (LÜCK, 2006).

O Projeto Político Pedagógico passa a ser o ponto de partida e de convergência da concepção de escola, envolve os saberes históricos, culturais e educacionais que caracterizam a singularidade de cada grupo ou comunidade. Estes processos geram uma combinação do conhecimento com os saberes locais, que variam conforme o grupo e a comunidade envolvidos, o que lhes possibilita se tornarem criativos e singulares. (VEIGA, 2004).

É importante enfatizar a necessidade de se aprofundar a estruturação de atividades apropriadas ao fortalecimento das associações de pais e de professores, no conselho escolar, ou em outros espaços de participação, com o objetivo de propiciar o incentivo de relações mais próximas.

Portanto, é fundamental que as peculiaridades e, também, as similaridades, sobretudo no tocante aos processos de desenvolvimento da aprendizagem, sejam conhecidas e reconhecidas por todas as pessoas envolvidas, para que se implementem políticas que assegurem a aproximação entre os contextos: família, escola e comunidade.

A família em seus aspectos históricos é uma entidade histórica, relacionada aos rumos e aos desvios da história, que modificou suas estruturas por meio do tempo.

Há assim, portanto, que se fazer a releitura destas instituições e o dever delas perante as pessoas que a compõe.

Aranha (2006) traz que as relações dos alunos na sociedade que quando intermediadas pela família vem a ser um fenômeno mutável no tempo, por causa de a família ser uma instituição social que é historicamente situada e que está sujeita as mudanças conforme as diferentes relações que são estabelecidas entre os sujeitos.

A família enquanto instância de formação ao processo de socialização atua diretamente no desenvolvimento subjetivo e que provoca a autonomia, ensinando ainda que informalmente faz com que as crianças ajam, façam, digam e pensem.

A Educação neoliberal tem ocupado um lugar de destaque na sociedade e precisa ser incentivada para que tenhamos uma educação geradora de trabalho, consumo e cidadania, estabilidade política e garantir governabilidade,

As pessoas de baixa renda encontram certa dificuldade em se manter na escola por não ter ajuda de custo sobre os estudos, podemos notar que nas universidades federais são ocupadas por pessoas de classe alta porque as faculdades privadas têm um custo muito elevado para o estudo de um profissional em qualquer área.

Destacamos algumas consequências do neoliberalismo da educação; Menos recursos disponíveis; sonegação de verbas; o descumprimento das leis; aceleração na aprovação para desocupar vagas; menos produtividade e eficiência; transferência de responsabilidade para Estado e Municípios; desigualdade social entre outros, destacando profissionais mal capacitados e sem conhecimento dos cargos que ocupam ou área que atuam a desvalorização profissional diante dos obstáculos imensos.

Uma ligação estreita e continuada entre os professores e os pais leva, pois a muita coisa mais que a uma informação mútua: este intercâmbio acaba resultando em ajuda recíproca e, frequentemente, em aperfeiçoamento real dos métodos. Ao aproximar a escola da vida ou das preocupações profissionais dos pais, e ao proporcionar, reciprocamente, aos pais um interesse pelas coisas da escola, chega-se até mesmo a uma divisão de responsabilidades [...] (PIAGET, 2007, p.50).

Ainda assim a educação tem o privilégio de ter profissionais competentes e responsáveis com amor a profissão esses é que salvam a nossa educação como um todo, com um acompanhamento da família mais frequente os profissionais da educação se sentem amparados diante de tantos desafios.

Quando há uma precariedade do relacionamento familiar certamente isso provocará uma influência nos relacionamentos sociais daqueles que da família fazem parte, sobretudo os filhos.

Essa crise da família é de procedência social e não se é possível negar ou liquidar esse problema apenas como um simples sintoma de degeneração e/ou decadência.

Na nossa realidade brasileira a escola vem procurando estabelecer várias relações com as famílias do seu público visa especialmente o investimento familiar e pessoal na aprendizagem escolar, mas nem sempre se consegue atingir resultados.

Se pode constatar ainda que o papel da criança venha se modificando onde de pequeno adulto já passou a ser visto como alguém de características e com necessidades específicas. E

ocorrendo assim mudanças nas estruturas familiares: onde de um modelo nuclear muitas vezes passou a ter diferentes arranjos.

É de se esperar que com essas transformações sociais acabem limitando um tratamento diferenciado na educação e, mais precisamente, como as famílias vem se relacionando com a escola dentro de seus anseios e desafios.

A escola nos últimos anos tem passado por diferentes transformações, principalmente para se atender a questão da universalização do ensino. Questões essas que buscam maior qualidade de acesso e permanência e por sua vez requer maior desempenho das famílias na escola.

E o papel da escola é reverenciado, pois de acordo com Castro (2003, p.01):

A escola como um novo modelo, irá ampliar o mundo dos alunos, convidando-os a olhar suas experiências com outra lente, que não a familiar, o que alterará os significados já conhecidos. A escola pública tem mais fortemente, então, a responsabilidade da apresentação de conceitos e conteúdos herdados de nossa cultura, pois muitas crianças só terão acesso a esta herança, através de sua passagem pela escola, que deve então, abrir caminhos de acesso à cultura de maneira igualitária para todos e neste sentido, lutar contra os privilégios de uma classe social.

Essas mudanças foram impactantes na relação que a escola estabeleceu com as famílias. Onde antes havia uma relação quase que superficial, hoje em dia em razão, por exemplo, da expansão de novas tecnologias se permitiu aos pais um maior acesso e conhecimentos a teorias de educação o que gera muitas cobranças por parte daqueles que são mais participativos.

Diversos estudos mostram essa relação e escola e família como sendo um pacto positivamente produtivo no processo de ensino aprendizagem, de modo que vem aumentando as pesquisas sobre o tema (REYNOLDS: TEDDLIE, 2008).

Os mesmos autores trazem num levantamento de pesquisas que encontraram ganhos positivos desse envolvimento dos pais em escolas que trazem projetos eficazes, e afirmam em suas produções a evidência desse efeito positivo e das experiências bem sucedidas na relação escola-família em torno do aprendizado do aluno.

Neste sentido, não é só a família que influência a vida das crianças e dos jovens porque esta estar inserida na sociedade onde é encontrada uma diversidade de meios influentes, entre estes o que mais se destaca é a escola e que pode influenciar de forma positiva e favorecer a aprendizagem com o acompanhamento da família.

Dentro disso ainda podemos trazer a luz a fala de outro teórico que diz que:

A educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda se a opção é progressista, senão se está a favor da vida e não da morte, da equidade e não da justiça, do direito e não do arbítrio, da convivência com o diferente e não de sua negação, não se tem outro caminho senão viver a opção que escolher. Encarná-la diminuindo, assim, a distância entre o que se diz e o que se fez. (FREIRE, 1999 p,18).

A união da família com a escola protege a criança e o jovem dos perigos da sociedade. No entanto, o que mais se vê atualmente são meios que podem corromper a formação e o caráter, principalmente, dessas pessoinhas que ainda não tem a compreensão de discernir o que é certo e que é errado.

Se todas as famílias percebessem a importância de uma parceria ativa com a escola dos

filhos, facilitaria a vida de todos: as crianças aprenderiam muito mais, a escola poderia fazer um trabalho mais produtivo e a família poderia ser considerada uma instituição autêntica.

Essa relação família na escola pode ser vista como componente de controle social que visa a melhoria na qualidade de ensino. Numa perspectiva de “*accountability*¹ social”, vem a ser “mecanismo de engajamento da comunidade escolar no incentivo à melhoria dos resultados” (CARRASQUEIRA, 2013, p.12).

Como consequência deste segundo a autora é a transformação no papel das famílias que passam de clientes e favorecidos com acesso a educação a de ser para cidadãos com direito a receber serviços educacionais de qualidade, como prerrogativa constitucional.

Essa articulação escola-família não pode jamsi ser imposta ou decidida somente por regulamentação, mas precisa ser fomentada em espaços e projetos que favoreçam as condições de que os pais participam da vida escolar dos filhos.

Quando os pais e a escola se interagem de forma contínua no sentido de resolver imediatamente os problemas, certamente encontrarão juntos as soluções que favorecerão a família, educadores e a instituição escolar e, sobretudo, os alunos.

O estímulo dessa cultura ajuda escola no sentido de melhorar seus resultados. Há ainda a necessidade de uma boa comunicação escolar que vai ajudar na qualidade da educação prestada pela instituição.

Quando a família vê a escola professores como aliada e a escola vê os pais como potencializadores do rendimento escolar dos filhos surgem muitas possibilidades de se conversar abertamente sobre os problemas dos alunos.

Fica ainda mais simples se identificar as deficiências na aprendizagem para se reprogramar o processo no ensino de maneira eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Família na Escola dentro da escola vem a ser um projeto que vale a pena comentar, o trabalho realizado com professores e alunos onde envolve a família em geral, para desenvolver as atividades propostas pela equipe de professores e administração. Objetivo do projeto – Conscientizar e sensibilizar a importância do acompanhamento familiar na vida escolar dos educandos, bem como na integração entre família e escola.

É de fundamental importância um trabalho de resgate para que pais/família se conscientizem da importância do acompanhamento familiar na vida educacional dos alunos bem como a relevância da interação entre família-escola, observando que é possível perceber que a colaboração dos pais, gestor, professores e de toda a comunidade escolar é a melhor maneira para que aconteça um ensino significativo e de qualidade e que crianças e adolescentes necessitam de apoio coletivo para que se tornem cidadãos de sucesso.

Entretanto dar-se ênfase à presença da família no âmbito escolar, bem como da relevância da interação e da coletividade entre instituições tão importantes e essenciais para o processo de ensino aprendizagem dos educandos.

¹ Prestação de contas

Objetivando sempre a conscientização do aluno na construção do seu conhecimento, como também da sua autonomia frente às decisões necessárias para o sucesso do ensino-aprendizagem. As escolas de hoje contam com pais preocupados com a educação ao todo, levando a ter atitudes, ação e participação na construção de melhorias para a comunidade escolar, participando dos eventos promovidos pela escola, projetos e movimentos que tem como objetivo o sucesso individual e coletivo.

Com a realização desse estudo se constata que o sucesso de um trabalho de participação da família e uma educação de qualidade depende do gestor escolar este deverá conduzir processos de mudanças com flexibilidade, compreensão e responsabilidade, respeitando sempre as ideias e opiniões dos outros, pois ele é na verdade o responsável para encorajar e dar suporte para que a educação tenha grandes progressos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARANHA, Maria Lúcia Arruda. **Filosofia da Educação** 3.ed.rev.eampl.SãoPaulo: Moderna,2006.
- BRASIL/MEC/CNE. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB 9394/96**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente Anotado e Interpretado Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990 (atualizado até a Lei nº 12.796/2013, de 04 de abril de 2013)
- CARRASQUEIRA, Karina. **A política de responsabilização educacional do município do Rio de Janeiro**. 2013. 110f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013^a.
- CASTRO, Gilda de. **Professor submisso, aluno-cliente: reflexões sobre a docência no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- CISEKI, A. A. **Conselhos de escola: coletivos instituintes da escola cidadã**. In: BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância. **Salto para o futuro: construindo a escola cidadã, projeto político-pedagógico**. Brasília, 1998.
- CURY, Augusto. **Pais brilhantes, professores fascinantes: A educação inteligente formando jovens pensadores e felizes**. Rio de Janeiro: Sextante, 2013.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: Saberes necessários a prática educativa** 11 ed. Rio de Janeiro; Paz e terra, 1999.
- GROCHOSKA, Márcia Andréia. **Organização Escolar: perspectivas e enfoques**. Curitiba: IBPEX,2011.
- LIBÂNEO, J. C. et al. **Educação Escolar: políticas, estrutura e organização**. São Paulo: Cortez, 2003.
- LUCK, H. **A Gestão participativa na escola**. São Paulo: Vozes, 2006.
- MELO Alessandro. **Relação entre Escola e Comunidade**. Curitiba. IBPEX, 2011.
- OLIVEIRA, A. P.; MENIN, M. S. S. **Relação entre escola, família e educação moral: um levantamento bibliográfico**. In: IX SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL, 2012, Rio Grande do Sul. Anais do 9º Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul. Caxias do Sul: UCS, 2012.
- PIAGET, Jean. **Para onde vai à educação**. Rio de janeiro: José Olímpio, 2007.

-
- REIS, José Roberto Tozoni. **Família, emoção e ideologia**. In: LANE, S. T. M & CODO, W. (Orgs). **Psicologia social: o homem em movimento**. São Paulo: Brasiliense, 2006.
- REYNOLDS, David; TEDDLIE, Charles. **Os processos da eficácia escolar**. In: BROOKE, N; SOARES, J. F. (Org.). **Pesquisa em eficácia escolar: origem e trajetórias**. 1ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008. 552p. 297-334
- ROUDINESCO, Elisabeth. **A Família em desordem**. Rio de Janeiro: J. Zahar, UNESCO. **Interação escola-família: subsídios para práticas escolares / organizado por Jane Margareth Castro e MarilzaRegattieri**. –Brasília: UNESCO, MEC, 2009.
- VEIGA, Ilma Passos Alencastro, (org.) **Projeto Político Pedagógico e Escola: uma construção possível**. 14ª edição Papirus, 2004
- WADSWORTH, James E. **Moncorvo Filho e o problema da infância: modelos institucionais e ideológicos da assistência à infância no Brasil**. Revista Brasileira de História, 1999.

A CONTRIBUIÇÃO DA LITERATURA (CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS) NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Roliane dos Santos Arcanjo¹
Silene Francisca dos Santos Brizola²
Tânia Fernandes³
Sueli Silva da Mota Gonçalves⁴
Valdirene Polassi Gonçalves⁵
Lúcia Correia Ramos⁶
Zenilde Vieira dos Santos⁷
Elias do Nascimento⁸
Rozimeire Fagundes da Silva⁹
Vanilda Aparecida da Silva¹⁰

RESUMO: Este estudo bibliográfico tendo como finalidade principal a averiguação de algumas concepções teóricas educacionais em torno da importância da contação de histórias e da literatura no âmbito da educação infantil na formação de leitores e, ressaltando o incentivo a imaginação aliada ao desenvolvimento ainda da escrita e da oralidade. Tem-se com uma questão norteadora a influência da leitura no incentivo de futuros e hábeis leitores, ampliando a capacidade cognitiva por meio da interpretação e da ludicidade presente na literatura infantil. Percebe-se que a didática com a literatura infantil possibilita a formação de leitores e escritores competente e ainda forma cidadãos que compreendam o que leem que possam transmitir a outros atores sociais informações adquiridas através da leitura, momentos esses que transformam um texto em narrativas prazerosas aos interlocutores; que possam imaginar e criar. A contação de histórias na educação infantil proporciona histórias aonde às crianças venham a aprender nomes, músicas, sons e são inseridos culturalmente.

Palavras-chave: *Literatura, Imaginação, Aprendizagem, Didáticas.*

SUMÁRIO: Introdução; 2. A Literatura e a Contação de Histórias na Educação Infantil, Considerações Finais, Referências Bibliográficas.

¹ Especialista em Educação Infantil pela Faculdade São Luiz. Técnico de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento em Juara-MT E-mail: rolianearcujo@hotmail.com

² Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Centro Universitário Internacional UNINTER. Técnico de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento em Juara-MT. E-mail: silenefsb@hotmail.com

³ Especialista em Educação Infantil pela Universidade da Cidade de São Paulo-UNICID Professora na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira de Moraes. Email: thania_fernandes@hotmail.com

⁴ Pedagoga pelo Centro Universitário Internacional UNINTER. Técnica de Desenvolvimento Infantil na Escolar na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira Moraes. E-mail: motajuara@outlook.com

⁵ Especialista em Educação Infantil pela Faculdade São Luís. Técnica de Desenvolvimento Infantil na Escolar na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira Moraes. E-mail: valdirene155@hotmail.com

⁶ Técnica em Infraestrutura pelo PROFUNCIÓNÁRIO. Apoio Administrativo Educacional na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento. E-mail: luciacorreiramos@hotmail.com

⁷ Acadêmica do 7º semestre do curso de Pedagogia pelo Centro Universitário Internacional UNINTER. Técnica de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento em Juara-MT E-mail: nildepoderosa@hotmail.com

⁸ Especialista em Gestão Escolar pela Universidade da Cidade de São Paulo-UNICID. Secretário Escolar na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira Moraes E-mail: ninffeto@hotmail.com

⁹ Especialista em Educação Infantil pela Universidade Federal de Mato Grosso. Técnico de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Luiz Inácio do Nascimento em Juara-MT. E-mail: rozimeirefagundes@hotmail.com

¹⁰ Especialista em Educação Infantil pela Faculdade São Luís. Técnico de Desenvolvimento Infantil na Creche Municipal Thayná Gabrielly Oliveira Moraes em Juara-MT. E-mail: vanildaapsilva@hotmail.com

4

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 01 | EDIÇÃO 173

Submissão: 06/06/2019

Publicação: 08/07/2019

Certificação: 20190708.007955

<https://semanaacademica.org.br/artigo/contribuicao-da-literatura-contacao-de-historias-na-educacao-infantil>

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos cresceu a produçon de livros para crianças se convertendo num dos setores econômicos mais importantes da indústria editorial brasileira foi a partir de então a literatura infantil começou a integrar os currículos universitários e a vir se tornar objeto de teses, monografias e outros estudos científicos além de congressos e seminários.

Para Perrone-Moisés (2000) a literatura infantil surgiu na Europa, ainda no século XVIII, quando, naquela época em razão das transformações sociais, a criança passou a ser vista como era de fato, abandonando o conceito de mini adulto.

A partir daí, ela veio ganhando um novo status e, se antes se consumia as obras literárias destinadas aos adultos, nesse momento passou a ter garantido um espaço literário somente para ela.

A Literatura Infantil Brasileira ganhou grande impulso a partir do final do século XIX e seu aparecimento pode ser associado às condições históricas que tornaram admissíveis no início do século o aparecimento de livros exclusivamente dedicados primeiramente às crianças européias e posteriormente as brasileiras.

Na década de 70, surgiu o *boom* da literatura infantil brasileira, relacionado a fatores como o fortalecimento do setor editorial, o aumento do público escolar junto às campanhas governamentais de apoio à leitura. (BARROS, 2013).

No pressuposto de Candido (1995) nessa época surgiram as características principais da literatura infantil no mercado editorial brasileiro como a substituição do cenário do imaginário rural pelo urbano a forte presença de linguagem coloquial.

No aparecimento de personagens infantis críticos, contestadores e menos ingênuos, maior presença de ironia humor e de temas cotidianos em substituição a temas cívico-pedagógicos; surgem as histórias policiais, fortalecimento da ficção e outras com teor mais lúdico e fantasioso; maior exploração ilustrativa e gráfica com forte teor de intertextualidade.

Para Cagneti (1996 p.07) “” a Literatura infantil é, antes de tudo, literatura, ou melhor, é arte: fenômeno de criatividade que representa o Mundo, o Homem, a Vida, através da palavra. Funde os sonhos e a vida prática; o imaginário e o real; os ideais e sua possível/impossível realização”.

Pouco a pouco houve como justificativa ao incentivo de leituras o apelo nacionalista e pedagógico que incentiva o lançamento de obras infantis brasileiras em contraponto ao forte domínio de obras estrangeiras e com isso nos últimos anos tais publicações se multiplicaram e com elas as traduções e as adaptações de várias obras infantis estrangeiras (LAJOLO: ZILBERMAN,1996).

É evidente que na Educação Infantil há uma forte presença da atuação lúdica na formação de leitores para contribuir na aquisição de conhecimentos através da imaginação e da curiosidade e tendo aspectos recreativos e informativos no processo de leitura.

E acompanhando o pensamento de vários estudiosos da cultura infantil se é percebido a necessidade de didáticas estimulantes de incentivo ao prazer de ler, e precisam estar presentes no cotidiano das crianças.

A contaçon de histórias pode ser vista como uma das atividades mais antigas de que se conhece. Sendo ainda uma que remonta há tempos muitos antigos como a do surgimento do homem na terra. Ao se contar histórias e ao se declamar versos se utilizamos de práticas de

nossa cultura humana que surgiram antes mesmo do desenvolvimento da escrita.

2. A LITERATURA E A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Na educação infantil a contação de histórias está intrinsicamente ligada ao imaginário infantil. a utilização desse dispositivo didático conforme vários autores incentivam além da imaginação, também o gosto pelo hábito da leitura; ao mesmo tempo que amplia e enriquece o vocabulário, a narrativa de uma cultura e fortalece o desenvolvimento do consciente e do subconsciente infantil, numa relação do espaço íntimo do sujeito (mundo interno) com seu mundo social (mundo externo), derivando uma melhor formação da sua personalidade, dos seus valores e de suas crenças.

A capacidade de se imaginar possibilita a criança através da contação uma maior habilidade no entendimento e na compreensão das historinhas através das narrativas.

A Literatura Infantil pode proporcionar habilidades e conhecimentos às crianças ao produzir nestes atores sociais uma carga de emoção e sentimentos, sobretudo em relação a um ou mais personagens que os leitores se familiarizam. Na Educação Infantil onde a criança está em pleno desenvolvimento cognitivo pode se obter muito em relação a sua criatividade, pois esta estimulará sua inventividade e o seu imaginário.

Vygotsky(1984) apresenta em seu livro “A formação social da mente: O Desenvolvimento dos Processos psicológicos Superiores” que a criança ao brincar e/ou criar situações imaginárias se tem uma grande aquisição de desenvolvimento cognitivo, pois a criança organiza etapas como o planejamento de ações e prevê consequências para tomada de decisões ao imaginar personagens como os trazidos na literatura infantil.

As histórias infantis trazem alguns problemas existenciais que são também característicos da infância, como o medo, sentimentos, inveja, carinho, dor, curiosidade, perda e outros assuntos variados e ainda:

Assim a utilização da literatura em sala de aula precisa ser incentivada, pois a leitura é uma das capacidades mais importantes a serem desenvolvidas com o aluno, mas por muito tempo se tem debatido como desenvolver seu gosto pelo ler e de transformar o aluno voluntariamente em leitor, pois o processo da leitura implica transcender a simples decodificação, visto que a leitura vem a ser uma ação de composição de significados e ressignificações.

Contudo, a literatura infantil, seja apresentada por um conto de fadas, fábulas, gibis, mitos e ou lendas deve estar inserida na rotina de maneira prazerosa e ao mesmo tempo levada a sério. A literatura infantil é uma peça essencial para formar leitores, além de divertir, envolver e educar contribui na formação de leitores críticos, fluentes e pensantes. Avaliando essas contribuições, o professor deve aprimorar e valorizar suas aulas, envolvendo o aluno com práticas lúdicas, prazerosas em sala de aula (FONSECA, 2015, p.19).

Na concepção de Ribeiro (2008) o papel da literatura infantil como dispositivo motivador e desafiador, sendo capaz de transformação do sujeito em alguém ativo, responsável pela sua capacidade de aprendizagem, e ainda compreendendo o contexto social onde se vive

e o modificando conforme sua necessidade.

A Educação Infantil tal vem passando por vários desafios no sentido de proporcionar junto a um ambiente educativo, o desenvolvimento afetivo, cognitivo e psicomotor do público atendido e envolvendo atividades que atendam às necessidades das crianças e como supracitado não se limite somente ao cuidar

A Literatura na infância quando vir numa linguagem específica pode sim agir sobre a imaginação de seus ouvintes e proporcionar a eles uma oportunidade de ampliação e enriquecimento das experiências de vida.

A literatura infantil leva o pequeno leitor/ouvinte a participar de experiências de vida por meio de uma representação do mundo, ao improvisar uma relação do maravilhoso com o real.

Por meio da literatura se é possível aprender, a refletir, a questionar, a se comparar, a investigar, a imaginar, a emocionar, a se divertir, a transformar, a viver, e desenvolver uma sensibilidade estética e melhora da expressão linguística, adquirindo mais cultura com diferentes visões de mundo e etc.

Ao se deparar com um texto literário à criança não está somente decifrando um código, mas ainda buscando um sentido das palavras, se aventurando nessa leitura, onde aos poucos perceberá a realidade que a cerca e absorvendo conhecimento e se transformando constantemente, pois o texto literário além de polissêmico, na sua leitura provocará o leitor em inúmeras reações.

Assim sendo a Educação Infantil não expõe um caráter classificatório, mas o educador precisa estar atento, pois, a criança em franco desenvolvimento desenvolve muitas potencialidades nessa etapa.

Os RCNEI apontam que:

[...] os professores deverão organizar a sua prática de forma a promover em seus alunos: o interesse pela leitura de histórias; a familiaridade com a escrita por meio da participação em situações de contato cotidiano com livros, revistas, histórias em quadrinhos; escutar textos lidos, apreciando a leitura feita pelo professor; escolher os livros para ler e apreciar. Isto se fará possível trabalhando conteúdos que privilegiem a participação dos alunos em situações de leitura de diferentes gêneros feita pelos adultos, como contos, poemas, parlendas, trava-línguas, etc. propiciar momentos de reconto de histórias conhecidas com aproximação às características da história original no que se refere à descrição de personagens, cenários e objetos, com ou sem a ajuda do professor. RCNEI, (1998, vol.3, p. 117-159).

Diante dessas evidências a literatura é uma fonte essencial para ações formativas, como apresentar uma importância da realização do letramento literário.

Desde cedo nas escolas enquanto uma prática social, que aproximar às crianças junto às obras literárias que circulam em seu meio, como os contos, fábulas e poesias folclóricas que são muito bem aceitas no universo infantil.

As narrativas sempre estiveram presentes com o homem na sociedade. Através delas, se foi possível em muito a preservação da cultura, pois, por muito tempo o único meio de aquisição e de transmissão do conhecimento. A narrativa, portanto, em ser uma arte de contar histórias tão antigas quanto o homem.

A contação de histórias na educação infantil é sempre bem vista por estimular a imaginação, a retratação de pessoas, os lugares, os acontecimentos, os desejos e sonhos e favorecendo o processo da aprendizagem. Nessa fase comumente textos que cultivam uma estrutura fixa, e que partem sempre de um problema como um estado de penúria, de carência afetiva, um conflito entre mãe e filho.

São ainda publicações vindas com uma busca de soluções, sempre dentro do plano da fantasia e carregados de elementos mágicos como gigantes, fadas, duendes, bruxas entre outros.

A contação de histórias sendo esse momento mágico e envolvente dentro de um momento de fantasia que é estabelecido pelo o professor e aluno requer um clima de cumplicidade nos remete aos antigos contadores que, quando contavam suas histórias a platéia, fortalecem os costumes e valores dela.

Para Pennac (1993) essa plateia atualmente é vista mais nas escolas, sendo os educadores os contadores de história e uma ligação entre o aluno e o livro. O contar histórias é um ato próprio do ser humano, e o professor pode se apropriar- dessa habilidade ao transformar a contação num recurso importantíssimo na formação do leitor.

A contação em sala de aula de acordo com vários estudiosos fazem com que todos os envolvidos saiam ganhando, seja o aluno ao imaginar e criar, ou seja, o professor ao proporcionar aulas mais agradáveis e criativas ao buscar uma aprendizagem significativa.

A contação de história pode ser entendida nesse contexto como uma fonte inesgotável de conhecimento e de emoção, prevalecendo o caráter lúdico e como eixo condutor ao incentivo à leitura e na formação de alunos leitores. Dentro disso muitos autores veem as fábulas como importante método de construção discursiva.

As fábulas não se iniciam com o famoso bordão “Era uma vez”, como feito nos contos de fadas. as suas palavras são medidas e selecionadas ao seu alvo. As primeiras fábulas que se tem notícia surgiram em 1668, como as “As fábulas” de Jean La Fontaine, que naquela época se utilizava desse gênero como válvula de escape ao fazer metáforas com a situação social de misérias e desigualdades daquele tempo (PRIETO, 1999).

Temos Monteiro Lobato como o maior fabulista no Brasil e sendo pioneiro recontava as fábulas famosas de La Fontaine e Esopo. Outros brasileiros de destaque na área são Donald Schüller e Millor Fernandes, que na contemporaneidade recriaram fábulas de modo irônico, por meio de situações do cotidiano moderno.

Uma característica marcante das fábulas de Lobato é a sua linguagem simples e coloquial, onde o autor usa de palavras cotidianas e de expressões de uso popular, sempre carregadas com um caráter educativo.

Na contação de histórias ao se fazer uso de fábulas se pode utilizar de muitas que são conhecidas e atribuídas a autores diferentes é o caso da “A raposa e as Uvas”; “A Cigarra e a Formiga”; “A Lebre e a Tartaruga”; “O Leão e o Ratinho”; “A galinha dos ovos de ouro”; “A rosa e a borboleta”; “A menina do leite”; “O lobo e a cabra”; “O cachorro e sua sombra”; “Os viajantes e o urso”; “O gato, o galo e o ratinho”; entre outras.

Torna-se evidente que as trocas sociais que acontecem por meio da escrita e leitura bem como das expressões oral e visual é necessário que o homem tenha uma conscientização plena sobre a cultura letrada e ainda é um desafio à escola formar bons leitores, pois na escola todos se tornam responsáveis pelo sucesso escolar dos mesmos para ver a importância da

leitura na sociedade.

Posteriormente ao surgimento da literatura infantil, aconteceram muitas críticas que continuaram por anos e com autores que marginalizavam a literatura infantil, pois não a viam como um gênero específico, pois se dirigia a público historicamente frágil. E ainda por quê:

Além disso, a maioria dos autores concorda em situar a origem da literatura infantil, no sentido moderno, na evolução dos contos de fada. Ressaltam, por outro lado, a extinção da linha de textos didáticos e moralizantes, que haviam sido escritos para crianças em épocas tão antigas como o século VIU, e que possibilitou o reconhecimento de uma literatura para as crianças a partir do século XVIII. (COLOMER, 2003, P. 55).

A literatura infantil vem se contornando numa cultura criadora e questionadora, mas em muitos casos não vem sendo explorada devidamente, pois muitas escolas e espaços infantis carecem de bibliotecas, brinquedotecas e salas ambientes.

Na sociedade atual tão distinta pelo uso de tecnologias o livro vem perdendo cada vez mais espaço há tantas coisas lúdicas próprias da idade da criança vem sendo um desafio aos educadores a busca de didáticas que encantem.

Quem sabe da importância da literatura sabe ainda o abrangência que tem uma história ao ser bem contada, sabe ainda dos benefícios que tal história pode proporcionar, será enfático para ressaltar que não há tecnologia que possa substituir o prazer de se ler um livro e ainda encontrar um mundo pleno de magia e encantamento.

Os livros infantis, além de proporcionarem e contribuírem para o enriquecimento cultural da criança levam a despertar o gosto pela leitura, que é base do desenvolvimento educacional.

A formação do leitor criança, neste contexto, torna-se fundamental como necessidade de interação com o mundo social através do ato de ler. A Literatura Infantil pode ser utilizada enquanto instrumento por meio dos desenhos por trabalhar o encantamento e a imaginação da criança.

Assim, o contato da criança com a Literatura Infantil pode ser traduzido enquanto necessidade social, pois desperta a imaginação, proporciona viagens por meio das histórias, despertando a curiosidade, oferecendo conhecimento intenso e prazeroso envolvimento pessoal com o livro de literatura.

Para Machado (2002), a leitura de bons livros traz ao leitor, certo contentamento ao perceber em um personagem características reconhecidas em si mesmas, e ainda a capacidade de se transportar para outro mundo, pensar em fantasias, propiciando simultaneamente uma experiência enriquecedora.

Dentro do contexto nos anos iniciais as habilidades infantis são trabalhadas para contribuir com a construção de capacidades cognitivas de ler e escrever da criança.

As atividades pedagógicas propostas pelo professor que necessita incluir a literatura enquanto ferramenta pode contribuir para desenvolver o interesse pela leitura, na alfabetização tendo como suporte a sala de recurso.

Para Bamberger (2002), é possível perceber que o aluno dos anos iniciais do ensino fundamental gosta de se identificar com as narrativas nos contos de fadas, sendo que esse interesse começa desde os primeiros anos de vida e se estende, sempre envolvendo a leitura.

Neste sentido, o professor tem a responsabilidade de propor novas visões e conceitos e novos olhares para a literatura, enquanto arte didática para ser utilizada no aprendizado do aluno, é uma ferramenta que o profissional pode utilizar, pois proporciona prazer à criança, é lúdico, é atrativo, incentiva, instiga por buscar novas versões ou histórias. Assim são benefícios ao educando, incentiva a literatura, propicia a construção do saber.

No campo educacional atualmente há muitos profissionais ainda cometem equívocos, ou não compreendem a literatura enquanto instrumento de auxílio no ensino aprendizagem das crianças.

Em geral, as histórias dentro da sala de aula ainda são contadas sem objetivos, são vistas apenas como distração, para acalmar a criança, deixando de explorar várias possibilidades de aprendizagem que os livros de Literatura Infantil proporcionam no cotidiano da vida escolar dos leitores iniciantes.

Neste sentido Oliveira (1998, p.15) ressalta que, “antes de trabalhar o texto com os alunos, o professor precisa ler e gostar da história, planejar como motivará os alunos a ouvi-la e contá-la com entusiasmo para então despertar neles o gosto e interesse”.

As histórias contadas em sala de aula necessitam ter o objetivo de encantar, de despertar interesse pela leitura e atingir os principais objetivos, como: alfabetizar, educar, instruir, desenvolver a inteligência, ser um dos pontos de partida para ensinar e até desvendar alguns conflitos ou insegurança.

A história oportuniza as crianças o compartilhamento de sua própria história, encaixar o seu cotidiano no mundo literário, assim se identificam com a história que leva a necessidade de relatar os fatos da própria história para os colegas e ouvir a do próximo.

Desta forma, concorda-se com Abramovich (1995), que enfatiza o papel da contação de história é fundamental para o desenvolvimento intelectual, quando a criança se interessa pela leitura, sua imaginação seja estimulada bem como o desenvolvimento comunicativo, na interação com o narrador, com os colegas e na interação sociocultural; ajuda ainda, no seu desenvolvimento físico-motor, no seu esforço de ouvir e recontar as histórias para outras crianças.

Acredita-se que o professor, como mediador na Educação Infantil e também nos anos iniciais, deva incentivar o educando a ouvir e a contar histórias, contribuindo para o desenvolvimento da criança com algum tipo de necessidade especial, é o caminho de aprender a ler e escrever.

A Literatura Infantil tem grande influência no aprendizado quando utilizada como metodologia de ensino, assim desfrutando de vários ambientes ou até mesmo atividades relacionadas com o livro que lhe proporcione um melhor envolvimento, ou seja, como dramatização narração ou sequência didática.

José (2007, p. 60) expressa que “[...] a narração é uma arte que diverte, educa, ensina, desperta a criança para o espírito ético, para a verdadeira cidadania e, sobretudo a leitura literária.”

A leitura literária, quando trabalhada por meio de uma metodologia adequada é formidável para o aprendizado da criança, considerando que através da leitura de um texto podemos propiciar uma boa interpretação e ao mesmo tempo, refletir sobre situações encontradas no seu dia a dia.

A contação de história oferece ao leitor enquanto criança um caráter pedagógico e estético, lhe dando uma possibilidade da aquisição de conhecimento e suas capacidades

intelectuais de decodificar símbolos por meio da audição, ou seja, enquanto houve uma história, uma música, essa aquisição de conhecimento pode ser desenvolvida visando a leitura quando já está apto a realizar.

É importante dar espaço para que as crianças vivenciem melhor essa prática, se expressando oralmente cada vez mais e melhor, narrando com mais segurança suas vivências escolares ou não.

A Literatura Infantil deve ser apresentada pela escola enquanto configurações metodológicas, pois as várias formas de apresentá-lo a criança é o que faz a diferença no processo de ensino aprendido, pois a simples narrativa nos contos que é considerada enquanto a forma mais antiga de contar histórias, por alguns vista enquanto tradicional, é configurada na autentica expressão do contador de história, pois utiliza-se somente a voz, voz essa que requer acessórios, pois é a postura de contar, a entonação de voz, expressão corporal que leva estimular o interesse e a criatividade da criança.

As imagens ilustrativas que são propostas nos livros, são opções interessantes para estimular a criança, mesmo ainda que não esteja alfabetizada, consegue recontar a história sobre a leitura das figuras, incluir o seu cotidiano e propor um novo caminho para o desenrolar da história.

Usar personagem que entram e saem de cena para contar história utilizando-se do flanelógrafo, para contar história dando movimentando durante todo o enredo.

Vargas (2000) traz alguns benefícios da literatura infantil que independentemente da idade ou fase da vida, a leitura sempre trará onde os principais são a melhora do aumento do vocabulário, melhora da escrita, ampliação da visão de mundo, aumento do pensamento crítico e da leitura de mundo e ainda colabora para que sejamos ainda mais sensíveis e humanizados em relação ao outro.

Autores do tema trazem que as histórias quando permeadas de fantasia, mostra uma peculiaridade na literatura infantil e que chama a atenção das crianças que vem a ser a ilustração e que garante segundo eles estimula uma representação imagética.

Brenman, (2012) vê como peculiar desse segmento os projetos gráficos que trazem ousadia com seus tamanhos e formas variadas aliadas a textos criativos, mas ainda acredita que este nível da produção ainda agrada o público adulto.

Há uma etapa que a criança somente começará a se interessar pela literatura juvenil e depois a adulta, se esta for incentivada a ler desde pequena e isso ainda depende do seu amadurecimento, pois todo leitor tem seu próprio processo de migração, onde uns são mais lentos e outros mais rápidos. A literatura infantil pode, portanto, ser considerada uma ponte para os demais tipos de literatura

A literatura infantil como já fora dita vem passando por uma valorização há pouco tempo, ainda que concorra com as tecnologias.

Tanto na escola como em casa persistem muitas dúvidas quando se começa a inserir as crianças no universo da literatura infantil e muitos estudiosos recomendam que uma das primeiras coisas a se fazer é se entender que os livros não têm idade.

Ainda que alguns formatos sejam mais efetivos em determinadas fases do desenvolvimento infantil e a leitura precisa se dar num ambiente rico e carregado de estímulos, trocas e de aprendizados.

Para Lambertucci (2015) os bebês nesse caso em razão de estarem em processo de desenvolvimento de sua visão são recomendadas obras com contrastes são ótimos, pois

atraem em muito a atenção dos pequenos, sendo indicados ainda os livros de pano e interativos com sons, por exemplo.

Para a autora é preciso reforçar o entendimento que o adulto precisa compreender que mesmo bebê, a criança absorve muito da leitura compartilhada, sobretudo quando envolve amor e o carinho.

A literatura infantil conforme as crianças vão crescendo, passa a cumprir mais papéis e colabora em muito no processo de alfabetização, auxiliando na abordagem de assuntos mais complexos.

É preciso ainda haver durante a leitura com as crianças momentos de intercâmbios verbais onde o som anteceda o sentido numa linguagem afetiva que possibilite os envolvidos a construir o seu mundo interior e a explorar o seu mundo exterior.

No Brasil, infelizmente, são poucas as crianças que estão numa realidade prazerosa de acesso a bons livros. Isso, por muitas vezes talvez como fatores como a falta de uma atmosfera leitora em casa o que aumenta e sobrecarrega a tarefa das escolas. Daí essa relação criança/livro é fortalecida quando se há estímulos desde os primeiros anos de vida da criança seja em casa, na creche e na educação infantil.

É imprescindível que nas escolas, os professores tenham estratégias de leitura no intuito de aproximar as crianças das historinhas. Mas tudo como fora dito é preciso auxílio da família a trazendo para dentro dos projetos desenvolvidos na escola

O costume de se contar histórias principalmente vem se perdendo antes de dormir. A televisão ou o celular vem substituindo em grande velocidade a leitura e a na correria do cotidiano muito país não percebem que essa criança pode ter tudo para ser um leitor excelente.

Todos esses aspectos trazidos nos permitem assegurar a importância do trabalho com a literatura infantil desde cedo, sobretudo na prática escolar. Dando as oportunidades de leitura sempre convidativas e prazerosas.

A literatura infantil preenche um importante papel que é a levar as crianças não somente à aprendizagem, contribuindo numa escrita sistematizada, (como no caso das fábulas), permitindo ainda a realização de uma leitura fruída e com prazer pelo que se lê. Pois é importantíssimo que os pequenos sintam o gosto pela leitura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os autores citados elucidam a importância da Literatura Infantil para a gênese de crianças criativas e inventivas que descubram seu mundo, onde sonhos e realidade se incorporam, onde a realidade e a fantasia estão intimamente ligadas, fazendo a criança viajar, descobrir e atuar num mundo mágico; podendo modificar a realidade seja ela boa ou ruim.

A literatura infantil sendo objeto de diversas pesquisas nos últimos anos com vários estudiosos que tecem em seus trabalhos reflexões sobre os benefícios da importância de se ler bem como o estímulo a leitura e a escrita. Todos assinalam alternativas metodológicas para orientação dos professores na realização de um trabalho sistemático e mais aprofundado com obras literárias direcionadas às crianças.

A criança ainda por meio das histórias pode descobrir vários lugares, outros tempos,

outras maneiras de agir e de ser, e regras e neste sentido, quanto mais precocemente a criança entrar em contato com os livros irá perceber o prazer advindo desta atitude e mais provável será a chance de se tornar um adulto leitor, adquirindo por meio da leitura uma postura crítico-reflexiva, extremamente condescendente com a sua formação cognitiva .

A literatura infantil proporciona às crianças a descoberta de respostas às suas indagações que são próprias de seu próprio mundo infantil, a leitura ainda propicia ao leitor a perceber o mundo a sua volta e a literatura infantil e a criança constroem relações lúdicas e questionadoras, devido a isso, portanto a literatura se contorna numa grande aliada entre a criança e o professor.

A evolução do homem passa, essencialmente através do crivo da leitura, ora pela escrita como a conhecemos, ou através das imagens deixadas pelos nossos ancestrais. Ao passo que a literatura se firma como uma arte de comunicação entre o homem e outras linguagens, e logo, portanto um saber em si que não se ensina, mas uma arte que ensina a se ver o mundo.

A pesquisa revelou que os profissionais, possuem concepções corretas sobre o que é Literatura Infantil inclusiva, e a compreendem enquanto ferramenta utilizada pedagogicamente que contribui com o ensino aprendizagem das crianças com necessidade educacionais especial.

Na alfabetização a pesquisa possibilitou compreender que, na escola o ensino e aprendizagem empregada pelos professores em sala de aula, ocorrem de uma maneira pedagógica e autônoma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMOVICH, Fanny. **Literatura infantil: gostosuras e bobices**. São Paulo: Scipione, 1995.
- BAMBERGER, Richard. **Como incentivar o hábito de leitura**. 7. Ed. São Paulo: Editora Ática, 2002.
- BARROS, Paula Rúbia Peloso Duarte. **A contribuição da literatura infantil no processo de aquisição da leitura** / Paula Rúbia Peloso Duarte Barros. – – Lins, 2013. Monografia apresentada ao Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium*– UNISALESIANO, Lins-SP, para graduação em Pedagogia, 2013.2013. Disponível em <http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/56015.pdf>Acesso 18 Jun2019.
- BRENMAN, Ilan. **Através da vidraça da escola: formando novos leitores**. 2. ed. Belo Horizonte: Aletria, 2012.
- CAGNETI, Sueli de Souza. **Livro que te quero livre**. Rio de Janeiro: Nórdica, 1996.
- CANDIDO, Antônio. **Literatura e sociedade: estudos de teoria e história literária**. 7.ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1985.
- COLOMER, Tereza. **A formação do leitor literário: narrativa infantil e juvenil atual**. Tradução Laura Sandroni. São Paulo: Global, 2003.
- FONSECA, Fernanda Cristina de Oliveira. **A importância da Literatura Infantil na formação de alunos leitores**. 2015.45 f. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) - Faculdade de Pará de Minas, Pará de Minas. 2015. Disponível em http://fapam.web797.kinghost.net/admin/monografiasnupe/arquivos/18072016191445FERNANDA_NDA_CRISTINA.pdf Acesso 19 Jan2018.

- GIARDINELLI, Mempo. ***Voltar a Ler: Propostas para ser uma nação de leitores***. São Paulo: Ed. Nacional, 2010.
- JOSÉ, Elias. ***Literatura infantil: ler, contare encantar crianças***. Porto Alegre: Mediação, 2007.
- KILIAN, Carina; CARDOSO, Rosane Maria. ***Práticas de leitura literária: os casos de França e Brasil***. [2012]. Disponível em: <http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5338.pdf>. Acesso em: 01 Jun 2019.
- LAMBERTUCCI, Aline Monteiro. ***Literatura infantil: para crianças de 0 a 3 anos***. Trabalho de Conclusão de Curso graduação em Educação Artística. Universidade Estadual Paulista: Bauru, 2015.
- LAJOLO, Maris. ZILBERMAN, Regina. ***A formação da leitura no Brasil***. São Paulo: Ática, 1996.
- MACHADO, A. M. ***Como e porque ler os clássicos universais desde cedo***. Rio de Janeiro, editora: Objetiva, 2002.
- OLIVEIRA, Maria Alexandre. ***Dinâmicas em Literatura Infantil***. São Paulo: Ed. Paulinas, 1988.
- PAÇO, Glaucia Machado de Aguiar. ***O encanto da Literatura Infantil no CEMEICarmem Montes Paixão***. Mesquita: UFRRJ, 2009. Disponível em http://www.ufrj.br/graduacao/prodocencia/publicacoes/desafios-cotidianos/arquivos/integra/integra_PACO.pdf Acesso 13 JAN 2018.
- PAÇO, Glaucia Machado de Aguiar. ***O encanto da Literatura Infantil no CEMEICarmem Montes Paixão***. Mesquita: UFRRJ, 2009. Disponível em http://www.ufrj.br/graduacao/prodocencia/publicacoes/desafios-cotidianos/arquivos/integra/integra_PACO.pdf Acesso 04 Jan2019.
- PENNAC, Daniel. ***Como um romance***. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.
- PERRONE-MOISÉS, Leyla. ***Consideração intempestiva sobre o ensino da literatura: Inútil poesia e outros ensaios breves***. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 345-351.
- PRIETO, Heloísa. ***Quer ouvir uma história: Lendas e mitos no mundo da criança***. São Paulo: Angra, 1999. Col. Jovem Século XXI.
- RIBEIRO, Jonas. ***Colcha de leitura: ensaios para unir amores e alinhar leitores***. São Paulo: Editora Mundo Mirim, 2008.
- VARGAS, Suzana. ***Leitura: uma aprendizagem de prazer***. 4 ed. Rio de Janeiro: José Olímpio, 2000.
- VYGOTSKY, L. S. ***A formação social da mente***. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

MELANOCITOSE ÓCULO-DERMAL: RISCO INERENTE OU EVITÁVEL?

Tiago Rezende Savian¹
Carolina Cândida de Resende Fraga²
Ana Luíza Cândida de Resende Fraga³

RESUMO: A melanocitose ocular é uma lesão pigmentar congênita, unilateral, consistindo em uma forma de nevo ou nevus. O nevus localiza-se na episclera profunda, esclera e trato uveal e pode manifestar-se clinicamente como heterocromia da íris, como uma descoloração irregular acinzentada ou azulada da esclerótica, e aumento da pigmentação do fundo ipsilateral. O problema levantado foi que os pacientes acometidos estão em maior risco de desenvolver doenças metastáticas no olho afetado. Se o nevo envolver a pele periocular e o olho, a condição é conhecida como melanocitose óculo-dermal (MOD) ou nevo de Ota. Essa pesquisa buscou analisar a relação entre MOD e doenças metastáticas e averiguar se é um risco inerente ou evitável. Para explicitar o tema e demais descrições e postulações, foi efetuada uma revisão de literatura de informações e definições relevantes. Concluiu-se que a relação entre MOD e o desenvolvimento de doenças metastáticas é uma informação importante e deve ser reconhecida. Dada a correlação entre MOD e o melanoma uveal de alto risco (por exemplo), os pacientes que manifestam MOD difusa ou setorial devem ser examinados minuciosamente duas vezes por ano.

Palavras-chave: *Neoplasias Oculares, Nevo, Nevo pigmentado, Nevo de Ota, Manifestações Oculares.*

SUMÁRIO: Introdução; 2. Materiais e Métodos; 2.1. Estratégia de Busca e Base de Dados; 2.2. Etapas da Pesquisa; 2.2.2. Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3. Resultados; 4. Discussão; Considerações Finais; Referências.

5

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 01 | EDIÇÃO 186

Submissão: 24/11/2019
Publicação: 26/11/2019
Certificação: 20191126.008551

<https://semanaacademica.org.br/artigo/melanocitose-oculo-dermal-risco-inerente-ou-evitavel>

¹Médico Generalista graduado pela UNIMES – Universidade Metropolitana de Santos, cidade de Santos/SP. Advogado e bacharel em direito graduado pelo CESUR – Centro de Ensino Superior de Rondonópolis, cidade de Rondonópolis/MT. Pós-graduado em Direito Processual do Trabalho pela UGF – Universidade Gama Filho, Cidade do Rio de Janeiro/RJ. Endereço eletrônico: tiagoguzzi@gmail.com.

²Fisioterapeuta graduada pela PUC-GO – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, cidade de Goiânia/GO. Acadêmica do 6º ano do curso de medicina da UNIMES – Universidade Metropolitana de Santos, cidade de Santos/SP. Endereço eletrônico: carolinacandidaresende@gmail.com

³Médica Veterinária graduada e Mestre pela UFMT – Universidade Federal do Mato Grosso, cidade de Cuiabá/MT. Acadêmica do 3º ano do curso de medicina da FAMP – Faculdade Morgana Potrich, cidade de Mineiros/GO. Endereço eletrônico: analaisa.fraga@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

As células humanas contendo melanina são diferenciadas em melanoblastos, melanócitos e melanófagos. Os melanoblastos são células imaturas formadas por melanina que migram da crista neural nos estágios iniciais de desenvolvimento; melanócitos são células maduras formadoras de melanina e melanófagos são macrófagos que ingeriram grânulos de melanina (KANSKI, 2012).

Dificuldades diagnósticas em pacientes com lesões pigmentadas conjuntivais e esclerais são muitas vezes uma desvantagem na escolha do tratamento. Especialistas como Hoang e Mihm (2014) concordam que o exame de biópsia é essencial no tratamento adequado de lesões conjuntivais melanóticas. Afirmam que não há objeção à excisão local para exame microscópico, já que não há razão para acreditar que o prognóstico esteja comprometido. Em casos limítrofes, no entanto, o relatório sobre o exame microscópico é frequentemente indeciso.

A melanocitose ocular congênita pode simular melanose pré-cancerosa adquirida. É uma hiperpigmentação localizada unilateral do olho que ocorre em pessoas de cor escura e em orientais. Suas aparências são devidas à presença de um número anormalmente grande de células pigmentadas por todo o olho, especialmente na esclera e na úvea (MAMUNUR; KIVELÄ, 2015; GLASER; THOMAS; MATERIN, 2018).

A conjuntiva, o disco óptico da retina e a pele das pálpebras também podem estar envolvidos. Em vários casos, o desenvolvimento de um melanoma uveal foi relatado. Existe alguma relação desconhecida entre a melanose congênita e a ocorrência de melanoma maligno da úvea, uma vez que o melanoma maligno nunca foi descrito no olho normal desses pacientes (MAMUNUR; KIVELÄ, 2015; GLASER; THOMAS; MATERIN, 2018).

A melanocitose ocular congênita (MOC) é uma hiperplasia melanocítica extremamente rara (0,038% na população caucasiana). Essa condição afeta a episclera e esclera. O epitélio conjuntival não é afetado, ao contrário da melanose conjuntival. A pigmentação é azul-acinzentada e sua consistência com os tecidos subjacentes, como os movimentos da conjuntiva (pigmentação profunda), é um rastro diagnóstico essencial (KANSKI, 2012).

A MOC pode estar isolada ou associada à pigmentação facial, na área inervada pelo nervo trigêmeo - conhecida como melanocitose oculodérmica ou nevo de Ota. Pode associar os seguintes achados: hiperpigmentação da íris, mamilações da íris, hiperpigmentação do fundo de olho, melanoma uveal (melanoma de coróide mais frequente) e glaucoma (10%). Os melanócitos foram encontrados no cérebro, órbita, mucosa bucal em MOC (NIH, 2017).

Clinicamente, é uma condição marcada por máculas marrons, azuis ou cinzentas, geralmente no interior do olho e na pele, perto ou periorbital. Pode também afetar a pálpebra e a boca. É causada por um aumento no número de células chamadas melanócitos no tecido da pele e dos olhos. Os melanócitos produzem uma substância chamada melanina, que dá cor à pele e aos olhos. Ter melanocitose oculodérmica pode aumentar o risco de glaucoma e um tipo de câncer ocular chamado melanoma intraocular. Também pode ser chamado de Nevo de Ota (NIH, 2017).



Figura 1 – Nevus de Ota ocular.
Fonte: Shahbaz Janjua (2010)

Uma pigmentação óculo dermal única, caracterizada por melanose mesodérmica benigna da pele periocular e, geralmente, da esclera e de outros tecidos oculares, foi primeiramente descrita e definida por Ota e Tanino (1939) sob o nome de *nevus fuscocoeruleus maxillofacialis*.

Autores subsequentes chamaram de *nevus fuscocoeruleus maxillo-facialis* de Ota ou, simplesmente, o Nevus de Ota. O último nome é o mais usado. Os termos melanose óculo dermal e melanocitose óculo dermal também foram cunhados para designar a condição. A primeira delas, acredita-se ser facilmente confundida com a melanose oculi, uma condição diferente, como descrita por Reese (1974).

O nevo de Ota geralmente se apresenta ao nascimento, mas também pode aparecer na puberdade ou durante a gravidez. Se apresenta mais comumente em mulheres que em homens, com uma proporção de 5: 1. Também ocorre predominantemente em pessoas de ascendência asiática e africana. Embora os caucasianos sejam a raça menos provável de desenvolver Nevo de Ota, eles são os mais propensos a desenvolver melanoma maligno associado a essa condição (RAPINI; BOLOGNIA; JORIZZO, 2007). A consequência oftálmica mais comum do Nevo de Ota é o glaucoma, que ocorre em 10% dos pacientes. E houve vários relatos de melanomas decorrentes do nevo de Ota envolvendo a pele, tecidos e a órbita ocular (BUNTINX-KRIEG; OUYANG; CARTWRIGHT, 2016).

O problema levantado foi que os pacientes acometidos estão em maior risco de desenvolver doenças metastáticas no olho afetado. Se o nevo envolver a pele periocular e o olho, a condição é conhecida como melanocitose óculo-dermal (MOD) ou nevo de Ota. Essa pesquisa buscou analisar a relação entre MOD ou nevo de Ota e doenças metastáticas e averiguar se é um risco inerente ou evitável. Para explicitar o tema e demais descrições e postulações, foi efetuada uma revisão de literatura de informações e definições relevantes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Estratégia de Busca e Base de Dados

Esta pesquisa é caracterizada como uma revisão da literatura, também conhecida como revisão bibliográfica, é um tipo de método de pesquisa que possibilita ver a evolução do conhecimento que se busca nos estudos publicados, podendo ser apontado falhas e acertos, fazer críticas e elogios e resumir aquilo que for do interesse do autor. Foi realizada uma revisão da literatura acerca dos achados clínicos quanto a relação da melanocitose óculo-dermal com o maior risco de desenvolver doenças metastáticas no olho afetado. Para a escolha dos artigos, foram escolhidos como bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

2.2 Etapas da pesquisa

Na primeira análise realizada da pesquisa na base de dados PUBMED e BVS, com base na leitura do título e resumo foram excluídos os artigos que não abordassem o tema e artigos que não estavam disponíveis na íntegra.

Na segunda análise baseada na leitura completa do estudo, foi verificada a relevância do resultado obtido, além de verificado se o estudo e analisava se havia maior risco de desenvolver doenças metastáticas no olho afetado por melanocitose óculo-dermal.

O problema inicial para determinar quais estudos seriam utilizados começou com a procura MELANOCITOSE, verificou-se que o termo pode ser relacionado à várias condições. Os termos em inglês foram mais complexos, mas com a utilização dos descritores e dos conectores “nevus of ota” AND “ocular” OR “orbital” houve respostas. As descrições anatômicas, fisio-morfológicas foram feitas a partir de livros de oftalmologia clínica e fazem parte da discussão.

Foram incluídos artigos desde 1939 e livros clínicos publicados a partir de 2010 e as pesquisas foram efetuadas na língua inglesa e portuguesa. O critério geral de exclusão foram os artigos que não utilizassem um dos descritores ou que não abordavam a pergunta central.

Para os artigos em português os termos DeCS pesquisados (BVS): Neoplasias Oculares, Nevo, Nevo pigmentado, Nevo de Ota e Manifestações Oculares. Estes termos tornaram possível o encontro de artigos que tratavam do mesmo assunto e que puderam contribuir para a resolução da pergunta de pesquisa.

2.2.2 Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão foram utilizadas as produções científicas com acesso ao texto completo, ou seja, publicados na íntegra; com texto disponível na língua inglesa, portuguesa ou espanhola; preferencialmente referentes aos últimos dez (10) anos: janeiro de 2008 a setembro de 2018; que abordavam o assunto, enfatizando a compreensão e os conceitos. Foram incluídos estudos de coorte, casos controle e ensaios clínicos, em humanos, in vitro etc.

Como critérios de exclusão foram descartadas as produções científicas que não disponibilizam seu texto na íntegra; que não ofereciam os idiomas inglês, português ou espanhol; que não se incluíam no período de estudo; que não estavam associados ao assunto e descritores estabelecidos.

A preferência foi dada as fontes atualizadas (artigos preferencialmente entre os anos de 2013 e 2018) e respeitáveis (aqui não excluindo os teóricos mais importantes do tema com data

anterior de publicação) tornando a presente pesquisa aprofundada e rica em informações.

3. RESULTADOS

Na busca eletrônica no Pubmed Central com os descritores *nevus of ota* AND *ocular* AND *orbital* foram encontradas 38 referências (corte de janeiro 2008 a setembro 2018). Ao se realizar a avaliação de títulos e resumos, foram excluídos 26 estudos que não contemplavam a pergunta norteadora do estudo, ou seja, não estavam dentro do escopo de inclusão.

As exclusões destes artigos se fizeram baseada nos critérios de inclusão e exclusão descritos previamente, restando 12 artigos para avaliação através da leitura completa, onde ainda foram excluídos seis artigos que não consideravam o nevo de Ota / melanocitose óculo-dermal.

Na busca eletrônica na BVS com “nevus of ota; ocular; orbital”, a resposta foi de 3 artigos. Um dos artigos era duplicado (Pubmed), um era da medicina veterinário, portanto somente um artigo foi elencado da BVS.

4. DISCUSSÃO

A melanocitose ocular dérmica é caracterizada pela pigmentação anormal do olho e da pele ao redor do olho. Esta alteração pode ser dividida em três tipos, dependendo das estruturas faciais afetadas (SUAITI; DAMJI; LEE, 2017):

1. Apresentação ocular: apenas o olho tem pigmentação excessiva;
2. Apresentação dermal: apenas a pele pigmentada e;
3. Apresentação óculo-dermal: pele e olhos com pigmentação anormal.

A forma óculo dermal é chamada de Nevo/Nevus de Ota (melanocitose óculo dermal). Essa alteração é inata (o paciente já nasceu com ela), mas apenas 50% dos pacientes apresentam a lesão ao nascimento. A outra metade dos pacientes apresentou a lesão na adolescência. O local pode ter uma cor azulada ou acinzentada (SUAITI; DAMJI; LEE, 2017).

A melanocitose óculo dermal (MOD) é uma anormalidade pigmentar congênita na região periocular caracterizada por melanócitos excessivos. Essa condição geralmente é unilateral e classicamente envolve as pálpebras, a esclera, a úvea, a órbita e, menos comumente, sítios incluindo as meninges, o palato e a membrana timpânica (SUAITI; DAMJI; LEE, 2017).

Os nevos congênitos estão presentes no nascimento e resultam de uma proliferação de melanócitos benignos na derme, epiderme ou ambos. Ocasionalmente, os nevos que não estão presentes no nascimento, mas são histologicamente idênticos aos nevos congênitos, podem se desenvolver durante os primeiros dois anos de vida. Isso é chamado de nevo congênito tardio (SUAITI; DAMJI; LEE, 2017).

O nevo de Ota, ou nevus fuscoceruleus oftalmomaxilar, é um hamartoma melanocítico dérmico que se apresenta como hiperpigmentação azulada ao longo do primeiro ou segundo ramos do nervo trigêmeo. O envolvimento extra cutâneo tem sido relatado, especialmente o

envolvimento ocular. O nevo de Ota afeta entre 0,014% e 0,034% da população asiática (KONO et al., 2016).

Os diagnósticos diferenciais clínicos incluem mancha facial *café-au-lait*, nevo gigante piloso e nevo bilateral adquirido de máculas semelhantes a Ota. Modalidades prévias de tratamento, incluindo crioterapia e microcirurgia, podem estar associadas a cicatrizes. Na última década, o uso de lasers revolucionou o tratamento dessa condição.

Hulke descreveu pela primeira vez a melanose oculodérmica (nevo de Ota) em 1861 e, em 1916, Pusey descreveu o caso de um estudante chinês com pigmentação escleral e facial (FOLBERG; MCLEAN; ZIMMERMAN, 1985).

Apenas depois de 1939 que a condição foi definida como uma condição por Ota, da Universidade de Tóquio, que descreveu hiperpigmentação irregular cinza-azulada ao longo das primeira e segunda divisões do nervo trigêmeo com envolvimento frequente da mucosa como "*Nevus fusco-caeruleus ophthalmo-maxillaris* e melanose bulbi". Desde então, esse nevo melanocítico, comum em asiáticos, mas raro em caucasianos, é amplamente conhecido como nevo de Ota (FOLBERG; MCLEAN; ZIMMERMAN, 1985).

O nevo de Ota é um hamartoma melanocítico dérmico que era considerado muito comum em asiáticos, mas raro em caucasianos. Teekhasaene et al (1990) citam o estudo de Yoshida (1952) que examinou 27.082 pacientes dermatológicos consecutivos no Japão, onde foram encontrados cento e dez com nevo de Ota, uma taxa de incidência de 0,4%.

Um estudo similar efetuado por Tanino em 1939 no Japão indicou uma taxa de incidência de 1,1%; no entanto, estudos baseados na comunidade, que avaliam com mais precisão a dimensão da questão, demonstraram uma taxa de ocorrência muito menor. Outro estudo apresentado por Gonder e colegas em 1982 efetuou um exame de 6915 pacientes negros no Canadá encontrando uma taxa de incidência de nevo de Ota de 0,014%. Os investigadores também descobriram que nenhum dos 5251 pacientes caucasianos que foram examinados tinham a condição. (TEEKHASAENEE et al., 1990).

Mais recentemente, Leung et al (2000) examinaram 3914 crianças chinesas que compareceram a uma clínica asiática no Canadá para avaliar a presença de melanocitose escleral e nevo de Ota. Os resultados desse estudo revelaram que, embora a melanocitose escleral fosse comum e acometesse mais de 40% das crianças, o nevo de Ota ocorria com menos frequência e era observado apenas em um paciente, com uma taxa de incidência de 0,034% (LEUNG et al., 2000).

Embora tenha havido relatos de nevo de Ota em três gerações sucessivas, a maioria dos pacientes não tem história familiar. A idade de início é outro aspecto interessante; não é incomum que o nevo de Ota apareça no período perinatal ou próximo da puberdade (CHIEN et al., 2017).

Entre 240 pacientes examinados com nevo de Ota, verificou-se que 48% desenvolveram o nevo no nascimento ou logo após o nascimento, 11% desenvolveram entre 1 e 10 anos de idade e os 36% restantes o desenvolveram entre 11 e 20 anos de idade. Tais achados indicam que, em muitos casos, o nevo consiste em células nevoides amelanóticas que só se tornam pigmentadas após a estimulação por fatores desencadeantes (TEEKHASAENEE et al., 1990).

Os resultados também indicam uma predominância significativa entre as mulheres, com a proporção de homens para mulheres sendo 1: 4,8. Com base nessas observações, juntamente

com um aumento no início da puberdade, os hormônios sexuais femininos têm sido sugeridos como estímulos potentes. (TEEKHASAENEE et al., 1990).

De fato, os hormônios sexuais femininos têm um papel importante no desenvolvimento de outras condições melanocíticas, como o melasma; no entanto, dado o fato de que as mulheres são supostamente mais preocupadas com sua aparência cosmética, o viés de observação é, pelo menos, um fator contribuinte (ZHANG et al., 2017).

Outros estímulos, como infecção, trauma ou exposição à luz ultravioleta também foram relatados para desencadear o aparecimento do nevo. Como com os hormônios sexuais, esses fatores têm sido propostos para estimular a produção de melanina a partir de melanócitos amelanóticos, o que leva ao desenvolvimento de nevo clinicamente aparente (ZHANG et al., 2017).

Embora o nevo de Ota seja amplamente considerado uma forma de hamartoma melanocítico dérmico, autores anteriores propuseram que o nevo de Ota, a mancha mongólica e o nevo azul representam diferentes manifestações da mesma anormalidade (ZHANG et al., 2017).

Também tem sido sugerido que as células nevoides se originam de células de Schwann ou outros elementos neurais, e que anormalidades da migração da crista neural levam ao desenvolvimento dessas melanoses dérmicas congênitas. Os eventos embriológicos exatos que resultam em tais anormalidades são desconhecidos, mas mudanças no ambiente embrionário local podem ser importantes (ZHANG et al., 2017).

Os glicosaminoglicanos, substâncias macromoleculares que preenchem o espaço livre celular no início do desenvolvimento embriológico, desempenham um papel importante na migração da crista neural. Tem sido proposto que mudanças na concentração de glicosaminoglicanos afetam a migração da crista neural, com a formação de melanose dérmica como consequência (SOM; LAITMAN; MAK, 2017).

Portanto, a MOD é uma condição incomum, mas é um fator predisponente profundo para o melanoma uveal. Estima-se que um a cada quatrocentos indivíduos brancos com MOD desenvolverá melanoma uveal durante sua vida. Clinicamente, o MOD pode se apresentar com uma distribuição difusa, afetando todo o globo ocular com pigmentação, ou pode se manifestar com uma distribuição setorial, afetando apenas uma pequena porção do olho. A melanocitose difusa e setorial pode levar ao melanoma na região da pigmentação.

Shields et al (2011) descreveram 89 pacientes com MOD setorial envolvendo a esclera (44%), pálpebra (4%), íris (65%) e coróide (54%), e a MOD envolveu aproximadamente um terço da úvea. Nesta coorte, o melanoma uveal foi encontrado dentro do MOD em sete casos (8%). Em alguns casos, a pigmentação dérmica periocular e / ou a pigmentação escleral cinza-ardósia é sutil e não óbvia quando comparada com o outro olho. Em todos os pacientes com melanoma uveal, aconselha-se uma inspeção cuidadosa do MOD.

Já o estudo de Shields e colegas de 2013 estudou 7.872 olhos com melanoma uveal, e revelaram que a MOD subjacente estava presente em 230 (3%) casos. A taxa de metástase do melanoma uveal em olhos com MOD foi 1,6 vezes maior do que naqueles sem.

O risco relativo de metástase com comparado a sem MOD baseou-se um pouco nos tecidos envolvidos. Melanocitose na íris conferiu risco 2,8 vezes maior, e melanocitose coroidal um risco 2,6 vezes maior. Um estudo comparando o risco metastático de melanoma uveal

encontrou que os olhos com MOD tinham, em geral, duas vezes mais chances de ter metástases sistêmicas em comparação aos olhos sem (SINGH et al., 1998).

Em dois grandes estudos recentes, os pesquisadores estudaram as relações da citogenética com as características clínicas e com o prognóstico sistêmico. Em um estudo, os pesquisadores observaram que os olhos com MOD mostraram uma taxa de mutação significativamente maior no cromossomo 8, e essa mutação propiciou um risco 20 vezes maior de doença metastática (MENDOZA; GROSSNIKLAUS, 2017).

O outro estudo calculou as estimativas para metástase com base em várias assinaturas citogenéticas e descobriu que o risco de metástase de melanoma em pacientes com ganho 8q em 3, 5 e 7 anos foi de 21%, 35% e 48%, respectivamente - maior do que para pacientes sem mutação em 2%, 7% e 7%, no mesmo intervalo, respectivamente (SHARMA et al., 2017).

Em relato mostrado por Medel et al. (2015) um homem, branco, jovem de 20 anos apresentou-se para consulta com queixa de proptose indolor do olho direito, observado algumas semanas antes. Ele havia sido diagnosticado com nevo de Ota no olho direito aos 5 anos de idade e confirmado com uma biópsia aos 10 anos em outra instituição. Desde então, ele estava sob controle clínico anual sem estudos de imagem.

A tomografia computadorizada e a ressonância magnética mostraram uma grande massa orbital sólida, localizada no assoalho orbital, estendendo-se para a fossa pterigopalatina direita e para o seio maxilar, deslocando-se superior e anteriormente ao globo. Na ressonância magnética, a massa era espontaneamente hiperintensiva, com margens bem definidas. Uma Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) foi realizada e relatou nevo azul atípico, mas era impossível descartar o melanoma maligno com a amostra. Dado o comportamento clínico da massa, o tempo de evolução e a dificuldade de estabelecer um diagnóstico histológico claro com a PAAF, a cirurgia não conservadora foi proposta (MEDEL et al., 2015).

O espécime consistia grosseiramente de uma massa preta sólida e bem delimitada, medindo 5x5x3 cm, isolado por uma cápsula das pequenas zonas múltiplas de melanose. Microscopicamente, o tumor era composto por células epitelióides mescladas e pigmentadas fusiformes com atipia moderada, com quantidade variável de pigmento citoplasmático e sem mitose atípica. Pacotes densos de distribuição desigual de colágeno estromal intercelular vascularizado com infiltrado inflamatório leve e macrófagos contendo agregados grosseiramente agrupados de melanina distribuídos de maneira muito desigual estavam presentes (MEDEL et al., 2015).

Os nevos azuis celulares (NAC) são uma variante benigna incomum de nevos azuis caracterizada por uma rica celularidade e abundância de pigmento de melanina. Eles podem ser diagnosticados em qualquer idade, mas são mais comuns em adultos com menos de 40 anos, ocorrendo mais comumente no couro cabeludo, na região lombar e nas nádegas. A frequência na órbita é mínima se não estiver relacionada com o nevo de Ota. O melanoma com atributos de NAC é extremamente raro e pouco relatado; portanto, a interpretação do potencial maligno do NAC é complicada e é considerada muito baixa. Os autores terminam concluindo que deve ser ressaltada a importância de uma vigilância dermatológica e oftalmológica rigorosa dos pacientes com nevo de Ota (MEDEL et al., 2015).

O termo "nevo azul celular atípico" (NACA) é usado para descrever formas limítrofes de nevo azul celular com características adicionais (assimetria, focos hiperclulares, atipia

citológica focal e mitoses ocasionais) que são sugestivas de melanoma, mas não definitivas. Existem poucos relatos de casos descrevendo o potencial maligno dessas lesões histologicamente distintas (BUNTINX-KRIEG; OUYANG; CARTWRIGHT, 2016).

Os nevos azuis também foram estudados - mais afundo na prevalência e incidência - por Sayed-ahmed et al. (2018) onde descobriram que se apresentava com mais frequência em homens brancos mais velhos. Embora o nevo seja considerado congênito, seu diagnóstico clínico no olho não ocorreu até a 5ª década de vida, em média. Parecem apresentar-se em uma idade mais avançada no olho em vez da pele, onde os indivíduos geralmente são diagnosticados com idade inferior a 40,2 anos, os homens superaram o número de mulheres na amostra dos autores quanto a prevalência ocular, o que é o inverso do que foi descrito em relatórios anteriores (onde os homens representavam 46% da população) e dermal.

Na revisão de Maninno et al. (2016) fica claro que a patogênese do glaucoma que ocorre em 10% dos pacientes com melanocitose óculo-dermal pode ser de desenvolvimento ou congênita, ou associada a alterações pigmentares como no glaucoma melanocítico.

Nos estudos de Papastefanou e Cohen (2011) e mais recentemente de Tarlan e Kiratli (2016) fica claro que o desenvolvimento de melanoma uveal tem sido associado à presença de lesões melanocíticas oculares. Essas incluem, principalmente, os nódulos coróides, mas também incluem a melanocitose ocular. Se manifestando como heterocromia, e é devido a uma hiperpigmentação unilateral congênita da episclera e do trato uveal. As condições cutâneas associadas ao melanoma uveal são Síndrome atípico familiar do melanoma múltiplo da toupeira e melanoma, melanoma cutâneo e a melanocitose óculo-dermal (o nevo de Ota).

O nevo de Ota é definido histologicamente pela presença de melanócitos dendríticos espalhados entre feixes de colágeno no terço superior da derme sem uma reação estromal esclerótica. Em contraste, os nevos azuis celulares, comumente encontrados nas nádegas ou no couro cabeludo, são uma variante tipicamente benigna dos nevos azuis comuns que são histologicamente caracterizados por celularidade densa e melanina abundante (BUNTINX-KRIEG; OUYANG; CARTWRIGHT, 2016).

Magarasevic e Abazi (2013) expõem que o nevo de Ota afeta principalmente as populações asiáticas; outros grupos étnicos com maior prevalência incluem africanos, afro-americanos e índios orientais, sendo incomum entre pacientes caucasianos. A ocorrência de glaucoma em pacientes com nevo de Ota pode estar relacionada à obstrução do fluxo aquoso por melanócitos acumulados, mas alguns autores sugerem que seus estudos não demonstraram claramente que apenas o nevo de Ota pode causar glaucoma secundário.

A pigmentação intensiva do ângulo da câmara anterior leva ao aumento da pressão intraocular (PIO) e glaucoma após o aparecimento do nevo de Ota. Quando a pigmentação do ângulo da câmara é intensa, há um risco aumentado de glaucoma associado ao nevo de Ota, e o paciente deve ser encaminhado para medições periódicas da pressão intraocular e um exame oftalmológico completo (MAGARASEVIC; ABAZI, 2013).

Radhadevi, Charles e Lathika (2013) relatam um caso por sua raridade e apresentação incomum, de um homem de 45 anos que apresentou melanoma maligno da órbita esquerda associado ao nevo de Ota. Sendo localmente invasivo, foi realizada exenteração modificada com reparo do retalho frontal no olho esquerdo. A quimioterapia adjuvante foi administrada

após a cicatrização da ferida. Os autores concluem dizendo que como a transformação maligna foi relatada na melanose óculo-dermal, o acompanhamento próximo e a educação do paciente facilitarão o diagnóstico precoce e o gerenciamento imediato, e todas as lesões pigmentadas do olho requerem monitorização cuidadosa para ajudar no diagnóstico precoce.

Tregnago et al. (2015) completam que apesar de sua origem embrionária comum, a associação de melanocitoma e nevo de Ota é rara, mas é preciso estar ciente de que pacientes com nevo de Ota apresentando sintomas neurológicos ou proptose devem ser avaliados para investigar um possível melanocitoma intracraniano ou orbital. Recomendam a ressecção completa desses melanocitomas, incluindo os exemplos orbitais, devido ao seu potencial de recorrência e à rara possibilidade de transformação maligna.

Os autores apresentaram um caso de melanocitoma orbital associado a um nevo de Ota tratado por ressecção cirúrgica completa e preservação do olho. E terminam concluindo que quando uma avaliação completa das características clínicas, radiológicas e histológicas é realizada corretamente, é possível preservar o globo ocular nos casos de envolvimento orbital (TREGNAGO et al., 2015).

Recentemente Plateroti et al. (2017) expõem que o glaucoma é uma complicação da Melanocitose óculo-dermal (MOD) e é causado por anormalidades angulares ou oclusão mecânica por melanócitos em um ângulo irido-corneano aberto. O melanoma do corpo coroidal e ciliar apresenta maior incidência nessa condição caracterizada por melanocitose. Concluem ser imperativo que pacientes que apresentam MOD devem ser submetidos a exame oftalmológico de rotina para monitorar cuidadosamente glaucoma e melanoma.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao examinar um olho com MOD coroidal, a presença de uma massa coroidal elevada, mesmo se de espessura mínima, é suspeita, e a detecção de líquido subretinal e / ou pigmento laranja (lipofuscina) é a chave para a detecção de melanoma coróide em estágio inicial.

Também é muito importante observar que os testes multimodais podem ajudar no reconhecimento desses recursos, muitas vezes sutis. A TCO (tomografia de coerência óptica) pode ser usada para detectar fluido sub-retiniano, e a autofluorescência do fundo do olho pode ser usada para a lipofuscina. Exames abrangentes são vitais para detecção precoce, tratamento e melhor prognóstico do que pode vir a acontecer a partir da melanocitose.

A melanocitose ocular / óculo-dermal é uma condição pigmentar periocular congênita que pode levar ao desenvolvimento de melanoma uveal, estimado em 1 em cada 400 pacientes afetados.

Sumarizando, o reconhecimento da melanocitose congênita no início da vida e a compreensão da possível magnitude do monitoramento desses pacientes devem ser enfatizadas. Sugerimos que todos os pacientes com melanocitose óculo-dermal sejam submetidos a exame oftalmológico e imagem semestralmente. Pacientes sintomáticos devem ser examinados prontamente, especialmente se forem observadas fotopsia, moscas volantes, perda de acuidade

visual ou anormalidades no campo visual, pois podem ser uma manifestação de melanoma uveal.

A estratégia do controle semestral pode auxiliar na detecção precoce de melanoma nessa população de risco. O reconhecimento de melanoma fino em olhos com melanocitose é crítico, pois maior espessura e a presença de líquido sub-retiniano conferem maior risco à doença metastática definitiva.

Concluiu-se que a relação entre MOD e o desenvolvimento de doenças metastáticas é uma informação importante e deve ser reconhecida. Dada a correlação entre MOD e o melanoma uveal de alto risco (por exemplo), os pacientes que manifestam MOD difusa ou setorial devem ser examinados minuciosamente duas vezes por ano, portanto é um risco inerente, não evitável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUNTINX-KRIEG, Talayesa; OUYANG, Jie; CARTWRIGHT, Mont. An orbital malignant melanoma arising in cellular blue nevus in a patient with nevus of Ota. **Cureus**, v. 8, n. 7, 2016.

CHIEN, Jason L. et al. Choroidal nevus: a review of prevalence, features, genetics, risks, and outcomes. **Current opinion in ophthalmology**, v. 28, n. 3, p. 228-237, 2017.

FOLBERG, Robert; MCLEAN, Ian W.; ZIMMERMAN, Lorenz E. Primary acquired melanosis of the conjunctiva. **Human pathology**, v. 16, n. 2, p. 129-135, 1985.

FOX, John C.; REED, Jon A.; SHEA, Christopher R. The recurrent nevus phenomenon: a history of challenge, controversy, and discovery. **Archives of pathology & laboratory medicine**, v. 135, n. 7, p. 842-846, 2011.

GLASER, Tanya; THOMAS, Akshay S.; MATERIN, Miguel A. Successive Uveal Melanomas with Different Gene Expression Profiles in an Eye with Ocular Melanocytosis. **Ocular Oncology and Pathology**, v. 4, n. 4, p. 236-239, 2018.

HOANG, Mai P.; MIHM, Martin C. Conjunctival Melanocytic Lesions. In: **Melanocytic Lesions**. Springer, New York, NY, 2014. p. 303-328.

KANSKI, Jack J. **Oftalmología clínica**. Elsevier Brasil, 2012.

KONO, Taro et al. Theoretical review of the treatment of pigmented lesions in Asian skin. **Laser therapy**, v. 25, n. 3, p. 179-184, 2016.

LEUNG, Alexander KC et al. Scleral melanocytosis and oculodermal melanocytosis (nevus of Ota) in Chinese children. **The Journal of pediatrics**, v. 137, n. 4, p. 581-584, 2000.

MAGARASEVIC, Lidija; ABAZI, Zihret. Unilateral open-angle glaucoma associated with the ipsilateral nevus of Ota. **Case reports in ophthalmological medicine**, v. 2013, 2013.

MANNINO, Giuseppe et al. A review of the role of ultrasound biomicroscopy in glaucoma associated with rare diseases of the anterior segment. **Clinical ophthalmology (Auckland, NZ)**, v. 10, p. 1453, 2016.

- MAMUNUR, R.; KIVELÄ, T. Uveal melanoma in Finnish patients with congenital ocular melanocytosis. **Acta Ophthalmologica**, v. 93, n. S255, 2015.
- MEDEL, Ramón et al. Giant blue nevus: A new association to nevus of Ota. **Orbit**, v. 34, n. 4, p. 223-228, 2015.
- MENDOZA, Pia R.; GROSSNIKLAUS, Hans E. Updates in ophthalmic pathology. **Indian journal of ophthalmology**, v. 65, n. 5, p. 347, 2017.
- PAPASTEFANOU, Vasilios P.; COHEN, Victoria ML. Uveal melanoma. **Journal of skin cancer**, v. 2011, 2011.
- PLATEROTI, Andrea Maria et al. An update on oculodermal melanocytosis and rare associated conditions. In: **Seminars in ophthalmology**. Taylor & Francis, 2017. p. 524-528.
- RADHADEVI, Cherungottil V.; CHARLES, Kakkuzhiyil S.; LATHIKA, Vasu K. Orbital malignant melanoma associated with nevus of Ota. **Indian journal of ophthalmology**, v. 61, n. 6, p. 306, 2013.
- RAPINI, Ronald P.; BOLOGNIA, Jean L.; JORIZZO, Joseph L. **Dermatology: 2-Volume Set**. St. Louis, Mosby, 2007.
- REESE, Algernon B. Congenital melanomas. **American journal of ophthalmology**, v. 77, n. 6, p. 798-808, 1974.
- SAYED-AHMED, Ibrahim et al. Blue Nevi of the ocular surface: clinical characteristics, pathologic features, and clinical course. **Ophthalmology**, v. 125, n. 8, p. 1189-1198, 2018.
- SHARMA, Amit et al. Genetic and Epigenetic Insights into Uveal Melanoma. **Clinical genetics**, 2017.
- SHIELDS, Carol L. et al. Sector (partial) oculo (dermal) melanocytosis in 89 eyes. **Ophthalmology**, v. 118, n. 12, p. 2474-2479, 2011.
- SHIELDS, Carol L. et al. Association of ocular and oculodermal melanocytosis with the rate of uveal melanoma metastasis: analysis of 7872 consecutive eyes. **JAMA ophthalmology**, v. 131, n. 8, p. 993-1003, 2013.
- SINGH, Arun D. et al. Lifetime prevalence of uveal melanoma in white patients with oculo (dermal) melanocytosis. **Ophthalmology**, v. 105, n. 1, p. 195-198, 1998.
- SNELL, Richard S.; LEMP, Michael A. **Clinical anatomy of the eye**. John Wiley & Sons, 2013.
- SOM, P. M.; LAITMAN, J. T.; MAK, K. Embryology and Anatomy of the Skin, Its Appendages, and Physiologic Changes in the Head and Neck. **Neurographics**, v. 7, n. 5, p. 390-415, 2017.
- SUAITI, Lubna H.; DAMJI, Yasin A.; LEE, Margaret S. Pediatric Dermatology. In: **Dermatoanthropology of Ethnic Skin and Hair**. Springer, Cham, 2017. p. 285-313.
- TARLAN, Berçin; KIRATLI, Hayyam. Uveal melanoma: current trends in diagnosis and management. **Turkish journal of ophthalmology**, v. 46, n. 3, p. 123, 2016.

TEEKHASAENEE, Chaiwat et al. Ocular findings in oculodermal melanocytosis. **Archives of Ophthalmology**, v. 108, n. 8, p. 1114-1120, 1990.

YANOFF, Myron; DUKER, Jay S. **Oftalmologia**. Elsevier Brasil, 2011.

ZHANG, Qi et al. Clinical profile and triggering factors for acquired, bilateral nevus of Ota-like macules. **Cutaneous and ocular toxicology**, v. 36, n. 4, p. 327-330, 2017.

CERATITE EPITELIAL PONTILHADA

Tiago Rezende Savian¹
Carolina Cândida de Resende Fraga²
Ana Luíza Cândida de Resende Fraga³

RESUMO: A ceratite pontilhada é uma inflamação da córnea que pode ter diversas causas. As alterações epiteliais - como se observam com a lâmpada de fenda ou a microscopia especular da córnea – são as várias formas de ceratite epitelial, além da ceratite pontual superficial, que parecem à primeira vista como sendo completamente inespecíficas. No entanto, em observação mais próxima, as diferenças morfológicas e as diferenças de distribuição podem ser discernidas. Através dessa pesquisa buscou-se entender melhor a morfologia de córnea, entender os tipos de ceratites, tratamentos, bem como a identificação das causas. Para explicitar o tema e demais descrições e postulações, foi efetuada uma revisão de literatura na base de dados PUBMED. A ceratite pontuada superficial, ou ceratite pontilhada tem sido um termo confuso aplicado a numerosas alterações superficiais da córnea, desde então, quase qualquer tipo de alteração no epitélio da córnea e camadas superficiais da córnea foi classificada por esta descrição: ceratite pontuada/pontilhada superficial.

Palavras-chave: *Ceratite Infecção, Lâmpada de Fenda. Doenças da Córnea.*

SUMÁRIO: Introdução; 2. Materiais e Métodos; 3. Sinais de Doença Superficial da Córnea; 3.1. Diagnóstico atento à Inflamação; 3.2. Fisiopatologia: A resposta inflamatória difere no tecido vascular e avascular?; 3.3. Tratamento, Terapias e Precauções; Considerações Finais; Referências Bibliográficas.

6

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 01 | EDIÇÃO 186

Submissão: 23/11/2019
Publicação: 26/11/2019
Certificação: 20191126.008550

<https://semanaacademica.org.br/artigo/ceratite-epitelial-pontilhada>

¹Médico Generalista graduado pela UNIMES – Universidade Metropolitana de Santos, cidade de Santos/SP.

Advogado e bacharel em direito graduado pelo CESUR – Centro de Ensino Superior de Rondonópolis, cidade de Rondonópolis/MT. Pós-graduado em Direito Processual do Trabalho pela UGF – Universidade Gama Filho, Cidade do Rio de Janeiro/RJ. Endereço eletrônico: tiagoguzzi@gmail.com.

²Fisioterapeuta graduada pela PUC-GO – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, cidade de Goiânia/GO.

Acadêmica do 6º ano do curso de medicina da UNIMES – Universidade Metropolitana de Santos, cidade de Santos/SP. Endereço eletrônico: carolinacandidaresende@gmail.com

³Médica Veterinária graduada e Mestre pela UFMT – Universidade Federal do Mato Grosso, cidade de Cuiabá/MT. Acadêmica do 3º ano do curso de medicina da FAMP – Faculdade Morgana Potrich, cidade de Mineiros/GO. Endereço eletrônico: analaisa.fraga@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Foi Thygeson (1950) que lançou a definição de ceratite em um relatório de 26 pacientes, onde mais de 300 casos foram descritos na literatura. Em casos típicos, a córnea mostra uma, poucas ou várias opacidades aparentes localizadas no epitélio; ocasionalmente, as alterações são difundidas apenas com pequenos agregados em vez de lesões grosseiras (casos atípicos). As opacidades subepiteliais são raras e, se em desenvolvimento, leves e transitórias (algumas mais graves, no entanto, foram relatadas na literatura).

A ceratite epitelial pontuada (CEP) (ou pontilhada) é basicamente uma doença bilateral, mas as manifestações podem ser unilaterais quando examinadas; a CEP causa desconforto ocular, irritação, fotofobia, lacrimejamento e distúrbios transitórios da acuidade visual. Normalmente, o olho é branco, mas pode ser injetado levemente durante as irritações. O diagnóstico é feito por exame de lâmpada de fenda e a terapia depende da causa subjacente (JOSEPHSON et al., 1995).

De acordo com Thygeson (1950) essas “formas epiteliais” são apenas as formas da ceratite que apresentam dificuldade no diagnóstico diferencial da ceratite pontual superficial. As alterações epiteliais, como se observam com a lâmpada de fenda, a microscopia especular da córnea as várias formas de ceratite epitelial, além da ceratite pontual superficial, aparecem à primeira vista como sendo completamente inespecíficas.

No entanto, em observação mais próxima, as diferenças morfológicas e as diferenças de distribuição podem ser discernidas. A lesão epitelial mais comum é uma opacidade microscópica semelhante a um ponto, manchável com fluoresceína, que é provavelmente uma erosão epitelial produzida pela descamação de células epiteliais (JOSEPHSON et al., 1995).

A inflamação da córnea, geralmente está associada à diminuição da acuidade visual e, se não tratada, pode resultar em cegueira. A dor nos olhos, o ardor, a sensibilidade à luz e a baixa visão são os sintomas mais comuns. Muitas vezes a causa não é infecciosa e ocorre pelo uso de lentes de contato, mas também pode resultar de medicações administradas, microrganismos, imunodeficiência, trauma ou deficiência de vitamina A (SRINIVASAN; MASCARENHAS; PRASHANTH, 2008).

Essa revisão de literatura de escopo se justifica devido à gravidade da ceratite e por sua etiologia e diagnósticos confusos. Os pacientes que sofrem de inflamação ocular ou dor devem procurar atendimento médico imediato. Dessa forma o paciente é avaliado por seu histórico de infecções recentes acompanhados por feridas, dor, perda de visão, sensação de corpo estranho no olho, uso de lentes de contato, fotofobia e visão turva. O olho é inspecionado procurando-se por perda de brilho e inflamação corneana normal.

Através dessa pesquisa buscou-se entender melhor a morfologia de córnea, entender os tipos de ceratites, tratamentos, bem como a identificação das causas, e tratamentos disponíveis. Na maioria dos casos, o exame é simples, a lâmpada de fenda é frequentemente utilizada para visualização ideal do olho para confirmar a condição. A coloração com fluoresceína ajuda a determinar a extensão e a profundidade das ulcerações da córnea.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Fez-se uma revisão de escopo, portanto, não houve restrições quanto aos materiais como recurso, ou seja, os materiais sobre o tópico. Ao realizar essa revisão foi importante sistematizar as estratégias de pesquisa as quais possibilitaram identificar as lacunas que apareceram nos resultados para as seções informativas pretendidas.

A partir da descoberta das palavras-chave, foi efetuada a busca entre os dias 10 de outubro e 10 de novembro de 2019 de artigos na base eletrônica Pubmed/Medline. A primeira grande barreira foi a nomenclatura, variando entre ceratite epitelial pontilhada, ceratite ponteada epitelial, ceratite ponteada superficial, ceratite superficial pontilhada (termo comumente utilizado) e ceratite ponteada superficial de Thygeson. Mesmo em inglês, os termos foram variantes, e não houve respostas com a utilização literal do tema. Houve respostas com os termos “*corneal epithelial punctuate keratopathy*”, “*superficial punctuate keratitis*”, “*Thygeson’s Superficial Punctate Keratitis*”; “*ethiology*”; e variações contendo os conectores AND ou OR.

Na seleção realizou-se, primeiramente, a leitura dos resumos dos periódicos selecionados com o objetivo de refinar a amostra por meio de critérios de inclusão e exclusão. Pela falta de riqueza de dados na literatura sobre o tema, etiologia confusa e dados de epidemiologia limitados, foram incluídos artigos desde 1931 a preferência foi dada a artigos desde 2009 e as pesquisas na língua inglesa e portuguesa foram incluídas. Os critérios de exclusão foram: artigos que não utilizassem como tema geral um dos descritores.

De modo secundário fez-se análise do tema e de conteúdo através de leitura dos artigos, documentos, livros dessa forma investigar e transparecer os aspectos importantes que se mostravam relevantes ou se sobressaíam de alguma forma.

3. SINAIS DE DOENÇA SUPERFICIAL DA CÓRNEA

Sendo a córnea uma estrutura complexa que afora sua função protetora, é a responsável por quase todo o poder óptico do olho (cerca de 75%). A córnea normal está livre de vasos sanguíneos. Os nutrientes são providos e os produtos metabólicos são extraídos através do humor aquoso posteriormente e pelas lágrimas anteriormente (KANSKY; BOWLING, 2016). A córnea é o tecido mais densamente innervado do corpo, e condições como abrasões e ceratopatia bolhosa estão associadas a dor marcada, fotofobia e lacrimejamento reflexo (YANOFF; DUKER, 2011).

O diâmetro corneal médio é de 11,5 mm verticalmente e 12 mm horizontalmente. Tendo uma média de 540 µm de largura, em média, e mais espessa em direção à periferia. A espessura corneal central varia entre indivíduos e é um determinante chave da pressão intraocular (PIO) medida com técnicas convencionais. A estrutura corneal consiste das seguintes camadas (YANOFF; DUKER, 2011; KANSKY; BOWLING, 2016):

A. O epitélio é estratificado, escamoso e não queratinizado e é composto por:

- a) Uma única camada de células basais colunas anexadas por hemidesmossomas a uma membrana basal subjacente.
- b) Dois a três estratos celulares.
- c) Duas camadas de células da superfície escamosa.
- d) A área superficial das células mais externas é aumentada por microvilosidades que facilitam a fixação da película lacrimal e mucina. Após uma vida útil de alguns dias, as células superficiais são espalhadas na película lacrimal.
- e) As células estaminais da córnea estão localizadas no limbo corneoescleral, provavelmente nas paliçadas de Vogt. A deficiência pode resultar em defeitos epiteliais crônicos e "conjuntivação" (instabilidade epitelial, vascularização e aparência de células de cálice). Considera-se que são críticos na manutenção de uma barreira fisiológica, evitando que o tecido conjuntivo cresça na córnea. A deficiência pode ser abordada por células-tronco auto ou alotransplante;
- B. A camada de Bowman é a camada superficial acelular do estroma e é formada a partir de fibras de colágeno;
- C. O estroma representa 90% da espessura da córnea. É organizado em camadas regularmente orientadas de fibrilas de colágeno, cujo espaçamento é mantido por substância à base de proteoglicano (sulfato de condroitina e sulfato de queratano) com fibroblastos modificados intercalados (queratócitos). A manutenção da disposição regular e o espaçamento do colágeno são fundamentais para a clareza óptica. O estroma pode cicatrizar, mas não pode se regenerar após danos;
- D. A membrana de Descemet é uma faixa discreta composta por uma estrutura fina de fibrilas de colágeno que são distintas do colágeno do estroma. Possui potencial regenerativo;
- E. O endotélio consiste em uma monocamada de células poligonais. As células endoteliais mantêm a desvantagem da córnea ao longo da vida, bombeando o excesso de fluido para fora do estroma. A densidade celular da célula jovem adulta é de cerca de 3000 células / mm². O número de células diminui em cerca de 0,6% ao ano e as células vizinhas aumentam para preencher o espaço; as células não podem se regenerar. Com uma densidade de cerca de 500 células / mm² desenvolve-se o edema corneal e a transparência é prejudicada; e
- F. A existência de uma sexta camada corneana entre o estroma e a membrana de Descemet foi recentemente proposta, embora algumas autoridades considerem que esta é uma continuação anteriormente descrita do estroma posterior.

Existem características que podem determinar os sinais de patologias na córnea (KANSKY; BOWLING, 2016) como pequenos defeitos epiteliais que mancham com fluoresceína, geralmente são um sinal precoce de comprometimento epitelial. As causas incluem uma variedade de estímulos; a localização das lesões pode dar uma indicação de etiologia:

- a) Doença superior - conjuntivite de clamídia, ceratoconjuntivite límbica superior, síndrome da pálpebra flexível e ceratoconjuntivite induzida mecanicamente;

- b) Interpalpebral - olho seco (também pode ser inferior), redução da sensação corneal e ceratopatia devido à exposição ao ultravioleta;
- c) Blefarite Inferior - crônica, lagofthalmia, toxicidade para gota ocular, cílios auto induzidos, aberrantes etc.;
- d) Difusão - alguns casos de conjuntivite viral e bacteriana, e toxicidade;
- e) Desgaste prolongado de lente de contato.

A ceratite epitelial pontuada (CEP) aparece como granular, com células epiteliais inchadas, opalescentes, com foco de infiltração intra-epitelial. Não são mantidas visíveis, mas são mancháveis com fluoresceína (KANSKY; BOWLING, 2016): As causas são variadas, algumas mais frequentes outras infrequentes, como as infecções: adenoviral, clamídia, *molusco contagiosum*, herpes simplex precoce e herpes zoster, infecções virais microsporídias e sistêmicas (por exemplo, sarampo, varicela e rubéola).

As causas diversas que incluem a ceratite pontuada superficial de Thygeson e a toxicidade na gota ocular. De acordo com Josephson et al. (1988) o termo ceratite pontuada superficial é um termo não específico descrevendo qualquer perturbação epitelial corneal/corneana de morfologia pontuada.

3.1. Diagnóstico atento à inflamação

Os profissionais da saúde dos olhos e da visão veem uma variedade de doenças e distúrbios do segmento anterior com apresentações semelhantes. Nos casos de olhos vermelhos, os clínicos determinam se o evento inflamatório é de natureza estéril ou infecciosa e depois determinam o curso apropriado de tratamento. Desta forma são analisados eventos inflamatórios da córnea e considerações para cuidados clínicos.

A inflamação decorre dos métodos ativos ou reativos do corpo para proteger tecidos e órgãos. É uma resposta eficiente e não específica causada por lesões, infecções, processos autoimunes ou condições idiopáticas. Durante este processo, os leucócitos do corpo e outros fatores imunológicos protegem contra patógenos estranhos, como bactérias e vírus. Em certas condições, o corpo torna-se sintomático, sujeitando o paciente a vermelhidão, calor, inchaço e dor (KOO; COLBY, 2017).

Os episódios podem apresentar-se como agudos (horas a dias) ou crônicos (semanas à anos) com severidades variáveis. O objetivo aqui é tratar agressivamente eventos inflamatórios agudos e evitar que a inflamação crônica prejudique os tecidos oculares, possivelmente levando a cegueira (KOO; COLBY, 2017).

Os sinais clínicos devem ser ilustrados com um diagrama rotulado com código de cores; incluindo as dimensões da lesão, que são particularmente úteis para facilitar o monitoramento. A fotografia da lâmpada de fenda é um suplemento ou alternativa cada vez mais utilizada, mas deve ser de alta qualidade (MULLER et al., 2015).

Na fotografia as opacidades como cicatrizes e degenerações são desenhadas em preto; o edema epitelial é representado por círculos azuis finos, edema estromal como sombreamento azul e dobras na membrana de Descemet como linhas azuis onduladas; o hipópio é mostrado em amarelo; os vasos sanguíneos são adicionados em vermelho. Os vasos superficiais são linhas onduladas que começam fora do limbo e os vasos profundos são linhas retas que começam no limbo; as lesões pigmentadas, como o fuso de Krukenberg, são mostradas em marrom.

A microscopia especular é o estudo das camadas da córnea com uma ampliação muito alta (100 vezes maior que a biomicroscopia da lâmpada de fenda). É usado principalmente para avaliar o endotélio, o qual pode ser analisado quanto ao tamanho, forma, densidade e distribuição celular. A célula endotelial saudável é um hexágono regular e a densidade celular normal em um adulto jovem é de cerca de 3000 células / mm² (GUPTA et al., 2017).

É física, quando um feixe de luz do foto microscópio especular passa através da córnea, encontra uma série de interfaces entre regiões opticamente distintas. Alguma luz é refletida specularmente (ou seja, como um espelho) de volta ao foto microscópio e forma uma imagem que pode ser fotografada e analisada (GUPTA et al., 2017).

É indicado na avaliação da reserva funcional do endotélio corneano antes da cirurgia intraocular. Uma córnea clara com espessura normal na paquimetria não está necessariamente associada à morfologia endotelial normal ou ao software de densidade celular para produzir um mapa de superfície detalhado (GUPTA et al., 2017).

Uma importante aplicação é a detecção e manejo da ectasia corneana, principalmente ceratocone; O rastreamento da ectasia corneana é especialmente importante antes da cirurgia refrativa. É usado na gestão do erro de refração, novamente em relação à cirurgia refrativa, bem como às vezes para a montagem das lentes de contato, e pode ser usado para medir a espessura da córnea (GUPTA et al., 2017).

A regra de Scheimpflug é uma tecnologia mais recente que pode oferecer vantagens na imagem topográfica. A tomografia de coerência óptica de segmento anterior (TCO) e a biomicroscopia de ultrassom também podem ser usados para imagem da córnea (GUPTA et al., 2017).

Os autores Miyata et al. (2003) explicaram que como não existe um método de classificação estabelecido para a magnitude da CEP, às vezes é difícil reconhecer o curso das mudanças e avaliar o efeito dos medicamentos usados para tratar a CEP ou os efeitos adversos dos medicamentos que induzem a ela.

Jones (1962) classificou a ceratite superficial em ceratite epitelial pontuada e erosão epitelial pontuada, dependendo da presença ou ausência de inflamação. Sua classificação, no entanto, não determinou a magnitude da CEP em termos de área e densidade. Dessa forma Miyata et al. (2003) analisou o sistema de classificação em 351 olhos diagnosticados como tendo síndrome do olho seco; examinaram a quantitatividade do método e a correlação entre o grau de CEP e a permeabilidade epitelial da córnea à fluorescência, medida usando um fluorofotômetro.

Os autores concluem, explicando que os distúrbios epiteliais da córnea podem indicar condições mais graves que a CEP, como erosão da córnea, defeito epitelial persistente e ceratite filamentosa e demonstraram a utilidade clínica do grau de magnitude da CEP, pois se correlaciona positivamente com a permeabilidade epitelial da córnea à fluorescência (MIYATA et al., 2003).

3.2 Fisiopatologia: A resposta inflamatória difere no tecido vascular e avascular?

Nos tecidos vasculares, a inflamação é um ativo que ajuda a defender o corpo. A vasodilatação leva à vermelhidão e ao aumento do tamanho dos vasos sanguíneos. Existe um aumento na permeabilidade vascular, que permite que o fluido entre na área afetada. Posteriormente, os leucócitos migram para o tecido para cumprir seu papel e tentam remover o agente atacante (RICE et al., 1991).

Nos tecidos avasculares, a inflamação pode levar a danos nos tecidos e a cicatrizes. A córnea normal é transparente e mantém-se como um local imuno-privilegiado, em parte porque é avascular. Para a córnea, a resposta da vasculatura límbica explica a penetração dos vasos e os eventos infiltrativos (RICE et al., 1991).

Se não for tratada adequadamente, a inflamação crônica pode levar à fibrinização secundária às células inflamatórias, formação granulomatosa, deposição de fibroblastos, endurecimento e destruição de tecidos, neovascularização e “pannus” (o tecido sinovial cresce cobrindo a cartilagem) (RICE et al., 1991).

No seu estado natural, a córnea é 78% de água. Qualquer aumento significativo no teor de água pode levar ao edema da córnea e a uma perda de transparência. A córnea é cercada por fluidos em ambos os lados. Tanto o epitélio da córnea como o endotélio atuam como barreiras para controlar a quantidade de fluido que permite mover-se para dentro do tecido (RICE et al., 1991).

As células escamosas superficiais do epitélio são cercadas por uma banda contínua de junções unidas que impedem que o fluido entre no estroma. As células endoteliais permitem que o líquido se mova entre a córnea e a câmara anterior, mas esse movimento é controlado por proteínas de transporte na membrana celular que regulam o gradiente osmótico entre o estroma e a solução aquosa (RICE et al., 1991).

Uma série de achados na lâmpada de fenda podem aparecer em resposta a eventos inflamatórios da córnea. Distinguir entre eles é o que pode produzir rastros importantes sobre a causa e pode ajudar a orientar as decisões de tratamento.

A Ceratite pontuada superficial (CPS) é o sinal mais comum de inflamação da córnea, pode ser causada e associada a numerosas condições oculares, mais comumente doença ocular seca ou atrófica. De acordo com Behrens e colegas (1999), a ceratite pontual superficial é um achado comum em pacientes que apresentam doença ocular atrófica de nível 2.

Sinais adicionais de inflamação da córnea incluem inchaço da córnea (edema epitelial ou estromal), crescimento anormal do vaso (pannus e neovascularização), infiltrados da córnea

(acumulação de glóbulos inflamatórios), ulceração da córnea e inflamação imunomediada (BEHRENS et al., 1999).

Já a ceratite pontuada superficial de Thygeson (CPST) é uma ceratite epitelial bilateral incomum, crônica, caracterizada por lesões epiteliais da córnea grosseiras, elevadas e/ou discretas. Alguns especialistas levantaram a hipótese de uma etiologia viral devido à sua semelhança com outras ceratites virais, mas isso ainda não está claro.

Nenhum estudo demonstrou a relação entre CPST e um vírus usando culturas ou cadeia da polimerase (PCR, *Polymerase Chain Reaction*). Postou-se que CPST é uma doença imunomediada. Sua resposta à terapia tópica com esteroides apoia a ideia de uma possível etiologia inflamatória. Estudos demonstraram uma associação entre HLA-DR3, HLA-DW3 e a CPST. Esses antígenos foram descritos em condições inflamatórias (isto é, doença de Graves e diabetes mellitus do tipo I).

Nenhum estudo demonstrou uma relação direta entre condições inflamatórias sistêmicas e a ceratopatia pontual superficial de Thygeson. A alergia também foi postulada como uma possível etiologia, embora nenhum sinal de doença alérgica ocular seja observado durante as exacerbações. Pacientes com CPST apresentam sintomas de fotofobia, sensação de corpo estranho, dor e lacrimejamento.

O estudo de Kawamoto et al. (2009) caracterizaram a córnea de indivíduos com ceratite pontual superficial de Thygeson (CPST) a nível celular por biomicroscopia confocal a laser. Onde ambas as córneas - de três pacientes com CPST encaminhados ao Hospital Universitário Yamaguchi - foram fotografadas com um biomicroscópio confocal a laser e assim alterações morfológicas foram avaliadas para cada camada da córnea.

Os resultados mostraram um número de células de Langerhans bastante aumentadas na camada celular basal do epitélio focal da córnea e na camada de Bowman nos quatro olhos afetados pela CPST. Agregados dessas células foram associados ao plexo do nervo subepitelial. As células de Langerhans também eram evidentes nos olhos não afetados dos dois pacientes com CPST unilateral, embora seus números fossem muito menores do que aqueles nos olhos afetados. O tratamento tópico com fosfato de betametasona resultou no desaparecimento virtual das células de Langerhans dos olhos afetados. Os autores concluíram que a associação proeminente das células de Langerhans com CPST sugere que a ativação dessas células por condições inflamatórias pode contribuir para a patogênese desse distúrbio (KAWAMOTO et al., 2009).

A conjuntiva é em regra silenciosa ou levemente injetada, onde a doença é crônica e recorrente. Os sintomas geralmente são piores que os achados clínicos. O exame da lâmpada de fenda mostra inúmeras opacidades discretas, finas e ovais localizadas no epitélio da córnea. As lesões na maioria das vezes estão localizadas na córnea central, com média de 15 a 20 lesões por olho.

A Inflamação da córnea imunomediada é uma causa comum de inflamação da córnea, e é uma resposta anormal do sistema imunológico do hospedeiro. Isto pode ser o resultado de uma reação de hipersensibilidade à subprodutos bacterianos não patológicos ou por doença autoimune dirigida ao tecido hospedeiro (VANDERLUGT; MILLER, 2002).

A ceratite estéril é uma reação inflamatória a subprodutos bacterianos sem infecção direta da córnea em portadores de lentes de contato. As bactérias colonizam a superfície da lente de contato produzindo toxinas, que podem ser o catalisador da ceratite infiltrativa. A hipersensibilidade à solução de lente de contato também pode ocorrer (NAUMANN, 2012).

	Infecioso	Estéril
Tamanho	Tendem a ser maiores	Tendem a ser menores
Progressão	Rápida	Lenta
Defeito epitelial	Muito comum e maior quando presente	Muito menos comum e se presente tende a ser pequeno
Dor	Moderada-severa	Moderada-branda
Apresentação	Purulenta	Mucopurulenta
Único ou múltiplo	Tipicamente único	Comumente múltiplo
Unilateral ou bilateral	Unilateral	Frequentemente bilateral
Reação na câmara anterior (estroma corneano)	Severa	Branda
Localização	Frequentemente centralizado	Tipicamente mais periférico
Reação da córnea adjacente	Extensiva	Limitada

Tabela 1 - Características dos infiltrados corneanos (ceratites) de origem infecciosa versus estéreis (não-infecciosa)

Fonte: Adaptação dos autores (2019) de KANSKI e BOWLING (2016).

Por um mecanismo similar, a colonização nas pálpebras pode causar ceratoconjuntivite flictenular ou ceratite marginal. Além disso, o sistema autoimune do hospedeiro pode ser direcionado para o próprio tecido corneano, como se acredita ser o caso na úlcera de Mooren (DARTT et al., 2011).

À medida que a infecção por *Acantamoeba* (ou *acanthamoeba*, as duas formas aparecem na literatura) progride, infiltrados subepiteliais podem se desenvolver ao longo dos nervos da córnea com posterior formação de um infiltrado estromal. Os pacientes que tipicamente apresentam ceratite por *Acantamoeba* são tipicamente usuários de lentes de contato que tendem a ter pouca higiene e / ou sofrem exposição a sistemas de água doce, piscinas e banheiras de hidromassagem contaminadas (DARTT et al., 2011).

Quanto a disfunção endotelial, qualquer dano ao endotélio da córnea pode resultar em edema da córnea, porque essas células são responsáveis por regular o gradiente osmótico entre a córnea e a câmara anterior. As causas do inchaço do estroma devido à disfunção endotelial incluem trauma durante a cirurgia intraocular, distrofias do endotélio corneano, irite, ceratite viral ou aumento da PIO (pressão intraocular) (DARTT et al., 2011).

A mais comum destes é a distrofia de Fuchs (ou distrofia endotelial da córnea), colágeno anormal na membrana de Descemet (guttata), onde as células endoteliais perdem a capacidade de regular o movimento iônico. A ceratite viral pode causar inflamação direta do endotélio, afetando sua capacidade de regular a hidratação (DARTT et al., 2011).

O inchaço também pode ser visto na presença de um endotélio corneano saudável e intacto. Com uma pressão intraocular de 55 mm Hg ou maior devido ao glaucoma de fechamento angular ou infecções virais (vírus da herpes simplex, ou herpes zoster), a pressão hidrostática da solução aquosa torna-se muito alta (DARTT et al., 2011).

3.3. Tratamento, Terapias e Precauções

O tratamento da inflamação da córnea é feito identificando e direcionando a etiologia subjacente específica. Primeiro, distingue-se se a condição da córnea é de natureza infecciosa ou inflamatória. Em caso de dúvida, geralmente trata-se como infeccioso até comprovar o contrário. Uma vez que a infecção está sob controle, medicamentos anti-inflamatórios sempre podem ser adicionados para reduzir o risco de semblante enevado e cicatrizes (REINHARD; LARKIN, 2012).

Cada tipo de ceratite tem seu tratamento específico. As infecções bacterianas da córnea respondem a medicamentos antibacterianos (tipicamente administrados em gotas); A infecção viral com herpes simplex requer agentes antivirais; e a Ceratite fúngica é tratada com agentes antifúngicos; A ceratite de exposição, como na paralisia de Bell, é evitável com lubrificantes tópicos (REINHARD; LARKIN, 2012).

Existem várias classes de medicamentos utilizados no tratamento da inflamação da córnea, incluindo corticosteroides (isolados ou em combinação), ciclosporina A e agentes hipertônicos (REINHARD; LARKIN, 2012).

De acordo com Reinhard e Larin (2012) os esteroides abordam a inflamação de várias formas:

1. Inibem a fosfolipase A2, que impede que o ácido araquidônico seja liberado. Isso inibe a formação de prostaglandinas, leucotrienos e lipoxinas, que são poderosos mediadores químicos na cascata inflamatória;
2. Inibem as citocinas pró-inflamatórias, que apelam para outras células inflamatórias para aumentar a fagocitose;
3. Inibem a produção de moléculas de complemento, que ativam mastócitos e basófilos;
4. Diminuem a permeabilidade do sistema capilar e diminuem a proliferação de fibroblastos, minimizando assim os danos nos tecidos.

Existem muitos esteroides oculares tópicos para escolha, diferindo em potência, biodisponibilidade e segurança. A ciclosporina regula a inflamação inibindo a capacidade das células T em produzir moléculas de sinalização pró-inflamatória. É comumente utilizado na síndrome do olho seco e para prevenir a rejeição do enxerto corneano (REINHARD; LARKIN, 2012).

Os agentes hiperosmóticos extraem fluido da córnea criando um gradiente osmótico entre a córnea e a película lacrimal. Eles são frequentemente usados para melhorar o conforto e a visão em casos de ceratopatia bolhosa; no entanto, a glicerina também pode ser usada para fins de diagnóstico. A consideração mais importante ao tratar a inflamação da córnea é seguir cada paciente até a resolução. Isso garante o gerenciamento adequado de pacientes e nos permite a capacidade de monitorar a condição e modificar o tratamento quando necessário (REINHARD; LARKIN, 2012).

A inflamação da córnea é um achado comum e coexiste com outras condições da anatomia ocular. Compreender os sintomas comuns e os sinais clínicos individuais podem ajudar melhor o praticante a fazer o diagnóstico adequado (REINHARD; LARKIN, 2012).

Em estruturas avasculares como a córnea, o tratamento imediato e o gerenciamento contínuo de pacientes podem ser fundamentais para fornecer uma superfície ocular opticamente clara (REINHARD; LARKIN, 2012).

As terapias prescritas são administradas e o paciente é instruído em seu uso. As compressas quentes são aplicadas conforme prescrito para aliviar a dor. Se o paciente se queixa de fotofobia, recomenda-se o uso de iluminação fraca ou óculos de sol. O paciente deve seguir o regime de tratamento prescrito cuidadosamente para todo o curso da doença (REINHARD; LARKIN, 2012).

Os profissionais devem educar os pacientes quanto a instilação correta de medicamentos oculares prescritos e a importância da lavagem completa das mãos antes e depois de tocar o olho devem ser enfatizadas. As lentes de contato são removidas e não são substituídas até que as formas infecciosas de ceratite sejam curadas (REINHARD; LARKIN, 2012).

Todas as lentes potencialmente contaminadas ou soluções de lentes devem ser descartadas. Stress, lesões traumáticas, febre, resfriados e exposição excessiva ao sol podem desencadear crises. O paciente e a família são ensinados sobre precauções de segurança relacionadas a alterações visuais sensoriais ou perceptivas (REINHARD; LARKIN, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ceratite pontuada superficial, ou ceratite pontilhada tem sido um termo confuso aplicado a numerosas alterações superficiais da córnea. Fuchs (1926) utilizou pela primeira vez o termo para descrever as alterações da córnea associada à ceratoconjuntivite epidêmica. Desde então, quase qualquer tipo de alteração no epitélio da córnea e camadas superficiais da córnea foi classificada por esta descrição: ceratite pontuada/pontilhada superficial.

Tentaram diferenciar os tipos de vírus da ceratite e sugeriram que a doença era de origem viral. Naquela época, isolaram um vírus de um dos casos, mas não tinham experiência suficiente para garantir que o vírus fosse a causa da doença. Foi então que Thygeson (1950) apresentou uma descrição clínica completa de 26 casos e um diagnóstico diferencial bem preparado.

A própria CPST segue um curso prolongado com inúmeras irritações latentes e remissões, com duração da doença variando entre um mês e até 40 anos. A duração, no entanto, é difícil de estimar, em parte porque as irritações ocorrem mesmo depois de vários anos livres de sintomas e em parte porque a ceratite nem sempre causa sintomas. A origem é (continua) obscura. Ocorre em muitas partes do mundo, em ambos os sexos; o paciente mais jovem relatado tinha 2,5 anos e o mais velho, relatado, 81 anos. A CPST não parece contagiosa, nem associada a doenças sistêmicas e, até o momento, nenhum agente infeccioso foi identificado como causa regular.

Foi relatada uma associação significativa entre CPST e antígeno de histocompatibilidade HLA-DR3, implicando um papel de fatores imunológicos. A doença é extremamente sensível à cortisona. Na prática clínica, a CPST não é muito comum, mas não é rara. Em casos típicos, uma confusão com a infecção por adenovírus é clássica devido à semelhança das lesões; em casos atípicos, o diagnóstico incorreto tende à infecção pelo vírus herpes simplex devido à impressão de números ramificados (dendríticos). No estado atual do conhecimento, apesar de todos os esforços para resolver o enigma, continua sendo uma entidade clínica de origem desconhecida. Não causa um comprometimento permanente da acuidade visual, mas sua duração e recorrências imprevisíveis o tornam fonte de muitos problemas sérios para o indivíduo. Não pode ser curada, mas os pacientes podem ser ajudados por meios simples. Em vez de tentativas infrutíferas de curar a ceratite com esteroides potentes e / ou medicamentos antivirais e antibióticos com seus riscos bem conhecidos, os sintomas podem ser aliviados com colírios lubrificantes ou, se necessário, um uso criterioso de esteroides com baixo potencial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DARTT, Darlene A. et al. (Ed.). **Ocular periphery and disorders**. Academic Press, 2011.
- BEHRENS, Ashley et al. Evaluation of corneal flap dimensions and cut quality using a manually guided microkeratome. **Journal of Refractive Surgery**, v. 15, n. 2, p. 118-123, 1999.
- FUCHS, A.: **Keratitis linearis migrans**. Z. Augenheilkd. 38:315, 1926.
- GUPTA, Bhaskar et al. A prospective observational study of corneal endothelial cell morphology in children using specular microscopy in vivo. **Investigative Ophthalmology & Visual Science**, v. 58, n. 8, p. 1481-1481, 2017.
- JONES, Barrie R. Differential diagnosis of punctate keratitis. **International ophthalmology clinics**, v. 2, n. 3, p. 591-611, 1962.
- JOSEPHSON, J. E. et al. Differentiation of corneal complications observed in contact lens wearers. **Journal of the American Optometric Association**, v. 59, n. 9, p. 679-685, 1988.
- KANSKI, J. J.; BOWLING, B. Hereditary fundus dystrophies. **Kanski's clinical ophthalmology: a systematic approach**. 8th ed. sl: Elsevier, p. 660, 2016.
- Catania L. Primary Care of the Anterior Segment. Connecticut: Appleton & Lange; 1995.
- KAWAMOTO, Koji et al. In vivo observation of Langerhans cells by laser confocal microscopy in Thygeson's superficial punctate keratitis. **Molecular vision**, v. 15, p. 1456, 2009.
- MIYATA, Kazunori et al. A novel grading method for superficial punctate keratopathy magnitude and its correlation with corneal epithelial permeability. **Archives of Ophthalmology**, v. 121, n. 11, p. 1537-1539, 2003.
- MÜLLER, Rodrigo T. et al. Degeneration and regeneration of subbasal corneal nerves after infectious keratitis: a longitudinal in vivo confocal microscopy study. **Ophthalmology**, v. 122, n. 11, p. 2200-2209, 2015.
- NAUMANN, Gottfried OH. **Pathology of the Eye**. Springer Science & Business Media, 2012.
- REINHARD, Thomas; LARKIN, Frank (Ed.). **Corneal Disease: Recent Developments in Diagnosis and Therapy**. Springer Science & Business Media, 2012.
- RICE, G. Edgar et al. Vascular and nonvascular expression of INCAM-110. A target for mononuclear leukocyte adhesion in normal and inflamed human tissues. **The American journal of pathology**, v. 138, n. 2, p. 385, 1991.
- SRINIVASAN, M.; MASCARENHAS, Jeena; PRASHANTH, C. N. Distinguishing infective versus noninfective keratitis. **Indian journal of ophthalmology**, v. 56, n. 3, p. 203, 2008.
- THYGESON, Phillips. Superficial punctate keratitis. **Journal of the American Medical Association**, v. 144, n. 18, p. 1544-1549, 1950.
- VANDERLUGT, Carol L.; MILLER, Stephen D. Epitope spreading in immune-mediated diseases: implications for immunotherapy. **Nature Reviews Immunology**, v. 2, n. 2, p. 85-95, 2002.
- YANOFF, Myron; DUKER, Jay S. **Oftalmologia**. Elsevier Brasil, 2011

PSEUDO-OBSTRUÇÃO COLÔNICA AGUDA (SÍNDROME DE OGILVIE) PÓS-GASTRECTOMIA SUBTOTAL NO ADENOCARCINOMA GÁSTRICO

Airton Zogaib Rodrigues¹
Paulo Cezar de Godoy Junior²
Lucas Traldi Jubran³
Tiago Rezende Savian⁴
Viviane Suzuki⁵
Carlos Eduardo de Albuquerque Baía⁶
Carolina Cândida de Resende Fraga⁷
Luiza Zeraik Lima Del Debbio Zaroni⁸

RESUMO: A pseudo-obstrução colônica aguda, também conhecida como síndrome de Ogilvie, é caracterizada por uma dilatação progressiva do cólon na ausência de obstrução distal do intestino. É uma doença esporádica e muitas vezes sub-relatada com compreensão incompleta sobre sua incidência. Tem prevalência em pacientes idosos e do sexo masculino sendo uma complicação infrequente no pós-operatório de gastrectomia subtotal para o tratamento de adenocarcinoma gástrico, localmente avançado. O presente estudo relata caso de paciente, sexo masculino, 88 anos, classificado como ASA III, submetido a gastrectomia subtotal com linfadenectomia D1 e reconstrução em “Y de Roux”, transmesocólica e drenagem à Penrose do corpo e cauda do pâncreas, por adenocarcinoma tubular moderadamente diferenciado de corpo gástrico, intimamente aderido ao corpo pancreático e TNM: T3N3aM0. A intervenção obteve sucesso na terapêutica empregada para o tratamento de uma complicação pós-operatória infrequente e, apesar da gravidade dessa complicação, o paciente atualmente encontra-se assintomático e em seguimento ambulatorial.

Palavras-chave: *Pseudo-obstrução do cólon. Síndrome de Ogilvie. Procedimentos cirúrgicos colonoscópicos.*

SUMÁRIO: Introdução; 2. Método; 3. Relato do Caso; 4. Discussão; Considerações Finais; Referências.

¹ Médico cirurgião do hospital Ana Costa - cidade de Santos/SP e Professor da UNIMES - Universidade Metropolitana de Santos - do curso de medicina cidade de Santos /SP. Endereço Eletrônico: arzogaib@gmail.com
Discente do 6º ano do curso de medicina da UNIMES – Universidade Metropolitana de Santos, cidade de Santos/SP. Endereço Eletrônico: pcgjr@hotmail.com², lucas.jubran@gmail.com³, tiagoguzzi@gmail.com⁴, vivisuzuke@hotmail.com⁵, carlosbaia11@hotmail.com⁶, zeraikluiza@gmail.com⁸

⁷Discente do 5º ano do curso de medicina da UNIMES – Universidade Metropolitana de Santos, cidade de Santos/SP. Endereço eletrônico: carolinacandidaresende@gmail.com

7

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 01 | EDIÇÃO 185

Submissão: 11/11/2019
Publicação: 12/11/2019
Certificação: 20191112.008520

<https://semanaacademica.org.br/artigo/pseudo-obstrucao-colonica-aguda-sindrome-de-ogilvie-pos-gastrectomia-subtotal-no>

INTRODUÇÃO

A pseudo-obstrução colônica aguda (POCA), também conhecida como síndrome de Ogilvie - foi relatada em 1948 pelo médico britânico Heneage Ogilvie que descreveu dois casos de dilatação progressiva do cólon na ausência de obstrução distal do intestino - é uma condição rara caracterizada por sinais e sintomas de uma obstrução do intestino grosso na ausência de uma causa mecânica. Geralmente envolve o cólon e o ceco direito, mas pode afetar todo o intestino grosso e delgado (OGILVIE, 1948).

A fisiopatologia subjacente é completamente compreendida, mas acredita-se que ela esteja relacionada em parte a um distúrbio na inervação autonômica do cólon distal. Os fatores precipitantes que levam à POCA são muitos, mas geralmente são encontrados pacientes gravemente enfermos ou institucionalizados, em situações de trauma ou cirurgia e em conjunto com distúrbios eletrolíticos. Os sintomas apresentados são semelhantes aos de uma obstrução do intestino grosso (NANNI et al., 1982).

Um abdômen que se apresenta flácido, distendido e timpanítico é clássico no início do processo da doença. Sinais de sepse, quadrante inferior direito significativo ou sensibilidade abdominal difusa significam isquemia colônica ou perfuração iminente. A investigação deve excluir causas mecânicas de obstrução e outras etiologias da dor abdominal em estudos de laboratório, filmes simples e imagens transversais. O objetivo do gerenciamento é descomprimir o cólon e, assim, evitar riscos de isquemia e perfuração. O gerenciamento médico é direcionado à correção de doenças subjacentes e anormalidades eletrolíticas, minimizando medicamentos predisponentes e repouso intestinal (HARIHARAN et al., 2016).

Se não houver melhora clínica em 48 horas ou se o diâmetro cecal se aproximar de 12 cm, a neostigmina pode ser usada se não houver contraindicação. Se isto falhar ou o paciente não ser um candidato adequado, descompressão colonoscópica é empregue com ou sem descompressão tubo temporária. A cirurgia é realizada para casos medicamente refratários, se o diâmetro cecal for >12 cm, ou se houver sinais de isquemia ou perfuração do cólon. As opções cirúrgicas incluem cecostomia, ressecção de cólon com anastomose ou colectomia subtotal com ileostomia e bolsa de Hartmann, dependendo do estado clínico do paciente e dos achados intra-operatórios (ROSS et al., 2016).

A falta de habilidade e conhecimento em conduzir uma investigação diagnóstica veloz e correta no sentido de se excluir a presença de obstrução mecânica aguda bem como as controvérsias que persistem sobre a melhor forma de tratar podem conduzir à demora na instituição da terapêutica.

A fisiopatologia da POCA é incompleta, mas existem algumas teorias predominantes. Em sua publicação original, Ogilvie (1948) postulou um desequilíbrio das inerações simpáticas e parassimpáticas, que ainda é a teoria mais amplamente aceita hoje. Ele propôs que uma interrupção do aporte simpático permitia que fibras parassimpáticas agissem de maneira oposta às fibras parassimpáticas originadas da segunda à quarta raízes do nervo sacral. Isso pode levar à contração tônica do segmento colônico distal e obstrução funcional. No entanto, mais recentemente, tem sido pensado que na verdade é a desnervação parassimpática sacral (em vez de simpática) que pode causar um segmento colônico distal atônico semelhante a um íleo adinâmico (ROSS et al., 2016).

No entanto, um distúrbio autonômico pode ser o elo entre a distensão colônica e os distúrbios aos quais está associado. Na POCA, o ceco é o local mais comum de perfuração, conforme a lei de LaPlace, que afirma que a tensão da parede é proporcional à pressão multiplicada pelo raio. O ensino clássico é que o risco de perfuração aumenta significativamente quando o diâmetro cecal é superior a 10-12 cm. Além disso, uma maior duração da dilatação do cólon tem sido implicada. Se a dilatação colônica persistente estiver presente por mais de 6 dias, o risco de perfuração aumenta (PEREIRA et al., 2015). Existem dados que sugerem que a duração da dilatação pode ser mais importante que o diâmetro cecal.

A etiologia da POCA é provavelmente multifatorial e muitos fatores de risco foram identificados. Ocorre desproporcionalmente em pacientes de idade avançada institucionalizados ou hospitalizados por doenças graves, trauma ou cirurgia (VANEK; AL-SALTI, 1986; VILZ et al., 2017).

Distúrbios metabólicos associados são comuns e podem refletir desidratação. Hipocalemia, hipocalcemia, hipomagnesemia e hipofosfatemia são observadas com mais frequência; o hipotireoidismo também tem sido implicado. No que diz respeito a doenças graves, sabe-se que pacientes com doenças cardiovasculares, respiratórias, neurológicas, metabólicas ou infecciosas comórbidas significativas estão em risco (VOGEL et al., 2016).

Uma revisão sistemática da etiologia da POCA detalhou esses fatores de risco, entre os quais choque cardiogênico, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, doença pulmonar obstrutiva crônica, acidente vascular cerebral, demência, doença de Parkinson, pneumonia, varicela-zoster e queimaduras graves (WELLS; O'GRADY; BISSETT, 2017).

Medicamentos que predisõem ou agravam são mais comuns em pacientes idosos ou institucionalizados, como anticolinérgicos, bloqueadores dos canais de cálcio, agonistas alfa 2, antipsicóticos, dopaminérgicos e opioides. Lesões traumáticas e cirurgia são frequentemente implicadas nos casos de POCA. No que diz respeito ao trauma não operatório, fraturas ou lesão medular são autores comuns. Um relatório inicial descobriu que as operações associadas mais comuns foram cesariana e cirurgia no quadril (WELLS; O'GRADY; BISSETT, 2017).

Embora seja uma complicação cirúrgica rara, atualmente a POCA é mais frequentemente observada após intervenção ortopédica a uma taxa de aproximadamente 0,7-1,3%. Quando observados após a cirurgia, os sintomas geralmente se apresentam em média cinco dias no pós-operatório (NORWOOD et al., 2015).

A POCA também é observado após cirurgia cardíaca, transplante de órgãos sólidos, cirurgia pélvica ou ginecológica e procedimentos realizados sob anestesia peridural ou raquidiana. A associação com procedimentos pélvicos e anestesia regional dá crédito à teoria de que a interrupção da inervação autonômica no cólon distal desempenha um papel fundamental na fisiopatologia da síndrome (WELLS; O'GRADY; BISSETT, 2017).

Este atraso na conduta acaba por favorecer ocorrências como perfuração intestinal e resulta em significativo aumento da morbimortalidade específica. Complicações associadas à síndrome como a isquemia e perfuração têm frequência estimada em 12% e em até 16% dos casos, respectivamente, acarretando mortalidade de até 70%. Por isso existe a necessidade de realizar diagnóstico rápido e tratamento adequado (WELLS; O'GRADY; BISSETT, 2017).

Diante de tantas dúvidas inerentes aos desdobramentos da pseudo-obstrução colônica aguda, no que tange ao seu diagnóstico e tratamento faz-se necessário contribuir com o

aprendizado obtido no presente relato no intuito de informar e atentar os profissionais da saúde envolvidos no atendimento de pacientes semelhantes.

2. MÉTODO

O estudo caracterizou como qualitativo, do tipo estudo de caso, o caso ocorreu no Hospital Ana Costa, na cidade Santos, Estado de São Paulo. A paciente foi acompanhada entre fevereiro de 2016 até abril de 2016.

3. RELATO DO CASO

Paciente 88 anos, masculino, com antecedente de hipertensão Arterial Sistêmica, hipercolesterolemia, hipotireoidismo, hiperplasia benigna de próstata, apendicectomia e varicocelectomia, deu entrada no Hospital Ana Costa, Santos, com história de melena esporádica, anemia, epigastralgia em queimação, fraqueza geral e emagrecimento de 3Kg há 3 meses, submetido a 4 transfusões de 1U de hemácia, melhorando sintomas. Ao exame clínico, BEG (bom estado geral), descorado ++, P=54Kg, A=1,60m, hemodinamicamente estável, com sopro sistólico +/++ no foco aórtico, com cicatrizes de McBurney e oblíqua inguinal esquerda sem alterações, sem visceromegalias ou tumorações palpáveis, sem ascite, próstata aumentada em 2 a 3 vezes, homogênea e sem melena.

Nos exames subsidiários, Hb=8,2g/dl, com leucometria e plaquetometria normais; esofagogastroduodenoscopia com extensa lesão úlcero-infiltrativa em corpo e antro gástrico, cuja biópsia revelou adenocarcinoma ulcerado e invasivo. Tomografia de tórax e abdome normais; ecocardiograma com estenose aórtica discreta e fração de ejeção de 71% e demais exames pré-operatórios normais.

Paciente classificado como ASA III. Foi realizada gastrectomia subtotal com linfadenectomia D1 e reconstrução em “Y de Roux”, transmesocólica e drenagem à Penrose do corpo e cauda do pâncreas, por adenocarcinoma tubular moderadamente diferenciado de corpo gástrico, intimamente aderido ao corpo pancreático e TNM: T3N3aM0. Durante o ato operatório, foi notada distensão generalizada do cólon, sem sinais de obstrução mecânica, obrigando a uma descompressão do cólon esquerdo e sigmóide com sonda retal, passada por via endoanal e retirada ao final da operação.

No pós-operatório foi realizada hidratação, analgesia sem opiáceo, reposição de eletrólitos e deambulação precoce. Contudo, paciente fez íleo paralítico, com distensão progressiva do cólon, que obrigou à descompressão gástrica com sonda de Levine número 22 (por emese repetida). Foi realizado uma radiografia simples do abdome, que diagnosticou pseudo-obstrução aguda do cólon (Figura 1).

Houve a necessidade de tratamento descompressivo colonoscópico e locação de sonda de Levine calibrosa e multifenestrada, no colo transversal, passada por via endoanal, no 8º dia de pós-operatório (Figura 2), com sucesso, possibilitando alta-hospitalar no 14º dia de internação, com dieta apropriada e sem outras intercorrências. Atualmente o paciente encontra-se bem e em seguimento ambulatorial.



Figura 1 - Radiografia simples de abdome com dilatação generalizada do cólon e diâmetro do ceco de 10,2 cm



Figura 5 - Radiografia simples de abdome demonstrando decompressão do cólon por sonda de Levine localizada no colo transverso

4. DISCUSSÃO

Na descrição dos dois casos citados na introdução, Heneage Ogilvie (1948) relatou que, a dilatação do cólon estava diretamente relacionada a um tumor da medula espinhal e desde então vários autores têm relatado casos semelhantes denominando-os de várias formas como “obstrução falsa de cólon”, “obstrução intestinal idiopática” e mais frequentemente síndrome de Ogilvie.

A síndrome permanece com fisiopatologia exata desconhecida, embora atualmente, acredita-se que a falta de motilidade colônica presente na síndrome ocorra devido a um déficit do sistema nervoso parassimpático da região sacral e na falta de movimentos presentes nas partes distais colônicas (ROSS et al., 2016). Assim, situações como uma gastrectomia podem

acarretar prejuízo na função dos nervos parassimpáticos sacrais que inervam o cólon esquerdo e reto, o que pode vir a ocasionar as alterações que desencadeiam a pseudo-obstrução.

Delgado-aros e Camilleri (2003) relataram uma estimativa que a pseudo-obstrução colônica represente 100 por 100.000 internações por ano; como tal, é considerada rara. A POCA normalmente envolve dilatação do cólon, que é mais acentuada no ceco e no cólon direito, embora o cólon inteiro e o intestino delgado possam ser dilatados em alguns casos. É mais comum em homens e com mais de 60 anos de idade. Historicamente, a taxa de mortalidade da POCA era de 25 a 31 por cento.

A Síndrome de Ogilvie tem prevalência em pacientes idosos e do sexo masculino. O quadro clínico é caracterizado pela distensão abdominal aguda, progressiva e universal. Náuseas, vômitos, parada de eliminação de flatos e fezes e hipertimpanismo à percussão também compõem o quadro. A ausculta do abdômen traduz como regra uma diminuição de peristaltismo tanto no timbre quanto na sua frequência. Podem aparecer também febre alta, dor e leucocitose. Do ponto de vista radiológico observa-se grande distensão entérica, mas sem nenhum achado de obstrução mecânica (CHUDZINSKI; THOMPSON; AYSCUE, 2015).

O diagnóstico é geralmente feito por exclusão, tendo como parâmetros os achados clínicos e exames complementares de imagens, devendo sempre ser afastada a existência de qualquer processo oclusivo mecânico. A abordagem terapêutica conservadora é recomendada na primeira intenção. Em caso de falha, a neostigmina deve ser julgada. Se não tiver êxito, a descompressão endoscópica é proposta pois além de confirmar a inexistência de processo obstrutivo mecânico, pode ainda propiciar a aspiração do conteúdo dos cólons, diminuindo assim o grau de distensão abdominal. Entretanto, este procedimento pode fracassar em cerca de 30% dos casos e não é isento de riscos (SAUNDERS, 2007).

A dificuldade técnica em sua realização devido à falta de preparo e a acentuada distensão do intestino pode ocasionar uma perfuração colônica. Por fim a cecotomia é indicada como último recurso após falha da descompressão endoscópica sendo mais eficaz e mais segura que a colostomia convencional, estando associada a alta mortalidade (SAUNDERS, 2007).

Tenofsky, Beamer e Smith (2000) identificaram casos de síndrome de Ogilvie entre 1º de janeiro de 1989 e 31 de dezembro de 1998 que ocorreram após trauma ou operação onde os prontuários médicos dos pacientes foram revisados retrospectivamente. A revisão dos registros foi realizada em dois hospitais terciários afiliados a universidades, onde os casos da síndrome de Ogilvie foram identificados através de uma lista solicitada de todos os prontuários de 1989 a 1998 que usavam o código de obstrução intestinal.

Essa lista foi examinada e todos os prontuários nos quais (a) não havia procedimento cirúrgico ou evento traumático, ou (b) havia evidência de obstrução intestinal mecânica (câncer, aderências, vólvulo ou doença inflamatória intestinal) foram eliminados. Os gráficos restantes foram examinados e qualquer paciente que preenchesse os critérios para a síndrome de Ogilvie foi incluído. Os pacientes foram considerados portadores da síndrome de Ogilvie se os achados radiográficos demonstrassem distensão colônica maior que 8 cm sem evidência de obstrução mecânica (TENOFSKY; BEAMER; SMITH, 2000).

Neste estudo supunha-se que todos os pacientes no pós-operatório não apresentavam causa mecânica da síndrome de Ogilvie, pois não apresentavam evidências de obstrução preexistente. Se, no entanto, o paciente manifestasse a síndrome de Ogilvie sem uma causa

precipitante, uma obstrução mecânica seria descartada com um enema de diatrizoato meglumina (Cystografin). O diatrizoato não apenas diagnostica obstrução mecânica, como também demonstrou ser terapêutico em alguns casos da síndrome de Ogilvie (TENOFISKY; BEAMER; SMITH, 2000).

Os pacientes que apresentaram dilatação do intestino delgado, além da dilatação do cólon, foram considerados com íleo pós-operatório e foram excluídos do estudo. Os gráficos foram examinados quanto à demografia do paciente (idade, sexo, raça), tipo de operação (geral, cardíaca, torácica, ortopédica, ginecológica ou outra), lesão, anestésico utilizado, número de dias da admissão à operação, dia pós-operatório do diagnóstico de Síndrome de Ogilvie, intervalo do diagnóstico à resolução ou morte, diâmetro cecal, medicamentos pré e pós-operatórios, histórico médico pré-operatório, tratamento (terapia conservadora, descompressão colonoscópica e / ou operação), tempo de internação e resultado. Os dados foram resumidos e as frequências e meios reportados (TENOFISKY; BEAMER; SMITH, 2000).

A síndrome de Ogilvie foi diagnosticada em 36 pacientes, 24 eram homens. A idade média no diagnóstico foi de 68,9 anos. As radiografias abdominais foram obtidas no momento do diagnóstico (diâmetro cecal médio de 13,4 cm; intervalo de 8 a 20 cm). As operações anteriores à síndrome de Ogilvie foram ortopédicas ou espinhais (n = 14), cardiotorácicas (n = 12), abdominais (n = 5) e vasculares (n = 2). O trauma não cirúrgico foi responsável por três casos. A cirurgia de revascularização do miocárdio foi o procedimento mais frequente que levou à síndrome de Ogilvie (n = 9 [25%]). O tratamento conservador foi bem-sucedido em 52,8% dos casos (n = 19) (TENOFISKY; BEAMER; SMITH, 2000).

Vinte descompressões colonoscópicas foram realizadas em 13 pacientes, com uma taxa de sucesso global de 77% (n = 10). Dos 3 pacientes nos quais a descompressão colonoscópica falhou, 2 morreram e 1 necessitou de operação. Cinco dos 36 pacientes necessitaram de intervenção cirúrgica, com uma taxa de mortalidade de 60% (n = 3). Os dados confirmaram que os pacientes submetidos a procedimentos ortopédicos e espinhais apresentam maior risco, mas que o procedimento cirúrgico mais comum para a síndrome de Ogilvie foi a cirurgia de revascularização do miocárdio (TENOFISKY; BEAMER; SMITH, 2000).

Os autores Catena et al. (2003) realizaram uma análise retrospectiva no Departamento de Cirurgia de Emergência do Hospital Universitário Saint Orsola-Malpighi Bologna, na Itália. De 1995 a 2002, 11 pacientes foram tratados para Síndrome de Ogilvie. Faziam parte da amostra 8 homens e 3 mulheres e a média foi de 68 anos (\pm 8,4 anos). Todos esses indivíduos apresentaram grande distensão intestinal com diâmetro de ceco superior a 8 cm, sem qualquer evidência de obstrução mecânica. A obstrução mecânica foi descartada usando um enema de contraste solúvel em água. Todos os prontuários clínicos e radiológicos foram extensivamente revisados.

Os autores (CATENA et al., 2003) consideraram características do paciente, natureza dos tratamentos médicos e cirúrgicos, morbidade, mortalidade e acompanhamento a longo prazo. O tratamento médico baseou-se na descompressão nasogástrica, correção do desequilíbrio de líquidos e eletrólitos, tratamento de qualquer doença concomitante subjacente, tubos de flatulência endorretal, retirada concomitante de medicamentos (que podem afetar o trânsito intestinal), agonistas colinérgicos, eritromicina, metoclopramida e cisaprida. Uma terapia endoscópica foi realizada em todos os casos apresentados. A intervenção cirúrgica e a

cecostomia, em particular, foram realizadas no paciente com megacólon que apresentava alto risco de perfuração e fracassou nas tentativas farmacológicas e colonoscópicas de descompressão (CATENA et al., 2003).

A colectomia subtotal também foi realizada em casos selecionados. A escolha do procedimento foi relacionada às condições gerais do paciente ou achado intra-operatório de isquemia cecal. Em 4 pacientes (36%) a SO foi causada por trauma ou procedimentos cirúrgicos, onde em 7 casos (64%) foi produzida por outras condições, como causas neurológicas, medicamentos e causas infecciosas (CATENA et al., 2003).

Em todos os indivíduos, uma primeira abordagem com tratamento conservador foi realizada com descompressão nasogástrica, correção de desequilíbrio de líquidos e eletrólitos, tratamento de qualquer doença concomitante subjacente, tubos de flatulência endorretal e remédios concomitantes (que podem afetar o trânsito intestinal) (CATENA et al., 2003).

Na totalidade dos pacientes, o tratamento médico foi baseado também na administração de agonistas colinérgicos, eritromicina, metoclopramida e cisaprida. Apenas em 2 casos (18,1%) o tratamento médico foi bem-sucedido. O tratamento endoscópico foi tentado em 3 dos 9 pacientes restantes, mas em apenas 1 caso foi bem-sucedido (em 2 casos houve uma falha técnica). Os 8 pacientes restantes foram submetidos à terapia cirúrgica: em 2 casos havia um alto risco de perfuração (diâmetro cecal superior a 12 cm), onde os outros 6 pacientes falharam no tratamento conservador. 6 sujeitos foram submetidos à cecostomia descompressiva (CATENA et al., 2003).

Em 2 casos, foi realizada uma colectomia subtotal: um paciente apresentou necrose cecal. A mortalidade foi de 36%. 3 pacientes morreram após cecostomia descompressiva por insuficiência cardíaca, enquanto o outro sujeito foi submetido a tratamento conservador e morreu após 2 meses por comorbidades não relacionadas. Não houve complicações cirúrgicas, todos os pacientes operados tiveram resultados satisfatórios após um seguimento médio de 32,1 meses. Os indivíduos tratados clinicamente apresentaram outros 2 episódios de obstrução intestinal tratados com sucesso com o mesmo tratamento (CATENA et al., 2003).

Em 2007 Atamanalp et al. revisaram retrospectivamente os registros de 15 pacientes com síndrome de Ogilvie, submetidos a tratamento médico, endoscópico ou cirúrgico na Universidade de Atatürk, Faculdade de Medicina, Departamento de Cirurgia Geral, entre janeiro de 1995 e dezembro de 2005 na Turquia. Os registros foram avaliados em relação à idade, sexo, problemas associados, duração dos sintomas, sintomas, sinais, tratamento, morbidade, mortalidade e recorrência. Os diagnósticos foram feitos por exame físico e achados radiológicos em todos os pacientes.

Os parâmetros diagnósticos incluíram a presença de dilatação colônica maciça aguda (diâmetro cecal ≥ 7 cm nas radiografias simples de abdome) e a ausência de obstrução mecânica. Os diagnósticos também foram apoiados por exame endoscópico ou achados de tratamento cirúrgico. O tratamento conservador, que incluiu a restrição da ingestão oral, descompressão nasogástrica, colocação do tubo retal e correção de problemas metabólicos, foi o tratamento inicial em todos os pacientes, exceto naqueles que apresentavam sinais e sintomas abdominais agudos e cujo diâmetro cecal era > 13 cm. (ATAMANALP et al., 2007).

Após 24 h, além do tratamento conservador, alguns pacientes selecionados, nos quais não havia contraindicações para o tratamento com neostigmina, foram tratados com 2,5 mg de

neostigmina por via intravenosa em 100 ml de solução salina durante 1 h monitorados por eletrocardiografia. Da mesma forma, em alguns pacientes nos quais não houve contraindicações para o tratamento endoscópico ou nos quais o tratamento com neostigmina não teve sucesso, um tubo colônico foi colocado por colonoscopia flexível (Olympus CFP 10 L, CF 30 L, CF 240 AL). As indicações para a cirurgia foram as seguintes: colonoscopia malsucedida, recorrência após colonoscopia bem-sucedida, presença de sintomas e sinais abdominais agudos e diâmetro cecal > 13 cm (ATAMANALP et al., 2007).

No tratamento cirúrgico, foi realizada cecostomia tubular, com ou sem apendicectomia. Resultados: ao todo, 15 pacientes com síndrome de Ogilvie foram tratados durante um período de 11 anos. A idade média dos pacientes foi de 49,9 anos (32-76 anos), sendo 8 (53,3%) do sexo masculino e 7 (46,7%) do sexo feminino. Entre os pacientes, 5 (33,3%) apresentaram problemas médicos (2 pacientes com diabetes mellitus, 1 paciente com epilepsia, 1 paciente com parkinsonismo e 1 paciente com intoxicação medicamentosa com amitraz), 4 (26,7%) realizaram cirurgia abdominal (cesariana em 3 pacientes e histerectomia em 1 paciente) e 2 (13,3%) apresentaram queimaduras (1 paciente teve 35% e 1 paciente 42% segundo e terceiro graus), enquanto em 4 pacientes (26,7%) nenhum fator causal foi encontrado (ATAMANALP et al., 2007).

Nenhum dos pacientes tinha histórico prévio de doença do cólon. A duração média dos sintomas foi de 2,9 dias (intervalo: 1-7 dias). Os principais sintomas foram dor e distensão abdominal em todos os pacientes, constipação em 13 (86,7%), náusea em 4 (26,7%), vômito em 3 (20,0%) e diarreia em 2 (13,3%). Os principais sinais foram sensibilidade e distensão abdominal em todos os pacientes, hipoatividade ou ausência de sons intestinais em 9 pacientes (60%), febre baixa em 3 pacientes (20%) e rigidez muscular e fenômeno de rebote em 2 pacientes (13,3%). O diâmetro cecal médio foi de 10,0 cm (variação: 7-13 cm) nas radiografias abdominais simples (ATAMANALP et al., 2007).

O tratamento inicial incluiu a restrição da ingestão oral, decompressão nasogástrica, colocação do tubo retal e correção de problemas metabólicos. Cinco pacientes (33,3%), com diâmetro cecal médio de 9,2 cm (variação: 9-10 cm), foram tratados com neostigmina intravenosa e não houve complicações. Em 4 pacientes (80%), a resolução completa foi obtida em 90 minutos, enquanto em um paciente (20%) o tratamento com neostigmina não teve êxito e ele foi tratado com colonoscopia. A decompressão colonoscópica foi realizada em 9 pacientes (60%), com diâmetro cecal médio de 9,7 cm (variação de 7 a 11), sem complicações. Houve 8 decompressões colonoscópicas bem-sucedidas (88,9%) (ATAMANALP et al., 2007).

Numa paciente (11,1%), decompressão colonoscópica não foi bem-sucedida, e em outro paciente (12,5%), a recorrência foi visto um dia mais tarde; ambos foram tratados posteriormente cirurgicamente. Assim, a taxa total de sucesso dos tratamentos não cirúrgicos foi de 84,6% (11/13). Quatro pacientes (26,7%), com diâmetro cecal médio de 10,8 cm (faixa: 7-3 cm), foram tratados cirurgicamente; cecostomia tubular foi realizada em 3 pacientes (75%) com apendicectomia, enquanto em um paciente (25%), nenhuma apendicectomia foi realizada. Os tubos de cecostomia receberam alta duas semanas depois e não ocorreram complicações maiores, exceto uma infecção incisional (25%). Um paciente (6,7%), com 42% de queimaduras de terceiro grau, morreu de choque séptico (ATAMANALP et al., 2007).

Um caso raro reportado por Urkan et al. (2016) foi de uma gestante saudável de 35 anos

de idade foi direcionada para o CE eletivo com anestesia peridural para cesarianas previamente. Não houve complicações operatórias, exceto perda mínima de sangue. O tempo total de operação estava sendo padrão. E uma menina saudável pesando 3,3 kg foi entregue. Em primeiro lugar, o paciente melhorou no dia pós-operatório e necessitou de analgesia habitual, assim como o diclofenaco (50 mg 3 × diariamente), paracetamol (1g 4 × diariamente).

No segundo dia pós-operatório (DPO), apresentava distensão abdominal e sem flatos. Embora não tivesse nenhuma dor abdominal em primeiro lugar. Por isso, ela foi tratada com fosfato dissódico. Depois a paciente desenvolveu dor abdominal com cólica no DPO 2, embora tenha passado por flatos e sem vômito. Após dois dias de observação e tratamento, ela foi consultada em clínica de cirurgia geral. Primeiramente, foi examinada e foi constatada a distensão abdominal intensa com sensibilidade abdominal severa, como a evidência clínica de peritonite. Uma radiografia abdominal simples e ultrassom abdominal foram realizados (URKAN et al., 2016).

Distensão gasosa maciça dos intestinos com níveis de líquido e sem ar livre foram descritos. Embora a paciente estivesse ameaçada de maneiras conservadoras com as quais a sonda nasogástrica e a inserção de sonda retal, a condição do paciente não apresentava nenhum benefício sintomático. Além disso, com a evidência clínica de peritonite, sua condição se deteriorou. Em seguida, mostrou dilatação colônica generalizada e diâmetro cecal máximo de 10 cm com a tomografia computadorizada. A laparotomia de emergência foi realizada e o cólon distendido com isquemia cecal e perfuração foram encontradas (URKAN et al., 2016).

No entanto, os autores não encontraram evidência de obstrução mecânica. Foi realizada uma hemicolectomia direita com densa irrigação e drenagem, mas não foi possível realizar uma anastomose devido à peritonite grave. Em seguida, foi realizada ileostomia terminal com fistulotomia do muco. A recuperação pós-operatória não foi notável, mas foi evidenciada evisceração no POD 5. Em seguida, procedido com fechamento assistido por vácuo (VAC); após, foi suturada a parede abdominal após o segundo procedimento VAC. Mas deram seguimento ao VAC para detectar defeitos de pele e foi suturado no quarto dia (URKAN et al., 2016).

O paciente se recuperou e recebeu alta no 15º dia. No caso apresentado, o tratamento conservador com o qual as correções do líquido, balanço eletrolítico e sucção nasogástrica não eram adequadas inicialmente. Além disso, a irrigação de alto nível do cólon pode estar acelerando a isquemia e a perfuração. Talvez a descompressão colonoscópica pudesse ter sido empregada como parte do tratamento. Na literatura, a maioria dos casos pode ser diagnosticada com descompressão colonoscópica com sucesso. O procedimento cirúrgico pode ter sido evitado se a pseudo-obstrução for diagnosticada precocemente e tratada com descompressão eficaz. Ultimamente, porém, a cirurgia é o procedimento ideal para o risco de mortalidade dos pacientes (URKAN et al., 2016).

Em caso recente pesquisa Bargiela et al. (2019) trouxeram o caso de uma paciente de 89 anos com doença renal crônica e demência e que não tomava drogas hipocalêmicas, admitida no pronto-socorro com prostração, distensão abdominal e diarreia nos dias anteriores. Verificaram que a paciente apresentava abdômen distendido, timpanizado e sensível, sem sinais de irritação peritoneal, mas com sons intestinais metálicos. Os exames laboratoriais mostraram hipocaliemia grave (2,1 mmol / l). A radiografia simples do abdome revelou dilatação vivaz do

cólon, enquanto a tomografia computadorizada mostrou distensão de todo o cólon, com calibre máximo de 85 mm, contendo líquido e parede de espessura e captação normais; não foram identificados obstruções mecânicas, pneumoperitônio ou líquido intraperitoneal livre.

Foi feito o diagnóstico da síndrome de Ogilvie no contexto de hipocaliemia grave. Iniciou reposição oral e intravenosa de potássio, sem melhora clínica ou laboratorial. Na ausência de outras causas e devido à suspeita de hiperaldosteronismo, foi realizado teste terapêutico com espironolactona após amostragem sanguínea dos níveis de aldosterona, com normalização dos níveis séricos de potássio e resolução clínica da diarreia e distensão abdominal. Os níveis plasmáticos de aldosterona foram normais, o que levantou dúvidas sobre o diagnóstico, apesar da evidente melhora clínica após a terapia (BARGIELA et al., 2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pseudo-obstrução colônica aguda é uma condição rara caracterizada por sinais e sintomas de obstrução do intestino grosso na ausência de uma causa mecânica, e pode ser devido a um desequilíbrio na regulação autonômica do cólon distal. É necessário um alto índice de suspeita clínica em pacientes com fatores de risco conhecidos e investigação diagnóstica para excluir causas orgânicas de obstrução.

Os pacientes são tratados de maneira não cirúrgica se não houver sinais de isquemia ou perfuração, e a neostigmina é eficaz na maioria dos casos. No entanto, se os pacientes falharem no tratamento médico, a descompressão colonoscópica é tentada. Em casos refratários e se houver evidência de isquemia ou perfuração do cólon, é necessária intervenção cirúrgica com alta taxa de mortalidade associada.

Estudos mostraram que a síndrome de Ogilvie (pseudo-obstrução colônica) ocorre mais comumente após procedimentos obstétricos / ginecológicos, abdominais / pélvicos e ortopédicos. Nossos dados confirmam que os pacientes submetidos a procedimentos ortopédicos e espinhais apresentam maior risco, mas que o procedimento cirúrgico mais comum para a síndrome de Ogilvie foi a cirurgia de revascularização do miocárdio.

Os dados confirmaram que os pacientes submetidos a procedimentos ortopédicos e espinhais apresentam maior risco, mas o procedimento cirúrgico mais comum para a síndrome de Ogilvie foi a cirurgia de revascularização do miocárdio. Cirurgias cardiotorácicas, cirurgias ortopédicas e neurocirurgias devem estar cientes dessa complicação no paciente cujo abdômen se distende no pós-operatório. Se reconhecida precocemente e tratada adequadamente, a pseudo-obstrução será resolvida na maioria dos pacientes. Se for necessária intervenção cirúrgica, a taxa de mortalidade subsequente é alta porém diante de um caso onde a suspeita diagnóstica é realizada não se deve esperar para que sejam tomadas as medidas salvadoras inerentes ao caso concreto de uma pseudo-obstrução.

Os dados para prevenção são limitados e a maioria das diretrizes individuais favorece modalidades semelhantes usadas para a prevenção de íleo e constipação: opiáceos limitantes, deambulação precoce, laxantes no cenário de uso de estupefacientes, correção de eletrólitos e líquidos. Atualmente, não há estudos controlados randomizados visando a prevenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ATAMANALP, S. Selcuk et al. Ogilvie's Syndrome: Presentation of 15 Cases. **Turkish Journal of Medical Sciences**, v. 37, n. 2, p. 105-111, 2007.
- BARGIELA, Inês Soler et al. A Rare Presentation of Ogilvie's Syndrome. **European journal of case reports in internal medicine**, v. 6, n. 7, 2019.
- CATENA, Fausto et al. Ogilvie's syndrome treatment. **Acta Biomed Ateneo Parmense**, v. 74, p. 26-29, 2003.
- CHUDZINSKI, Allen P.; THOMPSON, Earl V.; AYSCUE, Jennifer M. Acute colonic pseudoobstruction. **Clinics in colon and rectal surgery**, v. 28, n. 02, p. 112-117, 2015.
- DELGADO-AROS, Silvia; CAMILLERI, Michael. Pseudo-obstruction in the critically ill. **Best Practice & Research Clinical Gastroenterology**, v. 17, n. 3, p. 427-444, 2003.
- HARIHARAN, Mahesh et al. Uncommon Causes of Acute Abdominal Pain—A Pictorial Essay. **Journal of clinical imaging science**, v. 6, 2016.
- NANNI, Ciacinto et al. Ogilvie's syndrome (acute colonic pseudo-obstruction). **Diseases of the Colon & Rectum**, v. 25, n. 2, p. 157-166, 1982.
- NORWOOD, M. G. A. et al. Acute colonic pseudo-obstruction following major orthopaedic surgery. **Colorectal Disease**, v. 7, n. 5, p. 496-499, 2005.
- OGILVIE, Heneage. Large-intestine colic due to sympathetic deprivation. **British Medical Journal**, v. 2, n. 4579, p. 671, 1948.
- PEREIRA, P. et al. Ogilvie's syndrome—acute colonic pseudo-obstruction. **Journal of visceral surgery**, v. 152, n. 2, p. 99-105, 2015.
- ROSS, Samuel W. et al. Acute colonic pseudo-obstruction: defining the epidemiology, treatment, and adverse outcomes of Ogilvie's syndrome. **The American Surgeon**, v. 82, n. 2, p. 102-111, 2016.
- SAUNDERS, Michael D. Acute colonic pseudo-obstruction. **Best practice & research clinical gastroenterology**, v. 21, n. 4, p. 671-687, 2007.
- TENOFSKY, Patty L.; BEAMER, R. Larry; SMITH, R. Stephen. Ogilvie syndrome as a postoperative complication. **Archives of Surgery**, v. 135, n. 6, p. 682-687, 2000.
- URKAN, M. et al. Acute Colonic Pseudo-Obstruction (Ogilvie's Syndrome) as a Post-operative (Caesarean Section) Complication: A Rare Case Report. **Austin Surg Case Rep**, v. 1, n. 1, p. 1001, 2016.
- VANEK, Vincent W.; AL-SALTI, Musbah. Acute pseudo-obstruction of the colon (Ogilvie's syndrome). **Diseases of the colon & rectum**, v. 29, n. 3, p. 203-210, 1986.
- VILZ, Tim O. et al. Ileus in adults: Pathogenesis, investigation and treatment. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 114, n. 29-30, p. 508, 2017.

VOGEL, Jon D. et al. Clinical practice guidelines for colon volvulus and acute colonic pseudo-obstruction. **Diseases of the Colon & Rectum**, v. 59, n. 7, p. 589-600, 2016.

WELLS, Cameron I.; O'GRADY, Gregory; BISSETT, Ian P. Acute colonic pseudo-obstruction: A systematic review of aetiology and mechanisms. **World journal of gastroenterology**, v. 23, n. 30, p. 5634, 2017.

RADIOTERAPIA CONFORMADA TRIDIMENSIONAL EM CÂNCER DE MAMA BILATERAL

Paulo Eduardo Ribeiro dos Santos¹
Paulo Cezar de Godoy Junior²
Lucas Traldi Jubran³
Tiago Rezende Savian⁴
Viviane Suzuki⁵
Carlos Eduardo de Albuquerque Baía⁶
Carolina Cândida de Resende Fraga⁷
Luiza Zeraik Lima Del Debbio Zaroni⁸

RESUMO: A radioterapia conformada tridimensional é um dos métodos mais eficazes no tratamento adjuvante do câncer de mama bilateral sincrônico, com poucas alterações entre o planejamento e a execução. O estudo caracteriza-se como qualitativo, do tipo estudo de caso, de paciente internada no Hospital Vitória, onde foram extraídos os dados de história clínica, exames subsidiários solicitados e terapêutica empregada. A paciente, do sexo feminino, 57 anos, foi diagnosticada com neoplasia de mama bilateral em novembro de 2015 com associado ao esvaziamento axilar linfático e histerectomia, e foi acompanhada entre junho de 2016 até dezembro de 2016. O objetivo inicial era obter a menor quantidade de radiação ionizante nos órgãos adjacentes, sendo que essa porcentagem deve estar abaixo da indicada. Foi concluído que a radioterapia conformada tridimensional é um dos métodos mais eficazes no tratamento adjuvante do câncer de mama bilateral sincrônico, com poucas alterações entre o planejamento e a execução.

Palavras-chave: *Pseudo-obstrução do cólon. Síndrome de Ogilvie. Procedimentos cirúrgicos colonoscópicos.*

SUMÁRIO: Introdução; 2. Método; 3. Relato do Caso; 4. Discussão; Considerações Finais; Referências.

¹ Médico radioterapeuta do Hospital Vitoria - cidade de santos/SP e Professor assistente da UNIMES do curso de medicina cidade de santos /SP. Endereço Eletrônico: novaespe@uol.com.br
Discentes do 6º ano do curso de medicina da UNIMES – Universidade Metropolitana de Santos, cidade de Santos/SP. Endereço Eletrônico: pcgjr@hotmail.com², lucas.jubran@gmail.com³, tiagoguzzi@gmail.com⁴, vivisuzuke@hotmail.com⁵, carlosbaia11@hotmail.com⁶, zeraikluiza@gmail.com⁸

⁷Discente do 5º ano do curso de medicina da UNIMES – Universidade Metropolitana de Santos, cidade de Santos/SP. Endereço eletrônico: carolinacandidaresende@gmail.com

8

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 01 | EDIÇÃO 183

Submissão: 25/09/2019
Publicação: 06/11/2019
Certificação: 20191106.008297

<https://semanaacademica.org.br/artigo/radioterapia-conformada-tridimensional-em-cancer-de-mama-bilateral>

INTRODUÇÃO

A etiologia do câncer de mama não é totalmente compreendida, sendo que uma variedade de fatores inter-relacionados, como genética, hormônios, o ambiente, a socio biologia e a fisiologia podem influenciar o seu desenvolvimento. Outros fatores de risco como doenças proliferativas também estão associados com o desenvolvimento do CA de mama, especialmente se a biópsia mostra uma hiperplasia típica (FENG et al., 2018).

No entanto, em 70% dos pacientes com CA de mama, a ausência de fatores de risco pode ser identificada. Uma história familiar positiva aumenta o risco de câncer de mama em parentes de primeira linha (Mãe, irmã ou filha). O risco depende se o câncer era bilateral e se ela ocorreu no período pré ou pós-menopausa. Estudos têm demonstrado que se o câncer original ocorreu durante o período pré-menopausa, o risco de câncer de mama em parentes imediatos é aproximadamente três vezes maior do que naqueles que não têm história familiar de câncer de mama (WORLD CANCER RESEARCH FUND, 2017).

Naqueles com história familiar de câncer de mama, de 5% - 10% dos casos são atribuídos a herança de genes autossômicos. A probabilidade de herança genética aumenta se existem vários familiares afetados e que o câncer ocorre em uma idade mais jovem. Dois genes, BRCA 1 e BRCA grupo 2 e p53, são relacionados com a maioria dos cânceres de mama hereditários (WAGNER; SHULMAN; DUNGAN, 2019).

A ataxia telangiectasia (gene ATM) é responsável para a maioria dos casos raros de cânceres autossômicos herdados (SHILOH, 2017). O câncer de mama é uma doença heterogênea tanto em sua biologia quanto em manifestações clínicas. Os avanços no conhecimento e o progresso na terapia do câncer de mama têm sido baseados em uma abordagem multidisciplinar, que é necessária para o desenvolvimento de detecção precoce e orientações de diagnóstico, bem como o tratamento adequado e o seguimento dele pelo paciente (KUHL, 2015).

O câncer é um fator relevante na carga global de doenças. O número estimado de casos novos a cada ano deverá subir de 10 milhões em 2002 para 15 milhões em 2025, com 60% dos casos ocorrendo em países em desenvolvimento. Embora a etiologia do câncer de mama seja desconhecida, vários fatores de risco podem influenciar o desenvolvimento desta doença, incluindo fator genético, hormonal, ambiental, fatores sociobiológicos e fisiológicos. Ao longo das últimas décadas, enquanto o risco de desenvolver câncer de mama tem aumentado tanto em países industrializados e em desenvolvimento em 1% - 2% ao ano, a taxa de mortalidade por câncer de mama tem caído um pouco (BRAY et al., 2018).

Pesquisadores acreditam que as mudanças de estilo de vida e os avanços tecnológicos, especialmente na detecção e as medidas terapêuticas, são em parte responsáveis por esta queda. O câncer de mama não atinge um indivíduo sozinho, mas a unidade de toda a família. Apesar de consideráveis mudanças sociais, as mulheres continuam a ser o foco da vida familiar. O impacto de câncer de mama é, portanto, profundo, tanto na mulher diagnosticada com a doença, como em sua família. Seu medo e ansiedade sobre o resultado da doença pode se manifestar através de mudanças comportamentais (BIFFI; MAMEDE, 2010).

A incidência elevada e as taxas de mortalidade do CA de mama, bem como o elevado custo do tratamento e os recursos limitados disponíveis, exigem que ele deva continuar a ser um foco de atenção para as autoridades de saúde pública e os decisores políticos. Os custos e benefícios da luta contra o CA de mama, incluindo o impacto positivo que a detecção precoce e diagnóstico podem ter, precisam ser cuidadosamente ponderados em relação a outras necessidades de saúde concorrentes (TORRE et al., 2016).

Representa 10% de todos os cânceres diagnosticados anualmente em todo o mundo e constituíam 22% de todos os novos cânceres em mulheres em 2000, tornando-o de longe o câncer mais comum em mulheres. A incidência de câncer de mama em mulheres em países de alta renda em 2000 era pelo menos duas vezes maior que de qualquer outro câncer, semelhante à incidência de câncer do colo do útero em países de baixa renda (TORRE et al., 2016).

A taxa de sobrevivência de câncer de mama nos países em desenvolvimento é geralmente mais pobre do que em países desenvolvidos, principalmente como resultado do diagnóstico tardio dos casos. Conforme a OMS, Relatório Mundial da Saúde de 2000 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000), as doenças não transmissíveis, incluindo câncer, são responsáveis por 75% de todas as mortes nas Américas, Europa e Regiões do Pacífico Ocidental, incluindo a China.

O estadiamento descreve a gravidade do câncer de um indivíduo com base na magnitude do tumor primário, bem como na extensão em que o câncer se espalhou pelo corpo. Conhecer em que estágio do câncer o indivíduo se encontra, auxilia o profissional da saúde no planejamento terapêutico, no real prognóstico evolutivo da doença e na avaliação dos resultados do tratamento (AJCC, 2018).

Atualmente, o câncer de mama é estadiado baseado no Sistema TNM, recomendado pelo *American Joint Committee on Cancer and International Union for Cancer Control* (AJCC-UICC). O sistema de classificação TNM foi desenvolvido como uma ferramenta para os médicos classificarem os diferentes tipos de câncer com base em certos critérios padronizados. O sistema TNM classifica os tumores segundo os atributos histológicos que influenciam diretamente no prognóstico: tamanho do tumor (T), presença e extensão do acometimento linfonodal locorregional (N) e presença ou ausência de metástases (M) (EDGE; COMPTON, 2010). Dessa forma tem-se a seguinte definição geral:

TX	Tumor primário não pode ser avaliado
T0	Nenhuma evidência de tumor primário
TIS	Carcinoma in situ (câncer precoce que não se espalhou para o tecido vizinho)
T1- T4	tamanho e / ou extensão do tumor primário
NX	Linfonodos regionais não podem ser avaliados
N0	Nenhum envolvimento linfonodal regional
N1- N3	Envolvimento de linfonodos regionais
MX	A presença de metástase à distância não pode ser avaliada
M0	Nenhuma metástase à distância
M1	Metástase à distância

Quadro 1 - Sistema TNM na classificação de tumores

Fonte: Edge e Compton, 2010.

O estabelecimento do estadiamento é um procedimento que tem implicações na complementação terapêutica necessária, e principalmente, na avaliação prognóstica do caso. A revisão periódica do estadiamento é de suma importância para verificar a eficácia dos programas de detecção precoce, terapêutica e mortalidade, além de ser um preditor de sobrevida da paciente (FELDMAN; KIM, 2017).

O aumento geral das taxas de incidência de câncer de mama, a melhoria das modalidades de diagnóstico e manejo e a melhor expectativa de vida resultaram em um número crescente de mulheres em risco de câncer de mama primário bilateral (KRISHNAPPA et al., 2014).

A ocorrência de câncer de mama bilateral sincrônico primário (PSBBC) também demonstra ser um evento incomum. A incidência relatada varia entre 0,3% e 12% (KRISHNAPPA et al., 2014). O carcinoma de mama bilateral é uma apresentação incomum com incidência de 2-5% de todas as malignidades da mama (KAPPIKERI; KRIPLANI, 2015). Esta gama ampla é, em parte, devido às muitas definições utilizadas para descrever a entidade de câncer de mama bilateral. Alguns médicos consideram um câncer contralateral diagnosticado dentro de 1 ano como um câncer de mama bilateral sincrônico. Outros limitam a definição para aqueles cânceres que são diagnosticados dentro de 3 meses um do outro (KRISHNAPPA et al., 2014).

As características histopatológicas e o comportamento biológico do PSBBC ainda não são bem definidos, bem como não há consenso se o PSBBC deve ser considerado como um evento sequencial de um tumor primário ou como um segundo tumor primário independente (KRISHNAPPA et al., 2014; PADMANABHAN; SUBRAMANYAN; RADHAKRISHNA, 2015).

Não há diretrizes claras de tratamento para o PSBBC, como existem para o câncer de mama unilateral. Várias questões controversas cercam o PSBBC em relação a critérios de diagnóstico e políticas de tratamento. A radioterapia é uma parte importante do tratamento em muitas pacientes com câncer de mama e tem um papel definido na redução da recorrência locorregional, levando a uma melhor sobrevida livre de recorrência.

A aplicação da radioterapia no PSBBC é tecnicamente difícil devido à proximidade de órgãos como coração, pulmões e esôfago. Técnicas modernas de radioterapia, como a tomoterapia usando radioterapia guiada por imagem (IGRT) e IMRT, podem melhorar a precisão e reduzir a irradiação para os tecidos normais.

O uso da tomoterapia helicoidal, com um pórtico rotativo ao redor do paciente, fornecendo radiação de vários ângulos, não é ideal para a irradiação da mama, porque, comparada às tangentes padrão, apenas doses baixas são administradas em áreas do corpo que receberiam apenas uma amostra dispersa. dose por radioterapia convencional.

Assim, ao contrário do câncer de mama unilateral, não há tratamento claro nas diretrizes para PSBBC (KRISHNAPPA et al., 2014; KAPPIKERI; KRIPLANI, 2015). As pacientes são frequentemente tratados com mastectomia bilateral, com cirurgia conservativa da mama tendo importância obscura (KAPPIKERI; KRIPLANI, 2015). Estes pacientes necessitam de tratamento individualizado, baseado nos fatores do tumor do índice da lesão (KRISHNAPPA et al., 2014).

O tratamento convencional de radioterapia para o câncer de mama inicial e avançado tem sido baseado em princípios de tratamento de radiação de amplo campo datadas várias décadas atrás. Embora estas estratégias têm sido bem-sucedidas, as técnicas mais recentes oferecem a capacidade de incorporar melhoria de imagem alvo, plano de dosimetria e a distribuição de tratamento dentro do planejado. A radioterapia de feixe externo tridimensional

conformada tem a habilidade de distribuir uma dose similar para o alvo com uma abordagem não-invasiva que é atrativo para médico e paciente (ARTHUR; MORRIS; VICINI, 2004).

O relato de caso aqui apresentado destaca as particularidades do tratamento com radioterapia conformada tridimensional do carcinoma bilateral sincrônico de mama, evidenciando a importância do tratamento radioterápico e a possibilidade de fazer radioterapia simultânea dos dois lados do tórax, com distribuição correta de dose nos órgãos críticos: pulmão e coração.

1. MÉTODO

O estudo caracteriza-se como qualitativo, do tipo estudo de caso, o caso ocorreu no Hospital particular Vitória, na cidade Santos, Estado de São Paulo. A paciente foi acompanhada entre junho de 2016 até dezembro de 2016, onde foram extraídos os dados de história clínica, exames subsidiários solicitados e terapêutica empregada no caso da paciente selecionada.

2. RELATO DO CASO

Paciente J.R.S., sexo feminino, 57 anos, diagnosticada com neoplasia de mama bilateral foi submetida a quadrantectomia de quadrante superior e inferior medial a esquerda e a quadrantectomia de quadrante superior lateral a direita em novembro de 2015 associado ao esvaziamento axilar linfático e histerectomia.

O anatomopatológico da mama esquerda apresentou carcinoma ductal in situ a esquerda grau II, medindo 0,3mm, margens livres, 0/1 In, sendo solicitado revisão da lâmina com resultado de carcinoma ductal invasivo grau II, com margem livre, com extensão da lesão 1,5x1,0cm. A imunohistoquímica da mama esquerda revelou receptor de estrógeno positivo 90% e receptor de progesterona positivo 5%, ki-67 em 1% das células neoplásicas e ausência de imunexpressão da proteína her-2. Na mama esquerda, também foi detectado invasão perineural e invasão sanguínea linfática não detectada. Sem sinal de células neoplásicas em linfonodo sentinela. O índice de proliferação foi considerado de baixo grau.

À direita, o anatomopatológico revelou carcinoma ductal in situ grau III com extensão de 2,0x1,2cm, 0/1In, com margens livres. A imunohistoquímica apresentou receptor de estrógeno e receptor de progesterona negativo e imunexpressão da proteína her-2 3/3+, sem sinal de células neoplásicas em linfonodo sentinela, com índice de proliferação de alto grau.

Recebeu quimioterapia com adriamicina, ciclofosfamida e docetaxel (AC + T) de fevereiro a agosto de 2016 e foi encaminhada para avaliação de radioterapia que definiu tratamento com radioterapia conformacional tridimensional com dose de 50Gy na mama direita e 50Gy mais boost de 10Gy na mama esquerda com frações 2Gy/dia.

Paciente retornou após o término do tratamento, com resultado de cintilografia e ultrassonografia de mamas sem lesões. Segue em uso de Anastrozol. A hipótese diagnóstica foi de Tumor de mama bilateral operado, estágio T1N0M0 a esquerda e TisNoMo a direita, submetida a quimioterapia adjuvante e a radioterapia conformada tridimensional.

3. DISCUSSÃO

A radioterapia da mama tem sido sempre um desafio em termos da gama de tamanhos e formas de volumes de mama, bem como a proximidade do volume de toda a mama para os órgãos críticos circundante. Outro desafio inerente ao planejar a radioterapia da mama é a realidade que, o tratamento é um pouco limitado ao que é essencialmente uma técnica paralela-oposição, a fim de evitar esses órgãos críticos circundantes (SMALL et al., 2013).

A radioterapia é um dos métodos utilizados no tratamento de câncer de mama por ter a capacidade de destruir células, através de radiação ionizante. O andar respiratório de fundo e terapia de prótons ambos foram propostas para reduzir a carga cardiopulmonar na radioterapia do câncer da mama. Uma descarga de próton local tem alto potencial para reduzir a irradiação de órgãos de risco e outros tecidos normais para a maioria dos pacientes (FLEJMER et al., 2016).

De acordo com Wadasadawala et al. (2015) são feitos planos convencionais para cada lado respeitando os princípios do planejamento do tratamento bitangencial convencional consiste em dois feixes tangenciais opostas de 6 ou energias de 10 mV para mama unilateral RT com pelo menos 0,7 a 1,0 cm de diferença medial entre portais tangenciais de ambos os lados.

O uso adjuvante de radioterapia para o tratamento do câncer de mama geralmente inclui a irradiação da mama inteira após mastectomia ou parede torácica, a irradiação após a mastectomia com ou sem irradiação nodal regional. Isto é conseguido utilizando portais bitangenciais convencionais que incluem parte da parede torácica (LU et al., 2016).

Pacientes com câncer de mama em fase inicial, que recebem a terapia de radiação como adjuvante da cirurgia conservadora da mama, quimioterapia e terapia hormonal, tem aumentado as taxas de controle local comparáveis com os que receberam a cirurgia radical, com radioterapia conformada estabelecida (CRT) da mama que consiste em tratamento do tecido de toda a mama utilizando vigas tangenciais prescritos para 45-50,4 Gray (Gy) em 25 frações (LU et al., 2016).

Um aumento sequencial para o local do tumor original usando fótons ou elétrons, prescrito para 10-16 Gy em 5-8 frações, segue a irradiação de 5-8 em toda a mama. Ao invés de tratar toda a mama e da cavidade excisão volumes impulso como entidades separadas, é possível integrar simultaneamente o volume determinado no processo de planejamento, 9-11 e, portanto, tratar o volume de toda a mama concomitantemente com CRT (LU et al., 2016).

Conforme Rezaejam et al. (2015), a compreensão das respostas celulares à radiação ionizante (RI) é essencial para o desenvolvimento de marcadores preditivos úteis para avaliar a exposição humana. Marcadores biológicos de exposição a radiação ionizante em populações humanas são de grande interesse para avaliar a lesão do tecido normal em oncologia de radiação e para biodimetria em incidentes nucleares e exposição à radiação acidentais. Biomarcadores de exposição à radiação tradicionais baseados em ensaios citogenéticos (biodimetria), são demorados e não fornecem resultados rápidos o suficiente e requer profissionais altamente qualificado para a pontuação. A exposição das células à RI ativa múltiplas vias de transdução de sinal, os quais resultam em alterações complexas no gene-expressão.

Por isso, é muito importante a verificação da dose para o planejamento do tratamento de braquiterapia intersticial com alta taxa de dose na irradiação parcial da mama. A análise de dose-volume do histograma é a garantia de qualidade da dose. Critérios como a harmonia no número de conformação (NC), a homogeneidade no índice de homogeneidade (IH)]. Esses parâmetros foram implementadas no software para avaliar e comparação entre as doses estimadas pelos dois algoritmos, e extraiu-se uma dose a partir de um sistema de planejamento de tratamento externo (TPS). Os algoritmos foram avaliados e validados através da comparação

da dose em diferentes pontos anatômicos com os seus pontos de dose correspondentes fornecidos a partir de TPS (MARQA; CAUDRELIER; BETROUNI, 2012).

Um plano de tratamento de radioterapia é esperado irradiar um volume de destino de planejamento selecionado (PTV) uniformemente, enquanto ao mesmo tempo minimiza os danos da radiação induzida para órgãos de risco (OARs) e o volume remanescente em órgãos de risco (RVR). Para este fim, uma dose de prescrição (Dp) a ser entregue no PTV deve ser definido, enquanto doses de radiação aos OARs e RVR devem ser mantidos os mais baixos possíveis. Para abordar essa questão, o sistemas de planejamento de tratamento (TPS) computadorizados são usados para simular uma série de planos preliminares. Para tal plano, o TPS proporciona histogramas de dose e volume (DVHs) para o PTV e cada OAR delineado, bem como curvas de isodoses ao longo de todo o domínio do tratamento (ALFONSO; HERRERO; NUNEZ, 2015).

A taxa de incidência de câncer de mama bilateral (BBC) na literatura estudada varia, conforme se observa. Em seu estudo Manea e Munteanu (2016) indicam que este ocorre entre 0,3% e 12% dos casos, sendo seus fatores determinantes a carga hereditária associada à instabilidade cromossômica – somada ainda aos fatores ambientais.

Um estudo realizado no período entre 2000 e 2009 no estado de São Paulo foi capaz de analisar 12.689 casos, dos quais a incidência de BBC foi de apenas 1,2% do grupo de mulheres com faixa etária inferior a 40 anos (PINHEIRO et al., 2013).

Outra pesquisa com ampla amostra foi a de Kheirelseid et al. (2011), onde os autores observaram casos registrados entre 1988 e 2008 na Irlanda, totalizando 2.524 mulheres com idade média entre 54 e 58 anos, das quais apenas 4,4% apresentaram câncer de mama bilateral. Da amostragem geral 2,1% eram de câncer de mama bilateral sincrônico (SBBC) e 2,3% de câncer de mama bilateral metacrônico (MBBC), demonstrando assim como sua ocorrência é incomum dentre os casos analisados.

Deste modo, a maioria dos casos de BBC apresenta tumores metacrônicos e foi diagnosticada durante os dados coletados a longo prazo. Os tumores síncronos são menos frequentes, embora sua incidência possa estar aumentando com as técnicas de imagem mais modernas (KHEIRELSEID et al., 2011).

Sincronicidade e metacronicidade são geralmente associadas à disseminação local e linfática e com disseminação transmitidas pelo sangue para pulmões, ossos e fígado. Compreender os diversos fatores que contribuem para o desenvolvimento de tumor contralateral é importante para melhorar a seu curso clínico alterado, curso de tratamento exagerado e custos, prognóstico agravado comparado com tumor unilateral (KAPPIKERI; KRIPLANI, 2015).

Iyer et al. (2017) encontram em sua pesquisa –com uma amostragem de 10.848 pacientes com idade entre 21 e 74 anos – 55 (0,5%) casos de SBBC na Índia, considerando – para este estudo - os casos em que há a ocorrência de câncer na mama contralateral dentro de seis meses após o diagnóstico de câncer de mama primário.

Os fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de mama primário contralateral foram investigados comparando os parâmetros histopatológicos do câncer de mama unilateral e o primeiro tumor dos cânceres bilaterais, enquanto as características bilaterais da doença foram determinadas comparando o câncer unilateral com o segundo tumor da doença bilateral e analisando ainda mais os sinais síncronos e tumores metacrônicos (IYER et al., 2017).

Os autores (IYER et al., 2017) encontraram dificuldade em quantificar a taxa de sobrevivência dos pacientes com SBBC, considerando que um terço dos pacientes com este

diagnóstico morreram de causas diversas do câncer, enquanto estudos correlacionados indicaram taxas semelhantes e outros inferiores em relação ao câncer de mama unilateral. Assim, concluíram que o câncer de mama bilateral e unilateral possuem prognósticos semelhantes, sendo o estágio da enfermidade fator decisivo para a sobrevivência do paciente.

Foi em busca de traçar uma relação entre o câncer de mama bilateral e unilateral que Nichol et al (2011) analisaram dados coletados na Columbia Britânica – Canadá do período entre 1989 e 2000, totalizando 21.209 pacientes. Em seu trabalho trataram de avaliar se os tratamentos de SBBC devem considerar resultados com base tão somente no câncer de maior risco ou se ambos devem ser considerados para escolha do tratamento. Esse questionamento foi levantado com o intuito de evitar um possíveis sub/supertratamentos. Como conclusão os autores entenderam que não há grandes diferenças na estimativa de sobrevivência – de dez anos após o tratamento – entre o SBCC e os demais casos de câncer de mama de alto risco.

Em sentido semelhante foi a pesquisa realizada por Newman et al. (2001), onde se cruzaram dados de 70 pacientes com BBC e 70 pacientes com câncer de mama unilateral, ambos grupos do sexo feminino com idade média de 53 anos. Os dados coletados foram obtidos pela *University of Texas M. D. Anderson Cancer Center* entre 1983 e 1994, dos quais os autores analisaram a taxa de sobrevivência dos grupos e seus históricos médicos.

Pacientes diagnosticados com BBC apresentaram uma maior probabilidade de serem acometidos pela doença de Castleman, bem como demonstrar maior chance de ter um histórico familiar positivo para câncer de mama, isto quando comparado ao grupo com câncer unilateral. Além disto, concluírem que a taxa de sobrevivência foi semelhante entre os dois grupos, sugerindo apenas que os profissionais da saúde consideram uma intervenção para redução de riscos no grupo bilateral (NEWMAN et al., 2001).

Em estudo recente, Cho et al. (2019), avaliaram o plano ideal de radioterapia (RT) para câncer de mama bilateral síncrono (SBBC), especialmente planos de tratamento, incluindo a área de linfonodo regional (LN).

O estudo foi realizado em 15 pacientes com SBBC (5 com mamas pequenas, 5 com mamas grandes e 5 que foram submetidas a mastectomia total esquerda). O volume alvo clínico (CTV) foi definido como o volume que envolve a mama / parede torácica bilateral total e a área regional esquerda do LN. Foram estabelecidos os seguintes planos: 1) terapia de arco volumétrico-modulado (VMAT) - o único plano usando dois pares de arcos parciais para todo o volume-alvo; 2) VMAT usando um arco parcial para a CTV esquerda seguida por uma técnica tangencial 3D para mama direita (plano híbrido primário) e 3) VMAT para a TVC esquerda, seguida de uma técnica tangencial usando uma dose prescrita calculada automaticamente para a mama direita, considerando a dose de base do plano VMAT da mama esquerda (plano híbrido modificado). O teste de Tukey e a análise de variância unidirecional foram utilizados para comparar a cobertura-alvo e as doses aos órgãos de risco (OARs) das três técnicas (CHO et al., 2019).

Como resultado, para cobertura alvo, os planos híbridos somente VMAT e modificados mostraram cobertura alvo comparável em termos de Dmean (50,33 Gy vs. 50,53 Gy, $p = 0,106$). O plano híbrido primário apresentou a maior distribuição do volume de altas doses, com V105% de 25,69% e V110% de 6,37% para o volume alvo de planejamento (PTV) ($p < 0,001$). Para OARs, incluindo pulmões, coração e artéria descendente anterior esquerda, as porcentagens de volume em várias doses (V5Gy, V10Gy, V20Gy, V30Gy) e Dmean foram significativamente mais baixas nos planos híbridos primário e modificado em comparação com os do VMAT- único

plano. Esses resultados foram consistentes nas análises de subgrupos do tamanho da mama e variação morfológica (CHO et al., 2019).

Os autores concluíram que o plano híbrido modificado, usando uma dose prescrita calculada automaticamente para a mama direita e levando em consideração a dose de base do plano VMAT da mama esquerda, mostrou uma cobertura alvo comparável à do plano exclusivo da VMAT e foi superior para economizar OARs. No entanto, considerando que o VMAT pode ser ajustado de acordo com a intenção do médico, é necessária uma avaliação adicional para desenvolver um protocolo melhor (CHO et al., 2019).

Em trabalho semelhante, Kim, Lee e Youn (2018) realizaram um estudo para estabelecer planos de tratamento e comparar esses planos com os planos de tratamento anteriores usando terapia de radiação conformada 3D (3DCRT). Os planos de tratamento envolveram terapia de radiação modulada por intensidade (IMRT) e terapia modulada com arco volumétrico (VMAT) no câncer de mama bilateral síncrono (SBBC).

Os autores (KIM; LEE; YOUN, 2018) compararam estatisticamente quanto à distribuição dosimétrica e eficiência do tratamento. O protocolo foi realizado em 10 pacientes com SBBC; com planos de tratamento IMRT (12 campos com um único isocentro) e VMAT (2 arcos parciais com um único isocentro) para pacientes com SBBC e, em seguida, compararam esses planos com o 3DCRT (8 campos com vários isocentros).

Os planos foram avaliados com base em uma análise histograma dose-volume. Para o planejamento de volumes-alvo (PTVs), foram relatadas as doses médias e os valores de V95%, V105%, índice de conformidade e índice de homogeneidade. Para os órgãos de risco, a análise incluiu a dose média, dose máxima e VXGy. Para avaliar objetivamente a eficiência dos planos de tratamento, foram comparados os tempos de feixe de cada plano, os tempos de tratamento (incluindo o tempo de preparação) e as unidades de monitoração (KIM; LEE; YOUN, 2018).

Foram utilizados para comparar os valores de PTV e órgãos em risco das três técnicas - o teste de Tukey e a análise de variância unidirecional. Além disso, o teste t de amostras independentes foi usado para comparar as duas técnicas (IMRT e VMAT) com base nos valores de Rt. PTV e Lt. PTV ($p < 0,05$). Para a distribuição da dose de PTV, o IMRT mostrou aumentos de aproximadamente 1,2% em Dmean e de aproximadamente 5,7% na distribuição de doses de V95% em comparação com o 3DCRT.

Em comparação com o VMAT, o 3DCRT mostrou uma distribuição de dose 3,0% maior em Dmean e V95%. O IMRT foi o melhor em termos de índice de conformidade e índice de homogeneidade ($p < 0,05$), enquanto 3DCRT e VMAT não mostraram diferenças significantes um do outro. Em termos de distribuição de doses nos pulmões, coração e fígado, a porcentagem de volume em doses altas, como V30Gy e V40Gy, foi aproximadamente 70% menor para IMRT e aproximadamente 40% menor para VMAT do que para 3DCRT. Para volumes de distribuição de doses baixas, como V5% e V10%, o 3DCRT foi aproximadamente 60% menor que o IMRT e aproximadamente 70% menor que o VMAT. A comparação entre IMRT e VMAT mostrou que o IMRT foi superior em todos os fatores de distribuição. O VMAT mostrou melhor eficiência do tratamento do que 3DCRT ou IMRT. Entre os planos de tratamento com radioterapia SBBC, o IMRT foi superior ao 3DCRT e VMAT em termos de distribuição da dose de PTV, enquanto o VMAT mostrou a eficiência de tratamento mais destacada (KIM; LEE; YOUN, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A radioterapia é consagrada com um dos métodos mais aplicados na abordagem terapêutica empregada no câncer de mama pois apresenta uma grande capacidade na eliminação de células cancerígenas mediante as características apresentadas quando se utiliza a radiação ionizante. Cabe ressaltar que a utilização da terapia de prótons é utilizada com intuito de amenizar efeitos deletérios na região cardiopulmonar quando se faz uso da radioterapia do câncer da mama.

Esse tipo de tratamento empregado na mama vem ganhando espaço no meio médico, porém continua desafiando os meios científicos mediante o grande espectro de individualidades entre tamanho, forma e volume presentes no tecido mamário, principalmente no que tange a este último citado, pela sua vizinhança a órgãos nobres no corpo humano. Ultrapassado este primeiro desafio surge a dificuldade de planejamento inerente a uma radioterapia numa região com elevada sensibilidade como o tórax.

Os desenvolvimentos tecnológicos têm desempenhado um papel importante no aumento da precisão e na melhoria dos resultados do controle de doenças e da toxicidade na história da radioterapia. Os desafios atuais incluem a redução da exposição à radiação em tecidos normais e não direcionados, especialmente coração e pulmão, enquanto melhora a cobertura de alvos críticos para o câncer de mama, como nódulos regionais. A técnica de radiação ideal para tratar o câncer de mama pode variar de acordo com a anatomia do paciente e a lateralidade do câncer de mama.

Técnicas avançadas de radiação podem aumentar a proporção terapêutica, melhorando a cobertura do alvo e ou reduzindo a exposição de órgãos críticos. Essas técnicas também permitem o aumento da dose, intensificação ou hipofracionamento para melhorar ainda mais os resultados. São esperadas melhorias significativas nos resultados dos pacientes com essas novas técnicas, mas serão necessários novos estudos com um mínimo de 10 anos de acompanhamento para confirmar as expectativas.

A radioterapia conformada 3D é um tratamento contra o câncer que modela os feixes de radiação para corresponder à forma do tumor – alvo. No passado, os feixes de radiação correspondiam apenas à altura e largura do tumor - expondo tecidos saudáveis à radiação, hoje, os avanços na tecnologia de imagem tornaram possível localizar e tratar o tumor com precisão; utilizando as informações de direcionamento para aplicar o feixe, evitando o tecido saudável circundante.

Esse direcionamento exato torna possível o uso de níveis mais altos de radiação no tratamento - mais radiação é mais eficaz em retrain e eliminar tumores. Portanto, mostra-se que a radioterapia conformada 3D é um método adjuvante do tratamento do câncer de mama, visto que se propõe a minimizar o dano ocasionado aos órgãos adjacentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALFONSO, Juan Carlos Lopez.; HERRERO, Miguel A.; NUNEZ, Lucía. A dose-volume histogram-based decision-support system for dosimetric comparison of radiotherapy treatment plans. **Radiation Oncology**, v. 10, n. 1, p. 263, 2015.

ARTHUR, Douglas W.; MORRIS, Monica M.; VICINI, Frank A. Breast cancer: new radiation treatment options. **Oncology (Williston Park, NY)**, v. 18, n. 13, p. 1621-9; discussion 1629-30, 1636-38, 2004.

BIFFI, Raquel Gabrielli; MAMEDE, Marli Vilela. Perception of family functioning among relatives of women who survived breast cancer: gender differences. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 269-277, 2010.

BRAY, Freddie et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

CHO, Yeona et al. Evaluation of optimal treatment planning for radiotherapy of synchronous bilateral breast cancer including regional lymph node irradiation. **Radiation Oncology**, v. 14, n. 1, p. 56, 2019.

EDGE, Stephen B.; COMPTON, Carolyn C. The American Joint Committee on Cancer: the 7th edition of the AJCC cancer staging manual and the future of TNM. **Annals of surgical oncology**, v. 17, n. 6, p. 1471-1474, 2010.

FELDMAN, Rebecca; KIM, Edward S. Prognostic and predictive biomarkers post curative intent therapy. **Annals of translational medicine**, v. 5, n. 18, 2017.

FENG, Yixiao et al. Breast cancer development and progression: Risk factors, cancer stem cells, signaling pathways, genomics, and molecular pathogenesis. **Genes & diseases**, v. 5, n. 2, p. 77-106, 2018.

FLEJMER, Anna M. et al. Respiratory gating for proton beam scanning versus photon 3D-CRT for breast cancer radiotherapy. **Acta Oncologica**, v. 55, n. 5, p. 577-583, 2016.

IYER, Priya et al. Synchronous Bilateral Breast Cancer: Clinical Features, Pathology and Survival Outcomes from a Tertiary Cancer Center. **Indian Journal of Gynecologic Oncology**, v. 15, n. 2, p. 35, 2017.

KAPPIKERI, Vijay Kumar Shankarrao; KRIPLANI, Akshay Mahesh. Bilateral synchronous carcinoma breast-a rare case presentation. **SpringerPlus**, v. 4, n. 1, p. 193, 2015.

KHEIRELSEID, Elrasheid AH et al. Bilateral breast cancer: analysis of incidence, outcome, survival and disease characteristics. **Breast cancer research and treatment**, v. 126, n. 1, p. 131-140, 2011.

KIM, Sung Jin; LEE, Mi Jo; YOUN, Seon Min. Radiation therapy of synchronous bilateral breast carcinoma (SBBC) using multiple techniques. **Medical Dosimetry**, v. 43, n. 1, p. 55-68, 2018.

- KRISHNAPPA, R. et al. Primary synchronous bilateral breast cancer. **Indian journal of cancer**, v. 51, n. 3, p. 256, 2014.
- KUHL, Christiane K. The changing world of breast cancer: a radiologist's perspective. **Investigative radiology**, v. 50, n. 9, p. 615, 2015.
- LU, Yueh-Feng et al. Image-guided intensity-modulated radiotherapy for refractory bilateral breast cancer in a patient with extensive cutaneous metastasis in the chest and abdominal walls. **OncoTargets and therapy**, v. 9, p. 3025, 2016.
- MANEA, Elena; MUNTEANU, Anca. Evolution of synchronous bilateral breast carcinoma in a young patient. **Revista medico-chirurgicala a Societatii de Medici si Naturalisti din Iasi**, v. 120, n. 1, p. 192-196, 2016.
- MARQA, Mohamad Feras; CAUDRELIER, Jean-Michel; BETROUNI, Nacim. A dose verification tool for high-dose-rate interstitial brachytherapy treatment planning in accelerated partial breast irradiation. **Brachytherapy**, v. 11, n. 5, p. 359-368, 2012.
- NEWMAN, Lisa A. et al. A case-control study of unilateral and bilateral breast carcinoma patients. **Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society**, v. 91, n. 10, p. 1845-1853, 2001.
- NICHOL, Alan M. et al. A case-match study comparing unilateral with synchronous bilateral breast cancer outcomes. **Journal of Clinical Oncology**, v. 29, n. 36, p. 4763-4768, 2011.
- PADMANABHAN, Naveen; SUBRAMANYAN, Annapurneswari; RADHAKRISHNA, Selvi. Synchronous bilateral breast cancers. **Journal of clinical and diagnostic research: JCDR**, v. 9, n. 9, p. XC05, 2015.
- PINHEIRO, Aline Barros et al. Câncer de mama em mulheres jovens: análise de 12.689 casos. **Revista Brasileira de cancerologia**, v. 59, n. 3, p. 351-359, 2013.
- SHILOH, Yossi. ATM (ataxia telangiectasia mutated). **Atlas of Genetics and Cytogenetics in Oncology and Haematology**, 2017.
- SMALL, Katherine et al. Whole breast and excision cavity radiotherapy plan comparison: Conformal radiotherapy with sequential boost versus intensity-modulated radiation therapy with a simultaneously integrated boost. **Journal of medical radiation sciences**, v. 60, n. 1, p. 16-24, 2013.
- TORRE, Lindsey A. et al. Global cancer incidence and mortality rates and trends—an update. **Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers**, v. 25, n. 1, p. 16-27, 2016.
- WADASADAWALA, T. et al. Use of tomotherapy in treatment of synchronous bilateral breast cancer: dosimetric comparison study. **The British journal of radiology**, v. 88, n. 1048, p. 20140612, 2015.

WAGNER, Andrew F.; SHULMAN, Lee P.; DUNGAN, Jeffrey S. Cancer Genetics: Risks and Mechanisms of Cancer in Women with Hereditary Predisposition to Epithelial Ovarian Cancer. In: **Textbook of Oncofertility Research and Practice**. Springer, Cham, 2019. p. 29-43.

WORLD CANCER RESEARCH FUND. **Continuous Update Project Report: Diet, Nutrition, Physical Activity and Breast Cancer**. 2017. Disponível em: <https://www.wcrf.org/sites/default/files/Breast-Cancer-2017-Report.pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The world health report 2000: health systems: improving performance**. World Health Organization, 2000.



SEMANA ACADÊMICA

REVISTA CIENTÍFICA

ISSN 2236-6717

ISBN: 978-65-992382-0-8

CD



9 786599 238208