

JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO

2º CONBRASCA

CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE



VOLUME 3

ESTUDOS MULTIDISCIPLINARES SOBRE
SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

ORGANIZADORES:
JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO

**ESTUDOS MULTIDISCIPLINARES SOBRE SAÚDE DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic.conbrasca2023v.3>

ISBN: 978-65-981699-0-9

3º Volume
EDITORA ACADEMIC
Campo Alegre de Lourdes – Bahia, 20 de outubro de 2023

Copyright© dos autores e autoras. Todos os direitos reservados.

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos resumos, os dados apresentados, bem como a revisão ortográfica e gramatical são de responsabilidade de seus autores, detentores de todos os Direitos Autorais, que permitem o download e o compartilhamento com a devida atribuição de crédito, mas sem que seja possível alterar a obra de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais. Revisão e normalização: os autores e autoras.

Preparação e diagramação: Júnior Ribeiro de Sousa

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

Congresso Brasileiro de Saúde da Criança e do Adolescente (2. : 2023 : Campo Alegre de Lourdes, BA)
2º CONBRASCA [livro eletrônico] : estudos multidisciplinares sobre saúde da criança e do adolescente : volume 3 / organização Júnior Ribeiro de Sousa...[et al.]. -- 1. ed. -- Campo Alegre de Lourdes, BA : Editora Academic, 2023.

PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Josiane Marques das Chagas, Carlos Eduardo da Silva Barbosa, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo.

Bibliografia.

ISBN 978-65-981699-0-9

1. Crianças e adolescentes - Bem-estar
2. Crianças e adolescentes - Saúde I. Sousa, Júnior Ribeiro de. II. Chagas, Josiane Marques das. III. Barbosa, Carlos Eduardo da Silva. IV. Macêdo, Danielle Nedson Rodrigues de.

23-177855

CDD-613.0432

Índices para catálogo sistemático:

1. Crianças e adolescentes : Saúde : Ciências médicas 613.0432

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

CONSELHO EDITORIAL

ALANA CÂNDIDO PAULO
ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA
ALLANE LIMA DE MOURA
ALYNE MARIA LIMA FREIRE
AMANDA MARTINS SOUSA
AMANDA MORAIS DE FARIAS
ANA KAROLINE ALVES DA SILVA
ANDERSON MARTINS SILVA
BIANCA SERMARINI
BRENDA PINHEIRO EVANGELISTA
BRENO PINHEIRO EVANGELISTA
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA
CARLOS EDUARDO DE ARAUJO LOPES
DEBORA ELLEN SOUSA COSTA
DIEGO MARADONA CORTEZZI GUIMARÃES PEDRAS
EDILMA DA CRUZ CAVALCANTE
EDINEY LINHARES DA SILVA
EDSON BRUNO CAMPOS PAIVA
EDUARDO MEZZAROBA WERLANG
ELISANE ALVES DO NASCIMENTO
ELOÍSA POMPERMAYER RAMOS
ERIK CUNHA DE OLIVEIRA
ESTÉFANI ALVES DA SILVA
GABRIELA BRITO VASCONCELOS
GABRIELLE MARQUES PORTO
GLEIDISON ANDRADE COSTA
GUILHERME HENRIQUE BORGES
IRAN ALVES DA SILVA
ISIS DE OLIVEIRA KOSMISCKY
JEFFERSON WILDES DA SILVA MOURA
JOANA PEREIRA MEDEIROS DO NASCIMENTO
JOELMA MARIA DOS SANTOS DA SILVA APOLINÁRIO
JOMAR REIS DINIZ JUNIOR
JOSÉ JACIEL FERREIRA DOS SANTOS
JOSÉ VIEIRA MALTA NETO
JOÃO PAULO ASSUNÇÃO BORGES
JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
KAILI DA SILVA MEDEIROS
KAIO GERMANO SOUSA DA SILVA
KAREN CRISTIANE PEREIRA DE MORAIS
KARLA CAROLLINE BARBOSA DOTE
KARYNE DE SOUZA MARVILA DA SILVA

LANA CARDOSO SILVA SAGICA
LUCAS BENEDITO FOGAÇA RABITO
LUIZ CLAUDIO OLIVEIRA ALVES DE SOUZA
LÍVIA CARDOSO REIS
LÚCIA VALÉRIA CHAVES
MARCOS GARCIA COSTA MORAIS
MARCOS VINÍCIUS NUNES PALUDETT
MARIA GISLENE SANTOS SILVA
MARIA RAFAELA DIAS DE FREITAS
MARIELLE FLÁVIA DO NASCIMENTO ARAÚJO
MARÍLIA NUNES FERNANDES
MÔNICA BARBOSA DE SOUSA FREITAS
NATALI LOPES
NATANAEL FEITOZA SANTOS
NATHÁLIA DA SILVA GOMES
PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS FERNANDES
PEDRO HENRIQUE GONÇALVES FERREIRA
PÂMELA FARIAS SANTOS
RAFAEL ESPÓSITO DE LIMA
RENATA TOSCANO DE MEDEIROS
ROBERTA PAULA DE FARIA MELO
ROMULO DE OLIVEIRA SALES JUNIOR
SAMARA DANTAS DE MEDEIROS DINIZ
SARAH CAMILA FORTES SANTOS
THAYS HELENA ARAÚJO DA SILVA
VALDÍZIA MENDES E SILVA
VALÉRIA FERNANDES DA SILVA LIMA
VINICIUS RODRIGUES DE OLIVEIRA
VITÓRIA MARINA ABRANTES BATISTA
VITÓRIA TALYA DOS SANTOS SOUSA
WESLEI CRISTIAN FERREIRA
YROAN PAULA LANDIM

SUMÁRIO

CAPÍTULO 01	11
IMPACTOS MENTAIS EM MULHERES INFERTÉIS PELA ENDOMETRIOSE: COMO AJUDA-LAS?	
CAPÍTULO 02	19
OS IMPACTOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ATENDIMENTO DO PRÉ-NATAL REALIZADOS PELOS ENFERMEIROS	
CAPÍTULO 03	29
COMPLICAÇÕES PÓS-ANESTÉSICAS MAIS PREVALENTES NO CENTRO CIRÚRGICO	
CAPÍTULO 04	41
OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
CAPÍTULO 05	51
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO	
CAPÍTULO 06	63
CONDUTAS REALIZADAS EM CASOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS	
CAPÍTULO 07	74
USO DE INSTRUMENTOS PARA RASTREIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) POR ENFERMEIROS	
CAPÍTULO 08	85
O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ATRAVÉS DA ÓTICA DA ESPIRITUALIDADE	
CAPÍTULO 09	96
O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DA CRIANÇA COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
CAPÍTULO 10	105
INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL PELOS ENFERMEIROS: ENLACES E PERSPECTIVAS	
CAPÍTULO 11	115
PREVALÊNCIA E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA DENGUE EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO	
CAPÍTULO 12	126
EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO	

CAPÍTULO 13	138
A ENFERMAGEM E O BRINQUEDO TERAPÊUTICO: PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS	
CAPÍTULO 14	150
USO DE UMA WEB RÁDIO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ARBOVIROSES COM A JUVENTUDE	
CAPÍTULO 15	163
O IMPACTO DA AMAMENTAÇÃO NA SAÚDE INFANTIL: BENEFÍCIOS E DESAFIOS	
CAPÍTULO 16	170
RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E DESENVOLVIMENTO COGNITIVO INFANTIL	
CAPÍTULO 17	177
ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 18	187
OS ATUAIS DESAFIOS DO CONTROLE DE CASOS DE SARAMPO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.	
CAPÍTULO 19	195
ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS E O LETRAMENTO EM SAÚDE	
CAPÍTULO 20	208
ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO SERTÃO PERNAMBUCANO	
CAPÍTULO 21	221
TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NA PEDIATRIA: CONSIDERAÇÕES GERAIS	
CAPÍTULO 22	232
IMPASSES ACADÊMICOS DO INDIVÍDUO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.	
CAPÍTULO 23	240
REPERCUSSÕES DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 24	252
CENÁRIO CLÍNICO DA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA EM CRIANÇAS	
CAPÍTULO 25	263
ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL E ALIMENTAR DO GRUPO DE CRIANÇAS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BARROCAS DE MOSSORÓ/RN	

CAPÍTULO 26	275
CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 27	287
A IMPORTÂNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DA FARINHA DO MESOCARPO DO COCO BABAÇU EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA NO ÂMBITO NUTRICIONAL	
CAPÍTULO 28	300
ATUAÇÃO HARMÔNICA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
CAPÍTULO 29	312
CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS NO CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR	
CAPÍTULO 30	320
USO DE TELAS E COMPORTAMENTO INFANTIL: O QUE DIZEM OS PAIS?	
CAPÍTULO 31	332
QUANDO O AMOR SUFOCA: ASPECTOS PSICOSSOMÁTICOS DA ASMA NA RELAÇÃO MÃE-FILHO	
CAPÍTULO 32	343
PREVALÊNCIA DAS POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS GRAVES E CONTRAINDICADAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	
CAPÍTULO 33	351
O IMPACTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A NEUROPLASTICIDADE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: DESAFIOS, ADAPTAÇÕES E IMPLICAÇÕES	
CAPÍTULO 34	361
O USO DA MUSICOTERAPIA PARA CONTROLE DA ANSIEDADE NA ODONTOLOGIA: BENEFÍCIOS E APLICAÇÕES CLÍNICAS	
CAPÍTULO 35	370
SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON EM PEDIATRIA - ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL E DESAFIOS TERAPÊUTICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 36	380
TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA ASMA EM CRIANÇAS INTERNADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS	
CAPÍTULO 37	390
CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO	

CAPÍTULO 38	400
ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL E ALIMENTAR DO GRUPO DE CRIANÇAS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BARROCAS DE MOSSORÓ/RN	
CAPÍTULO 39	412
TÉCNICAS, TRATAMENTOS E PREVENÇÃO DE CICATRIZES HIPERTRÓFICAS E QUELOIDES	
CAPÍTULO 40	422
MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS ENTRE OBESIDADE E CÂNCER DE MAMA	
CAPÍTULO 41	428
CARACTERIZAÇÃO DE LACTENTES COM HISTÓRICO DE RISCO BIOLÓGICO	
CAPÍTULO 42	443
IMPLICAÇÕES SOCIAIS E PSICOLÓGICAS DAS CIRURGIAS PLÁSTICAS E ESTÉTICAS	
CAPÍTULO 43	451
CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA E AIDPI: CONCORDÂNCIA DE AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	
CAPÍTULO 44	463
SÍNDROME DE EDWARDS: SOBREVIVÊNCIA E COMPATIBILIDADE À VIDA	
CAPÍTULO 45	471
CONSTRUÇÃO DO ROTEIRO DE TELECONSULTA DE ENFERMAGEM EM ALEITAMENTO MATERNO	
CAPÍTULO 46	483
ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS QUIMIOTERÁPICOS: UMA SÍNTESE DO CONHECIMENTO	
CAPÍTULO 47	494
BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA: REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 48	509
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE ATRASOS DO DESENVOLVIMENTO EM CRIANÇAS NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA	
CAPÍTULO 49	521
ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO IMPACTO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA O ESTADO DE SAÚDE INFANTIL: UMA REVISÃO	
CAPÍTULO 50	528
ANÁLISE DOS DETERMINANTES QUE PREDISPÕEM O USO DE SUBSTÂNCIAS LÍCITAS E ILÍCITAS POR ADOLESCENTES	

CAPÍTULO 51	540
O CUIDADO LÚDICO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
CAPÍTULO 52	553
ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV): CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS	
CAPÍTULO 53	563
EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DA DISCIPLINA DE ATENÇÃO BÁSICA II	
CAPÍTULO 54	575
CONSTRUÇÃO DO ROTEIRO DE TELECONSULTA DE ENFERMAGEM EM ALEITAMENTO MATERNO	
CAPÍTULO 55	586
ESTRATÉGIA NA UTILIZAÇÃO ENTRE VNI E CNAF EM CRIANÇAS COM BRONQUIOLITE EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 56	597
PERFIL DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM MULHERES NO MARANHÃO SEGUNDO VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS	
CAPÍTULO 57	606
ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DA CIDADE DE BELÉM, PARÁ	
CAPÍTULO 58	617
DIFERENCIANDO NA PRÁTICA INTOLERÂNCIA À LACTOSE E ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE: ERROS A SEREM EVITADOS	
CAPÍTULO 59	626
ANÁLISE DO CONTEÚDO EDUCATIVO NO FACEBOOK PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO	

CAPÍTULO 01

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.01>

IMPACTOS MENTAIS EM MULHERES INFERTÉIS PELA ENDOMETRIOSE: COMO AJUDA-LAS?

MENTAL IMPACTS IN WOMEN INFERTILE DUE TO ENDOMETRIOSIS: HOW TO HELP THEM?

ELIS MARIA JESUS SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte.

LARISSA ALEXANDRE LEITE

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte.

VINÍCIUS ALVES DE FIGUEREDO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte

WELLITON ALVES PEREIRA

Graduando em Educação física pela UNISA

JOTOBRYAN JESUS SANTOS DIAS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera – Unopar

TAISE SILVA DE MORAES

Enfermeira especialista em Saúde da Família com ênfase em Saúde Coletiva no formato de residência pela Universidade Federal do Vale do São Francisco

MARIA ELISA REGINA BENJAMIN DE MOURA

Enfermeira, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte.

JOSÉ GLEDSON COSTA SILVA

Enfermeiro, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte

MARIA ELAINE SILVA DE MELO

Enfermeira, mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

KELLY TELES DE OLIVEIRA

Enfermeira, Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Objetivo: analisar os impactos mentais em mulheres que sofrem com infertilidade associada a patologia da endometriose. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão de literatura integrativa no mês de setembro do corrente ano, norteada a partir da pergunta norteadora: “Quais os impactos mentais em mulheres que sofrem com infertilidade associada a patologia da endometriose?” A pesquisa foi estruturada através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Endometriose”; “Saúde Mental”; “Infertilidade”. Na seleção dos artigos os operadores booleanos AND foi empregado. Assim, a seleção dos artigos foi-se usada como base de dados: LILACS, MEDLINE e BDNF através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), os critérios de inclusão envolveram: artigos completos e disponíveis, dispostos em português e inglês publicados nos últimos 5 anos (2018 a 2023). Foram excluídos: estudos duplicados, inconclusivos ou inconsistentes metodologicamente com a linhagem da pesquisa. **Resultados e Discussão:** Considera-se a maior dificuldade a convivência com a dor, manifestação mais comum, e com isso, acabam sentindo-se desvalorizadas em relações à suas queixas, além de uma percepção de terem seus sintomas supostamente ignorados, principalmente por pessoas que deveriam as apoiar neste momento tão delicado. **Considerações Finais:** é necessário buscar estratégias para mitigar esse cenário desafiador. Pois, essa realidade pode ser visualizada com frequência atualmente.

Palavras-chave: “Endometriose”; “Infertilidade”; “Saúde Mental”.

ABSTRACT

Objective: to analyze the mental impacts on women suffering from infertility associated with endometriosis pathology. **Methodology:** It was carried out in September this year, guided by the guiding question: “What are the mental impacts on women who suffer from infertility associated with endometriosis pathology?” The research was structured using the Health Sciences Descriptors (DeCS): “Endometriosis”; “Mental health”; “Infertility”. In the selection of articles, the Boolean operators AND were used. Thus, the selection of articles was used as a database: LILACS, MEDLINE and BDNF through the Virtual Health Library (VHL), the inclusion criteria involved: complete and available articles, arranged in Portuguese and English published in the last 5 years (2018 to 2023). The following were excluded: duplicate, inconclusive or methodologically inconsistent studies with the research lineage. **Results and Discussion:** The greatest difficulty is considered to be living with pain, the most common manifestation, and as a result, they end up feeling devalued in relation to their complaints, in addition to a perception of having their symptoms supposedly ignored, especially by people who You should support them at this very delicate time. **Final Considerations:** it is necessary to seek strategies to mitigate this challenging scenario. Well, this reality can be seen frequently nowadays.

Keywords: “Endometriosis”; “Infertility”; “Mental health”.

1 INTRODUÇÃO

Os últimos anos, temas relacionados à saúde reprodutiva vem se tornando assuntos de interesse de médicos e pesquisadores, tendo em vista a relevância no desenvolvimento de políticas públicas que amparem o cenário socioeconômico do país. Nesse sentido, segundo dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), desde 1970 é

possível observar uma diminuição brusca da taxa de fecundidade no país, dado que revela a média do número de filhos de uma mulher ao longo da vida. Isso se deve principalmente às mudanças culturais, ao uso crescente de métodos contraceptivos e ao planejamento familiar, ainda que, quando uma mulher deseja engravidar, possa encontrar obstáculos ligados à fertilidade (Campos *et al.*, 2021).

A endometriose é uma doença ginecológica definida pela presença de tecido endometrial fora do útero, associada a diversos sintomas como dismenorreia, dor pélvica crônica, dispareunia, infertilidade e queixas intestinais e urinárias cíclicas. A prevalência da doença não está claramente estabelecida; no entanto, estima-se que afete aproximadamente 10% das mulheres na pré-menopausa e 35- 50% das mulheres inférteis. A endometriose é uma doença que representa um impacto negativo na qualidade de vida das mulheres e para o sistema de saúde, principalmente devido aos sintomas de dor incapacitante, a presença de infertilidade, o atraso e o alto custo do diagnóstico e tratamento (Cardoso *et al.*, 2020).

Tendo em vista as inúmeras causas da infertilidade, discute-se como um fator relevante na etiologia dessa queixa a endometriose, que pode ser caracterizada pela presença de tecido do endométrio fora do útero, induzindo uma reação inflamatória crônica, condição predominantemente encontrada em mulheres em idade reprodutiva (Campos *et al.*, 2021).

Considera-se que a dor pélvica crônica possa causar prejuízos físicos, psíquicos e sociais, assim como qualquer doença crônica, pois restringe e modifica o convívio diário da paciente com suas rotinas até então estabelecidas. Além da endometriose, existem várias outras causas de origem física para explicar a presença de dor pélvica crônica. Porém, acredita-se que o fator psicológico pode estar presente de forma isolada ou concomitante em até 60% dos casos, sendo mais comum os sintomas de depressão e ansiedade. É possível afirmar que todas as experiências humanas, inclusive a dolorosa, envolvem componentes físicos e emocionais. As emoções mais comuns associadas à dor crônica são, em geral, depressão e ansiedade. O humor pode ficar comprometido interferindo na interpretação e no relato da dor (Lorençatto *et al.*, 2002).

Desta forma, o objetivo deste presente estudo é analisar os impactos mentais em mulheres que sofrem com infertilidade associada a patologia da endometriose.

2 METODOLOGIA

Efetivou-se uma revisão integrativa da literatura por possuir a finalidade de sintetizar estudos realizados por um tema específico, de maneira abrangente, ordenada e metodizada. Para

a construção da revisão foram definidas as seguintes etapas: Primeira etapa – elaboração da pergunta norteadora; Segunda etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; terceira etapa – definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; quarta etapa – avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa - interpretação dos resultados e sexta etapa – apresentação da revisão / síntese do conhecimento (Matta *et. al*, 2021).

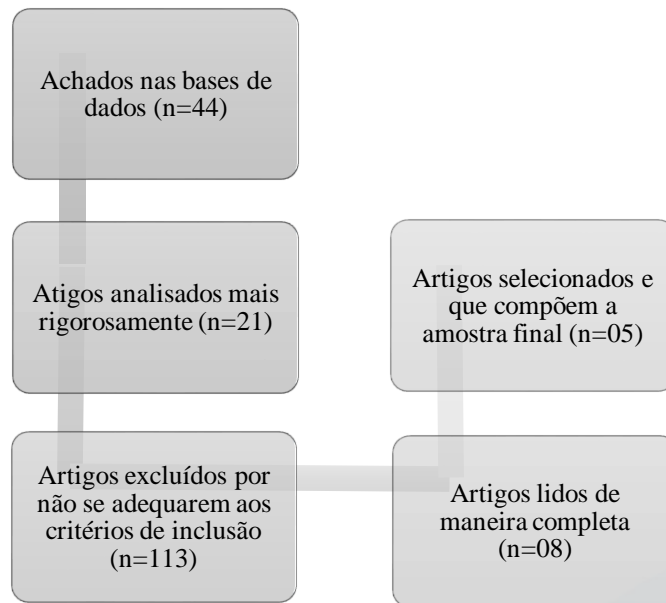
Foi realizado uma revisão de literatura integrativa no mês de setembro do corrente ao, norteadora a partir da pergunta norteadora: “Quais os impactos mentais em mulheres que sofrem com infertilidade associada a patologia da endometriose?” A pesquisa foi estruturada através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Endometriose”; “Saúde Mental”; “Infertilidade”. Na seleção dos artigos os operadores booleanos AND foi empregado. Assim, a seleção dos artigos foi-se usada como base de dados: LILACS, MEDLINE e BDNF através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), os critérios de inclusão envolveram: artigos completos e disponíveis, dispostos em português e inglês publicados nos últimos 5 anos (2018 a 2023). Foram excluídos: estudos duplicados, inconclusivos ou inconsistentes metodologicamente com a linhagem da pesquisa.

Subsequentemente, foi realizado uma leitura semântica onde foi possível análise e interpretação dos dados, em sequência com uma leitura ambivalente e uma crítica. Feito a codificação dos resultados e suas interpretações. Para facilitar a sintetização das informações mais importantes foi construído um compêndio integrativo, com o objetivo de sumarizar as informações pertinente que responderam o critério de inclusão bem como facilitar o acesso das informações. Por ser uma pesquisa de fonte secundária e de fácil acesso a todo o público, não foi preciso a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (Matta *et. al*, 2021).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização da busca nas bases de dados, foram encontradas 52 amostras. O percurso metodológico para a delimitação dos estudos utilizados na revisão foi esquematizado por meio do fluxograma 01.

Fluxograma 01. Percurso metodológico empregado na seleção dos artigos



Fonte: autores (2023)

Com uma leitura detalhada, os principais estudos foram selecionados e suas informações que correspondem a pergunta norteadora estão sistematizadas na Tabela 01, contemplando: autores, anos, tipos de estudo e principais desfechos.

Tabela 01. Características dos artigos selecionados

Autores	Ano	Tipo de estudo	Principais desfechos
RODRIGUES <i>et al.</i>	2020	Estudo transversal	As mulheres acometidas pela endometriose podem sentir-se cansadas pela maior parte do tempo, avaliam sua saúde geral como precária, sentem dores intensas e/ou incapacitantes, sensação de nervosismo constante, ansiedade e depressão.
YOUSEFLU <i>et al.</i>	2020	Estudo transversal	O estudo evidenciou que as mulheres com a endometriose são mais propensas a um aumento nos níveis depressivos, evidenciando também que é alto o nível de ansiedade.
FERNANDES <i>et al.</i>	2020	Estudo qualitativo	Doenças relacionadas à infertilidade como a endometriose, além dos clássicos sintomas dolorosos e mentais, acarretam também constrangimentos e estigmas. A endometriose leva a infertilidade, que

			reduz a qualidade de vida feminina e satisfação sexual. Sentem-se incompreendidas, rejeição, menosprezadas e culpadas pela sua doença.
YELA; QUAGLIATO; BENETTI-PINTO	2020	Estudo transversal descritivo	A qualidade de vida da mulher com endometriose é mais baixa em relação a que não é acometida pela patologia. Há um aumento de dores e na regulação emocional, resultantes em aumento do estresse psicológico, intimamente relacionada a queda da qualidade de vida. A saúde mental é um ponto pouco abordado nas consultas médicas, necessitando de mais atenção.
FLORENTINO <i>et al.</i>	2019	Estudo observacional transversal	Foi evidenciado que a dispaurenia e a dor acíclica e sua alta incidência, interfere significativamente na vida sexual e pessoal das pacientes, refletindo assim, maior impacto negativo na qualidade de vida. A infertilidade ocasionada pela patologia é mais um dos fatores negativos na qualidade de vida geral, fisicamente e mentalmente.

Fonte: autores. 2023

É sabido que as manifestações clínicas das mulheres diagnosticadas com endometriose são variáveis, mas que possuem as características histológicas comuns. Considera-se a maior dificuldade a convivência com a dor, manifestação mais comum, e com isso, acabam sentindo-se desvalorizadas em relações à suas queixas, além de uma percepção de terem seus sintomas supostamente ignorados, principalmente por pessoas que deveriam as apoiar neste momento tão delicado. É uma doença limitante fisicamente, mas que também causa impotência nos âmbitos laborais, sociais e afetivo, trazendo malefícios para sua saúde mental (Brito *et al.*, 2021).

Em muitos casos, a endometriose é uma doença silenciosa e invisível em muitas mulheres, a dor por ela provida é subjetiva e o diagnóstico médico muitas vezes não consegue corrigir eficazmente a situação. A paciente tende a apresentar limitações laborais, no estudo, vida social, sexual e econômica. Autonomia, consciência corporal e redução do estresse são

importantes e excelentes meios para a melhoria do quadro clínico e melhoria da dor e do estresse, tendo a prática de exercícios físicos como grande aliada para aumentar a qualidade de vida da mulher (Domiciano *et al.*, 2022).

Outro fator que colabora com a piora do quadro de saúde mental da mulher acometida com a endometriose é a questão da infertilidade. A preservação da representatividade da mulher como fonte de vida, pode gerar para aquelas que, acometidas pela patologia, sintam-se depreciadas e estigmatizadas, trazendo também um sentimento de menor feminilidade e do poder de atração. A infertilidade pode apresentar muitas decorrências devastadoras a nível pessoal e conjugal, desestabilizando suas relações. Desse modo, é importante que além do acompanhamento realizado para a patologia em si, possa também, incluir o tratamento psicológico (Lima; Aguiar; Moço, 2022).

É importante, para unir o tratamento dos sofrimentos físicos e psíquicos, o rápido diagnóstico da doença. Muitas mulheres enfrentam um longo e tortuoso caminho até de fato chegarem ao diagnóstico final, possuindo um negativo impacto em suas vidas, e padecendo com sintomas sem que lhes sejam apresentado um tratamento eficiente. O impacto psicológico também deve ser levado em consideração, pois, as repercussões negativas na saúde mental sucederam-se pela cronicidade da dor, diagnósticos incorretos e limitação nas opções de tratamentos (Silva *et al.*, 2021).

Durante o tratamento da endometriose, que deverá ser conduzido por uma equipe multidisciplinar devido às alterações biopsicossociais, urge que os profissionais envolvidos neste cuidar possam praticar a escuta ativa das queixas da paciente, possuir empatia e prestar um acolhimento ativo que os auxiliem na obtenção de informações importantes sobre a sintomatologia (Silva *et al.*, 2022). O suporte psicológico faz-se mister devido a todo o quadro de natureza psíquica acometido pela patologia, mas, ainda é baixa a efetividade desta associação (Freire *et al.*, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, é necessário buscar estratégias para mitigar esse cenário desafiador. Pois, essa realidade pode ser visualizada com frequência atualmente. Os profissionais de saúde necessitam de capacitações constantes para aprender sobre esta patologia como saber escutar essas mulheres e os seus anseios sem minimizar suas falas sejam de dores físicas ou emocionais e que os conhecimentos através dos meios digitais, atividades de educação em saúde levem informações para o público feminino a fim de que elas tenham um letramento funcional em saúde.

REFERÊNCIAS

BRITO, C. C. *et al.* O impacto da endometriose na saúde física e mental da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e9191, 16 nov. 2021.

CAMPOS, F. A. DE O. *et al.* A relação entre endometriose e infertilidade: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 24379–24390, 10 nov. 2021.

CARDOSO, J. V. *et al.* Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 4, p. 1057–1067, dez. 2020.

DOMICIANO, C. B. *et al.* Endometriose e psicossintomatologia: os impactos de uma doença desafiadora. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e511111234864–e511111234864, 22 set. 2022.

FREIRE, I. L. D. *et al.* A ENDOMETRIOSE NO CONTEXTO MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER: UMA COMUNICAÇÃO BREVE. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 11, n. 1, p. 1760–1763, 11 abr. 2023.

LIMA, A. F.; AGUIAR, S. A. DA S.; MOÇO, C. M. N. SAÚDE MENTAL DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE QUE DESEJAM ENGRAVIDAR. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 8, p. 486–501, 31 ago. 2022.

LORENÇATTO, C. *et al.* Avaliação da frequência de depressão em pacientes com endometriose e dor pélvica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 48, n. 3, p. 217–221, set. 2002.

MATTA, GC. REJO S, SOUTO EP, SEGATA J. Os impactos sociais da covid-19 no Brasil populações vulnerabilizadas e resposta a pandemia. Observatório covid-19; **Editora Fiocruz**, 2021, 221 p.

SILVA, A. K. D. C. DA *et al.* CUIDADO MULTIPROFISSIONAL E BIOPSISSOCIAL NO CONTEXTO DA SAÚDE DA MULHER COM ENDOMETRIOSE. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 10, n. 1, p. 180–190, 12 ago. 2022.

SILVA, C. M. *et al.* Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 4, 9 jul. 2021.

CAPÍTULO 02

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.02>

OS IMPACTOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ATENDIMENTO DO PRÉ-NATAL REALIZADOS PELOS ENFERMEIROS

THE IMPACTS OF HEALTH EDUCATION ON PRENATAL CARE PROVIDED BY NURSES

ELIS MARIA JESUS SANTOS

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte.

LARISSA ALEXANDRE LEITE

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte.

ÁGDA CRISLEY SILVA SOUZA

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Recife

ERICA GONÇALVES DE OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

WELLITON ALVES PEREIRA

Graduando em Educação física pela UNISA.

TAISE SILVA DE MORAES

Enfermeira especialista em Saúde da Família com ênfase em Saúde Coletiva no formato de residência pela Universidade Federal do Vale do São Francisco

MARIA ELISA REGINA BENJAMIN DE MOURA

Enfermeira, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte.

JOSÉ GLEDSON COSTA SILVA

Enfermeiro, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte.

MARIA ELAINE SILVA DE MELO

Enfermeira, mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

KELLY TELES OLIVEIRA

Enfermeira, Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Objetivo: é verificar os impactos das ações de educação em saúde durante o pré-natal para às

gestantes acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** A busca aconteceu em setembro de 2023, nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Gravidez"; "Educação em saúde"; "Atenção primária à Saúde";. Cruzados com os operadores booleanos "AND" e "OR" em estratégia única. Para o refinamento dos dados, os critérios de elegibilidade foram estabelecidos. Critérios de inclusão: artigos que estavam em texto completo, publicados no idioma português e inglês, no período compreendido entre os anos de 2018 a 2023 que se adequassem ao objetivo desta revisão. Critérios de exclusão: artigos incompletos, pagos, em outros idiomas, teses e dissertações ou que não se enquadrassem ao objetivo deste estudo. **Resultado e Discussão:** Grandes benefícios foram notórios dentro dos achados da busca, que confirmam a prática em educação em saúde como uma forma eficiente de transmissão de conhecimentos amplamente necessários. **Considerações finais:** Diante do presente estudo, podemos enfatizar a relevância das práticas de educação em saúde realizadas de forma individual ou coletiva

Palavras-chave: "Educação em Saúde"; "Gestante"; "Atenção Primária à Saúde".

ABSTRACT

Objective: is to verify the impacts of health education actions during prenatal care for pregnant women monitored by Primary Health Care (PHC). **Method:** The search took place in September 2023, in the databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) by through the Virtual Health Library (VHL). Using the Health Sciences Descriptors (DeCS): "Pregnancy"; "Health Education"; "Primary Health Care";. Crossed with the Boolean operators "AND" and "OR" in a single strategy. For data refinement , eligibility criteria were established. Inclusion criteria: articles that were in full text, published in Portuguese and English, in the period between the years 2018 and 2023 that suited the objective of this review. Exclusion criteria: incomplete articles , paid, in other languages, theses and dissertations or that did not fit the objective of this study. **Result and Discussion:** Great benefits were noticeable within the search findings, which confirm the practice in health education as an efficient way of transmitting knowledge widely necessary. **Final considerations:** In view of the present study, we can emphasize the relevance of health education practices carried out individually or collectively

Keywords: "Health education"; "Pregnant"; "Primary Health Care"

1 INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal é um dos pilares do cuidado à gestante, cuja relevância para a redução da morbimortalidade materno infantil já se encontra pactuada. Estudos demonstram que a má qualidade da assistência pré-natal frequentemente resulta em repercussões negativas tanto no parto e nascimento quanto no puerpério e para o recém-nascido. Apesar dos intensos esforços para expandir a cobertura da assistência às gestantes na Atenção Primária à Saúde (APS), em âmbito nacional e internacional, a saúde materno-infantil segue sendo importante

objeto de investigação, pela necessidade de superar modelos fragmentados e dicotômicos de educação e intervenção (Veiga *et al.*, 2023).

A carência de informações ou informações inadequadas sobre o parto, o medo do desconhecido, bem como os cuidados a serem prestados ao recém-nascido nos primeiros dias são fatores comuns de tensão da gestante, que influenciam negativamente durante todo o processo. É de competência da equipe de saúde acolher a gestante e a família desde o primeiro contato com a unidade de saúde (Araújo *et al.*, 2011).

A promoção da saúde ocorre quando a comunidade se apropria dos conhecimentos necessários para melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação dos indivíduos no controle deste processo. O conceito de promoção da saúde engloba os determinantes relacionados aos aspectos comportamentais e de estilo de vida, e também às condições sociais e ambientais em que as pessoas vivem e trabalham (Kessler *et al.*, 2018).

A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação. Considerando o pré-natal e nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério (Rios; Vieira, 2007).

Portanto, o profissional deve ser um instrumento para que a cliente adquira autonomia no agir, aumentando a capacidade de enfrentar situações de estresse, de crise e decida sobre a vida e a saúde. É um dos momentos na vida dessa mulher, em que ela vivencia uma gama de sentimentos, é durante a gravidez que, se desejada, traz alegria, se não esperada pode gerar surpresa, tristeza e, até mesmo, negação. Ansiedade e dúvidas com relação às modificações pelas quais vai passar, sobre como está se desenvolvendo a criança, medo do parto, de não poder amamentar, entre outros, são também sentimentos comuns presentes na gestante (Rios; Vieira, 2007).

No entanto, o objetivo dessa pesquisa é verificar os impactos das ações de educação em saúde durante o pré-natal para às gestantes acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde (APS).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de abordagem qualitativa. Utilizou-se a seguinte pergunta norteadora para a elaboração do processo: “Os impactos das ações de

educação em saúde durante o pré-natal para às gestantes acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde (APS).??. Além disso, para formulação da pergunta supracitada foi utilizada a estratégia PVO, em que P corresponde a população, contexto e/ou situação problema, V às variáveis e O ao desfecho.

Quadro 1 – Estratégia PVO para formulação da pergunta norteadora

P	Gestantes
V	Educação em Saúde
O	Benefícios

Fonte: Autores, 2023

A sistematização da revisão originou-se mediante do protocolo proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), o qual consta etapas que são: primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão; segunda etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos e/ou amostragem ou busca na literatura; terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa: interpretação dos resultados e sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

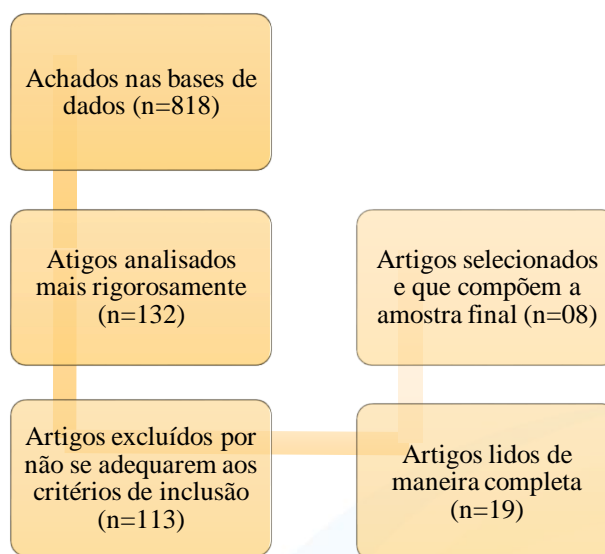
A busca aconteceu em setembro de 2023, nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Gravidez"; "Educação em saúde"; "Atenção primária à Saúde". Cruzados com os operadores booleanos "AND" e "OR" em estratégia única. Para o refinamento dos dados, os critérios de elegibilidade foram estabelecidos. Critérios de inclusão: artigos que estavam em texto completo, publicados no idioma português e inglês, no período compreendido entre os anos de 2018 à 2023 que se adequassem ao objetivo desta revisão. Critérios de exclusão: artigos incompletos, pagos, em outros idiomas, teses e dissertações ou que não se enquadrassem ao objetivo deste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização da busca nas bases de dados, foram encontradas 818 amostras. O percurso metodológico para a delimitação dos estudos utilizados na revisão foi esquematizado

por meio do fluxograma 01.

Fluxograma 01. Percurso metodológico empregado na seleção dos artigos



Fonte: autores, 2023

Com uma leitura detalhada, os principais estudos foram selecionados e suas informações que correspondem a pergunta norteadora estão sistematizadas na Tabela 01, contemplando: autores, anos, tipos de estudo e principais desfechos.

Tabela 01. Características dos artigos selecionados

Autores	Ano	Tipo de estudo	Principais desfechos
SILVA <i>et al.</i>	2022	Estudo exploratório	A estratégia de educação em saúde está iminentemente relacionada a promoção da saúde, além de garantir uma criticidade no quesito do autocuidado das gestantes e primeira iniciativa para mudanças nos hábitos de vida e com o enfrentamento da gestação. Mesmo com deficiências, é uma proposta buscada pelas mulheres e fomentam trocas de experiências e saberes entre profissionais e gestantes.
RICKLI; DA ROCHA MARANDOLA; MARQUES PINHA.	2021	Estudo descritivo	A educação em saúde quando é abordada com qualidade e competência, permite que sejam abordados temas de grande valia para as gestantes, bem como: os desconfortos ocasionados pela gestação, cuidados

			emocionais e sociais, nutrição e ganho de peso, sexualidade, exames e sua importância, e, temas mais voltados ao puerpério que são importantes ao conhecimento delas. Para bem dirigir os momentos, é importante que o profissional enfermeiro possua habilidades técnicas, práticas e humanizadas para fazer deste momento eficaz.
CHAVES <i>et al.</i>	2020	Estudo descritivo	Faz-se importante o estímulo da troca de informações sobre vivências e experiências entre as mulheres e os profissionais. Apesar de tamanha importância e da realização ativa nos serviços de saúde, a adesão quase nunca é satisfatória. Cabe a cada profissional criar momentos de aprendizado e desenvolver efetivamente a educação em saúde, sendo em grupo ou de forma individualizada durante as consultas rotineiras.
LUZ, <i>et al.</i>	2019	Relato de experiência	No processo do pré-natal, a realização de educação em saúde é uma parte importante. Há um auxílio na aproximação entre profissional e paciente, sendo importante seu estímulo, pois promovem interação, apoio e troca de experiências. Promovem a prevenção e promoção da saúde durante o período gestatório e o aprendizado de como prestar os cuidados necessários ao RN.
AZEVEDO DE SOUZA; BASSLER; TAVEIRA.	2019	Estudo descritivo	É importante sempre estimular o diálogo, possibilitando a participação das gestantes e estimulando-as a realizarem tarefas simples, como por exemplo: simular o banho do bebê, para que, dessa forma, sintam-se

			mais seguras e confiantes. É considerado como um componente essencial para os cuidados pré-natais, facilitando a aquisição de habilidades úteis e necessárias para fazer do período da gestação e puerperal momentos positivos.
SARDINHA <i>et al.</i>	2019	Estudo descritivo	É nas estratégias de educação em saúde que a gestante pode retirar suas dúvidas sobre todos os períodos da gestação para bem viver esta nova e tão importante fase em sua vida. O enfermeiro deve ser o promotor destas ações.
SILVA <i>et al.</i>	2019	Estudo epidemiológico transversal	A exercitação da educação em saúde no contexto pré-natal mostrou-se importante, pois, além de repassar valiosas informações, auxiliaram para que as mulheres que sempre foram participativas nestes momentos, tiveram bons resultados obstétricos e também em uma maior assiduidade na realização dos exames solicitados.
GARCIA <i>et al.</i>	2018	Estudo descritivo e transversal	Ações de educação em saúde mostraram-se como a melhor forma para oferecer assistência as gestantes no âmbito da promoção à saúde. O enfermeiro é responsável pela organização de atividades mensais como as palestras, oficinas de educação tanto materna e para o recém-nascido, além dos conhecimentos, mostra-se também como um artifício para o suporte social.

Fonte: autores, 2023

Grandes benefícios foram notórios dentro dos achados da busca, que confirmam a prática em educação em saúde como uma forma eficiente de transmissão de conhecimentos amplamente necessários para a boa condução dos primeiros momentos com o recém-nascido e

que perdurarão por toda a infância. As ações educativas para as gestantes são de grande importância para a promoção da saúde desta parcela da população, estimulando hábitos saudáveis para evitar qualquer complicação para ela e para a criança (Cardoso *et al.*, 2019b).

O enfermeiro desempenha papel crucial no contexto do pré-natal, pois, participa ativamente realizando o acompanhamento da gestante, promovendo a saúde e prevenindo agravos e com as ações de educação que podem ser individualizadas ou comunitárias. O processo de educação em saúde é importante para que possa fortalecer ainda mais o vínculo profissional/paciente e facilitar a identificação de possíveis fatores de risco maléficos ao bom prosseguimento da gestação (Silva; Andrade, 2020).

Não só o enfermeiro é responsável para com as atividades em saúde, mas, assim como todo o processo pré-natal, deve ser realizado de maneira multidisciplinar, contribuindo para com o cuidado integral, devendo orientar de acordo com sua respectiva área de formação e atuação no contexto da atenção primária à saúde (Cardoso *et al.*, 2019a).

A realização das atividades educativas permitem uma eficiente forma de troca de conhecimentos entre os profissionais e as pacientes sobre este período especial e importante na vida de toda mulher, poderão ser empregadas palestras ou mesmo instrumentos como as cartilhas e cartazes com figuras autoexplicativas e outros métodos para dinamizar este processo e torná-lo prazeroso e eficaz na disseminação de informações. Muitas vezes, a realização das atividades é feita na própria sala de espera, tornando-a mais atrativa e menos estressante, além de romper com a ideia de ociosidade oferecida por esta (Mazzetto *et al.*, 2020).

Outra maneira de promoção da educação em saúde é mediante aos grupos de gestante, onde reúnem-se e há a troca de saberes que capacitam. Evidenciou-se os grupos não limitam-se a meras atividades educativas, mas são também, uma importante fonte de socialização e apoio entre as participantes. Arelada a essa estratégia, as novas tecnologias vem modificando gradativamente a forma de cuidar do enfermeiro, e com isso, obtem-se um mecanismo aliado nas intervenções de saúde e empoderamento da gestante para que possam participar ativamente do seu processo terapêutico (Alves *et al.*, 2019).

Apesar dos grandes benefícios, há ainda muitos entraves para efetivar esta prática importantíssima para a saúde materno-infantil. Muitas vezes a resistência em participar de tais ações povém de vínculos fracos entre a gestante e o profissional de saúde e a falta de diálogo sobre assuntos cotidianos, focando apenas no protocolo das demandas corriqueiras do pré-natal. É baixo o nível de gestantes que afirmaram sua participação nos grupos educativos, sendo importante que os profissionais busquem sempre incentivar a adesão e plena participação (Machado *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo, podemos enfatizar a relevância das práticas de educação em saúde realizadas de forma individual ou coletiva. Realizar esse tipo de abordagem com as gestantes é de suma importância, pois o que for orientado terá reflexo tanto para ela como para o bebê que está a caminho. Para que essas orientações repassadas através da educação em saúde é necessário que os profissionais estejam dispostos a buscar capacitações para aprimorar seus conhecimentos e assim produzir impactos benéficos para a vida do binômio mãe-filho do seu território.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. L. C. *et al.* Grupo de gestantes de alto-risco como estratégia de educação em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

ARAÚJO, M. L. A. *et al.* Educação em saúde: estratégia de cuidado integral e multiprofissional para gestantes. **Revista da ABENO**, v. 11, n. 2, p. 8–13, 1 dez. 2011.

CARDOSO, R. F. *et al.* Educação em saúde na assistência pré-natal: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 23, p. e397, 2 maio 2019a.

CARDOSO, S. L. *et al.* Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 7, n. 1, p. 180–186, 23 jul. 2019b.

KESSLER, M. *et al.* Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 2, jun. 2018.

MACHADO, D. A. *et al.* Promovendo melhor adesão às atividades educativas no pré-natal: relato de experiência. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 4, 28 set. 2021.

MAZZETTO, F. M. C. *et al.* Sala de espera: educação em saúde em um ambulatório de gestação de alto risco. **Saúde e Pesquisa**, v. 13, n. 1, p. 93–104, 2 mar. 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

SILVA, A. A. B. D.; ANDRADE, C. O papel do enfermeiro na assistência, educação e promoção da saúde no pré-natal. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e9989109477, 30 out. 2020.

VEIGA, A. C. DA *et al.* Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 993–1002, 7 abr. 2023.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 477–486, abr. 2007.



CAPÍTULO 03

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.03>

COMPLICAÇÕES PÓS-ANESTÉSICAS MAIS PREVALENTES NO CENTRO CIRÚRGICO

MOST PREVALENT POST-ANESTHETICS COMPLICATIONS IN THE ORIGIN CENTER

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ANTÔNIO OLIVEIRA DE MORAES FILHO

Graduado de Medicina pela Universidade de Pernambuco

LÍVIA MARIA FIGUEIREDO TELES DE ARAÚJO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

DANILO CEZAR AGUIAR DE SOUZA FILHO

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário Euroamericano

MARCELLA MELO DE SOUZA VIANA

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário Euroamericano

SAMARA MESQUITA DE ARAÚJO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário Euroamericano

JOSÉ MARCELO DE AZEVEDO BESERRA

Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

DIEGO BARRETO SIMÕES

Graduado de Medicina pela Universidade do Grande Rio

EUGÊNIO BARROS BORTOLUZI

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba

RODRIGO DANIEL ZANONI

Diretor Técnico do Centro de Longevidade Irineu Mazutti

RESUMO

Objetivo: Identificar as complicações pós-anestésicas mais decorrentes em Centro Cirúrgico.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as complicações pós-anestésicas mais prevalentes no centro cirúrgico?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde, sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Com isso, foi utilizado os descritores

consultados nos Descritores em Ciência e Saúde, no mês de outubro de 2023, sendo: “Complicações pós-operatórias”, “Centro Cirúrgico” e “Anestesia”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados nove artigos selecionados ao total. **Resultados e Discussão:** Além disso, o risco de complicações pós-anestésicas está correlacionado com a duração da anestesia consistindo em uma vasta gama de procedimentos e especialidade à cirurgia sendo independente da maioria das outras variáveis cirúrgicas. Vários desconfortos surgem após a operação realizada sob anestesia geral incluindo a dor de garganta, náuseas, vômitos, dor, insônia, sede, constipação, flatulência e inchaço ao redor da incisão. **Considerações Finais:** É importante ressaltar a relevância desse tipo de conhecimento para que a equipe multiprofissional possa traçar estratégias a fim de reduzir complicações pós-anestésicas no CC implantando medida preventivas e promovendo o bem-estar para os pacientes.

Palavras-chave: Complicações Pós-Operatórias; Anestesia; Centro Cirúrgicos.

ABSTRACT

Objective: To identify the most common post-anesthetic complications occurring in the Surgical Center. **Methodology:** This is an integrative review of the literature. It was possible to structure the following guiding question: “What are the most prevalent post-anesthetic complications in the surgical center?” A survey was carried out through the electronic library, the Virtual Health Library, and the following databases were selected: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Spanish Bibliographic Index of Health Sciences and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. With this, the descriptors consulted in the Descriptors in Science and Health, in the month of October 2023, were used, being: “Postoperative complications”, “Surgical Center” and “Anesthesia”, using the boolean operator AND between the descriptors when combined. After applying the eligibility criteria, a total of nine selected articles were used. **Results and Discussion:** Furthermore, the risk of post-anesthetic complications is correlated with the duration of anesthesia consisting of a wide range of procedures and specialty surgery and is independent of most other surgical variables. Various discomforts arise after the operation performed under general anesthesia including sore throat, nausea, vomiting, pain, insomnia, thirst, constipation, flatulence and swelling around the incision. **Final Considerations:** It is important to highlight the relevance of this type of knowledge so that the multidisciplinary team can outline strategies to reduce post-anesthetic complications in the CC by implementing preventive measures and promoting well-being for patients.

Keywords: Post-operative complications; Anesthesia; Surgical Center.

1 INTRODUÇÃO

O paciente ao submeter-se a determinado procedimento anestésico-cirúrgico, torna-se vulnerável a complicações e adversidades relacionadas a anestesia e cirurgia. A perda temporária da função cognitiva, autoproteção, comunicação, mecanismos biológicos e percepção dolorosa são fatores clínicos desejáveis para execução de determinado procedimento. Contudo, a técnica anestésica pode acarretar em efeitos inesperados e que demandem pronta

intervenção da equipe responsável. Denominam-se tais efeitos como complicações relacionadas a anestesia cirúrgica (Schwartzman *et al.*, 2012).

De acordo com Scanell *et al* (2014), cerca de 37,6% dos procedimentos cirúrgicos são acometidos por eventos adversos, e grande parte deles podendo ser evitados. Considera-se crítico o período pós-operatório, visto que o maior quantitativo de incidências de complicações anestésicas ocorrem nesse período (Tennant *et al.*, 2012). Nos últimos anos, as complicações pós-operatórias apresentaram taxas de incidência decrescentes, entretanto a preocupação dos anesthesiologistas e cirurgiões é presente, visto que ocasionam inúmeros problemas de saúde ao paciente (Schwartzman *et al.*, 2012).

Em relação ao pós-operatório, as Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) destaca-se como um dos principais fatores que levam a morbidade e mortalidade do paciente, representando cerca de 20% das infecções (Mellinghoff; Otto; Cornely, 2019; Leaper *et al.*, 2004). De acordo com De Lissovoy *et al.*, (2009) as ISC profundas associam-se a hospitalizações prolongadas, ocasionando maior oneração de recursos e resultados não satisfatórios (Bratzler *et al.*, 2013).

Quanto ao do manejo da ISC em escala global, compreende-se a prevenção, diagnóstico diferencial adequado, tratamento precoce e acompanhamento em caráter rigoroso. Para que ocorra a prevenção da infecção cirúrgica, é dependido da otimização dos fatores do paciente e o uso de uma variedade de medidas (farmacológicas e não farmacológicas) com base em evidências (Schmidt; Filho, 2023).

Define-se como Pós-Operatório Imediato (POI) as 24 horas seguidas do pós-operatório e intervenção anestésica, como também o período em que o paciente permanece na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), seja na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) ou em suas respectivas residências, em casos de pacientes que realizaram procedimentos ambulatoriais e receberam alta na fase de POI. Nesse período, as alterações fisiológicas, inconsciência e depressão cardiorespiratória são evidenciadas em casos de pacientes onde a anestesia geral se fez necessária (Serra *et al.*, 2015). Em casos de cirurgias que fazem uso de anestesia raquidiana, constatou-se complicações decorrentes de trauma derivado da agulha de punção, depressão ventilatória por bloqueio alto, lombalgia, cefaléia pós-raquidiana e lesões neurológicas (SOBECC, 2013).

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possui como intuito gerar síntese de como os resultados foram adquiridos nas pesquisas sobre uma determinada temática,

de forma ordenada para que seja adquirido várias informações permitindo que os estudos experimentais e não experimentais para que assim se tenha a compreensão completa de um fenômeno estudado (Andrade *et al.*, 2017).

Para a criação de uma revisão da literatura, são determinadas seis fases: criação de um tema e questão norteadora; adoção de critérios de inclusão e exclusão; coleta e atribuição de estudos para serem analisados; síntese dos achados e conclusões com base nos resultados encontrados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as complicações pós-anestésicas mais prevalentes no centro cirúrgico?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de outubro de 2023, sendo: “Complicações pós-operatórias”, “Centro Cirúrgico” e “Anestesia”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: MEDLINE (131), IBECS (15) e LILACS (15).

Os critérios de inclusão utilizados foram: I) está entre o período de 2019 a 2023; II) está entre os idiomas português, inglês e espanhol e III) responder a questão norteadora da pesquisa. Como critério de exclusão foram excluídos aqueles que não estavam disponíveis para leitura, duplicados, incompletos e que não tivesse relação com a temática central escolhida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados nove artigos selecionados ao total, pois, o mesmo aborda de forma satisfatória as complicações pós-anestésicas mais prevalentes no centro cirúrgico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a seleção dos estudos, considerando os critérios de elegibilidade, onde identificou-se 9 artigos, com finalidade de sumarizar os resultados obtidos perante a revisão integrativa da literatura, sendo organizadas no Quadro 1 da seguinte maneira: Ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão representados objetivando-se a organização dos principais dados levantados.

Quadro 1. Identificação das publicações encontradas nas bases de dados de acordo com a ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão.

ód.	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
1	Complições pós-operatórias relacionadas à anestesia em pacientes submetidos a cirurgias ginecológicas e obstétricas	Analisar as complicações pós-operatórias imediatas menores relacionadas à anestesia e o grau de satisfação de pacientes submetidos a cirurgias ginecológicas e obstétricas no Hospital Regional do Gama (HRG), no Distrito Federal.	Cerca de 97% das pacientes foram submetidas à anestesia raquidiana. Um total de 148 (40,5%) pacientes relataram pelo menos uma complicação pós-operatória. As complicações mais relatadas foram prurido (22,7%), outras dores (20,5%), náuseas (6,8%) e cefaleia (5,8%). Foi encontrada correlação significativa das complicações com a idade da paciente, a especialidade cirúrgica e o tipo de anestesia. A maioria das pacientes (97%) relatou estar satisfeita com sua experiência anestésica.	Foi possível analisar as complicações menores pós-operatórias. Houve baixa incidência de complicações. O prurido e dores são as complicações mais frequentes. Verificou-se alto grau de satisfação dos pacientes com anestesia.
2	Complições pós-operatórias imediatas na srpa em um hospital geral do sul de Santa Catarina	Identificar complicações pós-operatórias imediatas ocorridas na Sala de Recuperação Pós-Anestésica(SRPA) em um Hospital Geral do Sul de Santa Catarina	Considerando os 350 pacientes incluídos no estudo, a prevalência de complicações pós-operatórias imediatas foi de 74,0%. A complicação mais comum verificada foi dor no local cirúrgico (56,9%), seguido de tontura (21,4%). A maioria dos pacientes apresentou apenas uma complicação (47,9%), sendo que apenas um paciente (0,4%) apresentou seis complicações. Houve uma tendência de associação entre o tipo de cirurgia e a ocorrência de	Houve incidência de 74,0% de complicações pós-operatórias, e a dor de fraca intensidade foi a complicação mais comum. Estes dados permitem conhecimento mais abrangente pelos anestesiológicos das principais complicações pós-operatórias, possibilitando condutas mais direcionadas às complicações que são mais comuns entre os pacientes.

			complicações ($p=0,059$), e houve associação estatisticamente significativa entre tipo de anestesia e a ocorrência de complicações ($p<0,001$).	
3	Complicações intra e pós-operatórias de acordo com o tipo de anestesia em cirurgia ambulatorial	Descrever as complicações intra e pós-operatórias de acordo com o tipo de anestesia em cirurgia ambulatorial em pacientes atendidos na Clínica Meditex, na cidade de Luanda, Angola.	Constatou-se que 58 pacientes eram do sexo masculino e a média geral de idade foi de 41,2 anos; a pressão arterial máxima apresentou média de 120,7 mmHg, a frequência cardíaca média foi de 78,0 e a saturação de oxigênio permaneceu elevada; o tipo de anestesia mais utilizada foi a raquianestesia (66,31%), onde 28,57% apresentavam hipotensão arterial; A náusea foi uma das complicações que mais ocorreram em 23 pacientes relatados, dos quais 33,33% receberam raquianestesia.	Houve predomínio do sexo masculino. Os valores de pressão arterial mínima e máxima, assim como a frequência cardíaca, mantiveram faixas de dispersão próximas de suas médias. A raquianestesia foi a técnica mais utilizada. Hipotensão e bradicardia foram as complicações intra-operatórias mais comuns. Náusea e hipotensão arterial apareceram como complicações pós-operatórias.
4	Risk factors of delayed recovery from general anesthesia in patients undergoing radical biliary surgery What can we prevent	Investigar os potenciais fatores de risco de RD em pacientes submetidos à cirurgia biliar radical, para fornecer evidências sobre o manejo da Recuperação Tardia (RD)..	Constatou-se um total de 168 pacientes com cirurgia biliar radical laparoscópica, a incidência de RD pós-operatória foi de 25%. Houve diferenças significativas na duração da cirurgia, duração da anestesia e uso de inalação combinada de sevoflurano no intraoperatório (todos $P < 0,05$), e não houve diferenças	Pode-se concluir que é clinicamente necessário tomar contramedidas precoces contra vários fatores de risco para reduzir a ocorrência de RD e melhorar o prognóstico dos pacientes.

			significativas na American Society of Anesthesiologists, New York Heart Association, tumor-linfonodo - metástase e perda sanguínea estimada entre o grupo DR e o grupo controle (todos $P > 0,05$).	
5	Early quality of recovery according to QoR-15 score is associated with one-month postoperative complications after elective surgery.	Avaliar a associação entre os valores iniciais do QoR-15 e a ocorrência de complicações pós-operatórias em um mês	176 (48,5%) dos pacientes apresentaram pelo menos uma complicação até 30 dias após a cirurgia . Entre os 69 (19,0%) pacientes com recuperação ruim em H24, 58 (84,1%) tiveram pelo menos uma complicação até 30 dias após a cirurgia , em comparação com 10 (23,8%) entre os 42 (11,6%) no grupo de recuperação excelente (p < 0,0001). O escore QoR-15 em H24 permitiu discriminação adequada da ocorrência de pelo menos uma complicação até 30 dias após a cirurgia (AUC 0,732 (IC 95% 0,680 a 0,784)).	A escala QoR-15 precoce após cirurgia está moderadamente associada à ocorrência de complicações pós-operatórias até 30 dias após cirurgias eletivas (ou seja, tem validade preditiva).
6	The impact of anesthesia on postoperative outcomes: the effect of regional anesthesia on the incidence of surgical site infections	Objetivou-se identificar o efeito da anestesia regional na incidência de infecções de sítio cirúrgico	Pode-se inferir que as descobertas anteriores indicaram que a anestesia regional pode reduzir complicações infecciosas pós-operatórias em diversos ambientes clínicos. Por exemplo, uma metanálise recente mostrou que a anestesia regional está associada a uma menor incidência	Concluiu-se que os autores observaram uma fraca associação do consumo de opioides no pós-operatório com complicações infecciosas graves. É concebível que futuros estudos prospectivos possam implementar estratégias mais eficazes de preservação de opioides na anestesia regional, investigando os benefícios

			de sepse em pacientes vasculares.8Na cirurgia ortopédica, descobertas anteriores baseadas em estudos observacionais apoiaram os efeitos benéficos gerais da anestesia regional na diminuição do desenvolvimento de ISC após artroplastias de joelho e quadril	potenciais dessa abordagem na incidência de complicações infecciosas após a cirurgia.
7	Comparison of Local Versus General Anesthesia Following Transfemoral Transcatheter Self-Expanding Aortic Valve Implantation (from the Transcatheter Valve Therapeutics Registry)	Analizou-se o comparativo da anestesia local x anestesia geral após implante de válvula aórtica autoexpansível por transcatheter transfemoral (do Transcatheter Valve Therapeutics Registry)	Incluiu-se 11.006 pacientes (GA 8.239 [74,9%] e LA 2.767 [25,1%]). Após a correspondência de propensão, o sucesso do dispositivo foi semelhante. Não foram observadas diferenças no AVC hospitalar ou no grau de regurgitação paravalvar. Menos pacientes de AL foram convertidos para cirurgia cardíaca aberta ou apresentaram uma complicação vascular importante no hospital. O tempo de unidade de terapia intensiva e o tempo de permanência pós-procedimento foram significativamente menores com AL. A mortalidade hospitalar e em 30 dias por todas as causas foi menor na coorte LA em comparação com a coorte GA.	Pode-se concluir que na maior série de biopróteses autoexpansíveis para TF-TAVR, essas coortes de propensão correspondente demonstram que a LA é uma alternativa aceitável à GA com sucesso comparável, resultados de segurança mais baixos, taxas de complicações e taxas de mortalidade intra-hospitalar e de 30 dias. mortalidade por todas as causas.
8	Impact of Anesthesia selection on Post-Op Pain Management in Operatively treated Hip	Caracterizar os hipertensos não controlados atendidos em uma unidade de pronto atendimento.	A coorte PNB teve menor probabilidade de usar qualquer opioide do que o grupo GA às 24 e 48 horas de pós-operatório. LOS \geq 10	Nossos achados sugerem que o BNP para fratura de quadril pode ajudar a limitar o uso de opioides pós-operatórios com alívio adequado da dor. A

	Fractures.		dias teve 3,24 vezes mais chances de administração de opioides em 24 e 48 horas em comparação com LOS ≤ 10 . A complicação mais comum foi o delirium pós-operatório, sendo o PNB mais propenso a apresentar qualquer complicação em comparação ao GA. Não houve diferença ao comparar a LIA com a anestesia geral.	analgesia regional não parece evitar complicações como o delirium
9	Comparative effectiveness of anesthetic technique on outcomes after lumbar spine surgery: a retrospective propensity score-matched analysis of the National Surgical Quality Improvement Program, 2009-2019.	Analisar o impacto da técnica anestésica comparando-se os resultados após descompressão lombar sob anestesia regional (AR raquidiana ou peridural) ou anestesia geral (AG).	Dos 1.51.010 casos, 149.996 (99,3%) foram realizados sob AG e 1.014 (0,67%) sob AR. Após pareamento, 3.042 pacientes com AG foram comparados com 1.014 pacientes com AR. Em análises não ajustadas, a AR foi associada a menores chances de complicações, menor tempo de permanência e menos transfusões de sangue. Nas análises ajustadas, a AR foi associada a menos complicações e menor tempo de permanência. Não houve associação significativa entre tipo de anestésico e readmissão.	Concluiu-se que em comparação com a GA, a AR foi associada a menos complicações, menos transfusões de sangue e menor tempo de permanência após cirurgia da coluna. Embora estatisticamente significativa, a magnitude dos efeitos foi pequena e requer mais estudos prospectivos.

Fonte: Autores, 2023.

De acordo com os estudos encontrados, foi evidenciado que as complicações mais recorrentes e prevalentes em um estudo foi o prurido, em pesquisas de cirurgias realizadas utilizando a raquianestesia associada a morfina e bupivacaína hiperbárica favorece a ocorrência de prurido generalizado. Isso pode ser explicado como maior ocorrência de

prurido devido a predominância da raquianestesia (Brito et al., 2021).

As náuseas e vômitos são considerados como as principais complicações após procedimentos anestésico-cirúrgico. Foi mostrado que as náuseas foram a terceira complicação mais frequente quase ainda maior que o vômito. Sendo assim, foi encontrado que a relação ente a alta incidência de náuseas e vômitos no pacientes que foram submetidos a anestesia geral, esse tipo de complicação faz com que o paciente apresente desconforto gerando insatisfação ao serviço de saúde (Brito et al., 2021).

Dor no local cirúrgico também tem sido prevalente, além da hipotermia em 71,4% dos pacientes, diversos são os motivos a fim de identificar a diferença na taxa de hipotermia pós-anestésica. Alteração da temperatura ambiente nas salas de cirúrgicas, faixa etária dos pacientes, tipo de cirurgia e tempo, infusão de líquidos ou de medicamentos podem estar relacionados a esse fato (Redivo et al., 2019).

A anestesia mais utilizada é a raquianestesia, sendo a hipotensão arterial se apresentou como uma complicação, os que receberam a anestesia geral orotraqueal manifestaram hipertensão arterial (Cabrera et al., 2022). Já em outro estudo, afirmam que a anestesia regional reduz complicações infecciosas pós-operatórias em vários ambientes clínico, em uma metanálise mostra que a anestesia regional está associada com uma menor incidência de sepse em pacientes vasculares (Schmidt et al., 2023).

Além disso, o risco de complicações pós-anestésicas está correlacionado com a duração da anestesia consistindo em uma vasta gama de procedimentos e especialidade à cirurgia sendo independente da maioria das outras variáveis cirúrgicas. Vários desconfortos surgem após a operação realizada sob anestesia geral incluindo a dor de garganta, náuseas, vômitos, dor, insônia, sede, constipação, flatulência e inchaço ao redor da incisão. A consciência é rara, contudo é uma complicação potencialmente devastadora da anestesia (Cabrera et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, considera-se o estudo abordou as principais complicações pós-anestésicas mais prevalentes no Centro Cirúrgico sendo: dor, hipotermia, náuseas, vômitos, prurido, hipotensão, dor de garganta, insônia, sede, constipação, flatulência e inchaço ao redor da incisão. É importante ressaltar a relevância desse tipo de conhecimento para que a equipe multiprofissional possa traçar estratégias a fim de reduzir complicações pós-anestésicas no CC implantando medida preventivas e promovendo o bem-estar para os

pacientes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. R.; O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. **Texto e Contexto**, v. 24, n. 4, 2017.

BRATZLER, D. W. et al. Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery.

Sou J Health Syst Pharm. v.70:195–283. 2013. Available in:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23327981/>.

DE LISSOVOY, G. et al. Infecção de sítio cirúrgico: incidência e impacto na utilização hospitalar e custos de tratamento. **Am. J. Infect. Control**. v. 37: 387–97. 2009. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19398246/>.

LEAPER, D. J. et al. A. Surgical site infection - a European perspective of incidence and economic burden. **It Wound J**.v. 1, n. 4: 247–73. 2004. Available in:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16722874/#:~:text=SSIs%20contribute%20greatly%20to%20the,also%20likely%20to%20be%20underestimated.>

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MELLINGHOFF, S. C.; OTTO, C.; CORNELLY, O. A. Surgical site infections: current management and role of new antibiotics. **Curr Opin Infect Dis**. v. 32:517–22. 2019. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31369418/>.

SCHWARTZMAN, U. P.; BATISTA, K. T.; DUARTE, L. T. D.; FERREIRA, L. S.; Complications related to anesthesia and reflection of bioethics error doctor related to this procedure. **Comunicação em Ciências da Saúde**. v. 23, n. 2: 161-8, 2012. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n2_a07_complicacoes_relacionadas_anestesia.pdf.

SECANELL, M. *et al* . A surgical safetychecklist implementation: experience of a start-up phase of a collaborative project in hospitalsof Catalonia, Spain. **Med Clin (Barc)**. [Internet] v. 143, Suppl1:17-24. 2014. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25128355/doi:10.1016/j.medcli.2014.07.007>.

SCHMIDT, A. P.; FILHO, C. T. The impact of anesthesia on postoperative outcomes: the effect of regional anesthesia on the incidence of surgical site infections. **J. Anesthesiol**, v. 73, n. 1: 1-2. 2023. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/bja/a/K7n7zwsRZ8d4XDCTxSjsJQb/?format=pdf&lang=en>.

SERRA, M. A. A. O. et al. Assistência de enfermagem no pós-operatório imediato: estudo transversal. **Online braz.j. nurs**. [Internet], v. 14, n. 2: 161-167, 2015. Disponível en:
<https://www.scielo.br/j/bja/a/K7n7zwsRZ8d4XDCTxSjsJQb/?format=pdf&lang=en>.

SOBECC. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Centro de Material e Esterilização, Centro Cirúrgico e Recuperação Pós-Anestésica. 6º edição–2013.

TENNANT, I. et al. Complicações Pós operatórias Menores Relacionadas à Anestesia em Pacientes de Cirurgias Eletivas Ginecológicas e Ortopédicas em um Hospital Universitário de Kingston, Jamaica. **Rev. Bras. Anesthesiol.** [Internet], v. 62, n. 2:188–98. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/5wN77QPQpKRBN4hhM4y5YwD/abstract/>

CAPÍTULO 04

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.04>

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

ELIS MARIA JESUS SANTOS

Graduanda em Enfermagem, pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - CE.

LARISSA ALEXANDRE LEITE

Graduanda em Enfermagem, pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - CE.

VINÍCIUS ALVES DE FIGUEREDO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte-CE

MAGDA MARIA RIBEIRO MACIEL

Graduanda em Enfermagem, pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - CE

MARIA ELISA REGINA BENJAMIN DE MOURA

Enfermeira, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte.

JOSÉ GLEDSON COSTA SILVA

Enfermeiro, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte

MARIA ELAINE SILVA DE MELO

Enfermeira, mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

GLENDA DE LIMA BARBOSA

Enfermeira, pela Faculdade de Juazeiro do Norte-CE

MARIA ALICE BRAZIL DE OLIVEIRA

Enfermeira, pela Universidade Regional do Cariri

KELLY TELES DE OLIVEIRA

Enfermeira, Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Objetivo: apontar os impactos dos cuidados de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista na primeira infância nos serviços de saúde. **Metodologia:** realizou-se uma

revisão de literatura integrativa A busca aconteceu no mês de outubro do corrente ano, através das bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados de enfermagem”; “Transtorno do Espectro Autista”; “Saúde da criança”. Cruzados com os operadores booleanos “AND” em estratégia única. **Resultados e Discussão:** Diante das análises, a enfermagem mostrou-se como um alicerce de grande importância para os cuidados com a criança no espectro autista. Um olhar cuidadoso e escuta ativa, desde o diagnóstico até as intervenções terapêuticas. É necessário que em conjunto com a equipe de enfermagem e multidisciplinar, o auxílio dessa criança e sua família perante as adaptações e pressões causadas pelo TEA. **Considerações Finais:** Desse modo, diante desse cenário surge a necessidade de que os profissionais de enfermagem estejam preparados para reconhecer e lidar com essas situações e prestar um atendimento qualificado a essa criança correspondendo as suas respectivas necessidades.

Palavras-chave: Enfermagem; Transtorno do Espectro Autista; Cuidados.

ABSTRACT

Objective: to point out, through electronic databases and health journals, the impacts on nursing care for children with ASD in early childhood in health services. **Methodology:** The search took place in October of this year, in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) through the Virtual Health Library (VHL). Using the Health Sciences Descriptors (DeCS): “Nursing care”; “Autism Spectrum Disorder”; “Children’s health”. Crossed with the Boolean operators “AND” in a single strategy. **Results and Discussion:** In view of the analyses, nursing proved to be a very important foundation for the care of children on the autistic spectrum. **Final Considerations:** Therefore, given this scenario, there is a need for nursing professionals to be prepared to recognize and deal with these situations and provide qualified care to this child, corresponding to their respective needs.

Keywords: Nursing; Autism Spectrum Disorder; Care.

1 INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA), popularmente conhecido como autismo, é um distúrbio relacionado ao desenvolvimento neurológico e está associado a aspectos genéticos, imunológicos e cerebrais, com exteriorização usualmente durante a primeira infância. Caracteriza-se pela dificuldade de socialização, de contato visual e de demonstração de afeto, além de retardo no desenvolvimento da fala, comportamentos repetitivos e estereotipados, interesses limitados, inflexibilidade a rotinas e hipersensibilidade a estímulos (MOTA *et al.*, 2022).

No Brasil, profissionais de saúde, educação, pais e familiares são personagens que conquistaram a consecução dos direitos fundamentais da pessoa com TEA por meio de uma política específica. A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do

Espectro Autista é instituída pela Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, e garante a pessoa com TEA o direito à vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança, lazer e a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração (MAGALHÃES *et. al*, 2020).

A atuação do enfermeiro na atenção primária visa o acompanhamento e monitoramento da área de atuação de sua unidade, visto isso, diante de um paciente que apresenta transtorno do espectro autista, tem o papel de identificar os primeiros sinais característicos do TEA ainda na primeira infância, uma vez que a identificação precoce em crianças auxilia no acompanhamento e possibilita ao paciente o não desenvolvimento de um quadro severo do transtorno. A enfermagem é uma área simbolizada por um olhar cuidadoso, desprovido de preconceitos, com predominância na escuta qualificada e da prestação de assistência individualizada. Sendo necessário um olhar além do que é visível aos olhos, como ocorre no caso da assistência a pessoa autista, evidenciando que o enfermeiro deve ter obstinação para oferecer uma assistência qualificada, e que não deve se omitir por medo das dificuldades, pois contribui satisfatoriamente para a prevenção, promoção e reabilitação da saúde (FERREIRA *et. al*, 2023).

A criança autista requer maior atenção em seus cuidados. A equipe de enfermagem, além de executar seus procedimentos, precisa oferecer cuidados especiais para tornar o atendimento mais humanizado e, desse modo, pode estabelecer vínculos que facilitarão a comunicação com a criança. Ao demonstrar afetividade, a equipe de enfermagem conseguirá uma melhor interação, melhorando consideravelmente os procedimentos que serão realizados. Dessa forma, haverá um fortalecimento de vínculos e da segurança entre a equipe de enfermeiros e a criança, proporcionando melhor atendimento das necessidades apresentadas por ela e garantindo seu bem-estar (MOTA *et. al*, 2022).

Abordar a criança autista exige do profissional de saúde o desenvolvimento de habilidades, conhecimento e estratégias de cuidado individualizado. Desta forma, o manejo e as ações devem ser planejadas e ajustados indo ao encontro do grau do transtorno, que requer desde uma intervenção farmacológica à atenção multiprofissional centrada na integralidade da pessoa (MAGALHÃES *et. al*, 2020).

Desse modo, o presente estudo teve o objetivo de apontar através das bases de dados eletrônicas e periódicos de saúde os impactos nos cuidados de enfermagem à criança com TEA na primeira infância nos serviços de saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de abordagem qualitativa. Utilizou-se a seguinte pergunta norteadora para a elaboração do processo: “Qual é a importância da equipe de enfermagem no cuidado à criança no espectro autista?”. Além disso, para formulação da pergunta supracitada foi utilizada a estratégia PVO, em que P corresponde a população, contexto e/ou situação problema, V às variáveis e O ao desfecho.

Quadro 1 – Estratégia PVO para formulação da pergunta norteadora

P	Pacientes com TEA
V	Importância da equipe de Enfermagem
O	Qualidade no cuidado

Fonte: Autores, 2023

A sistematização da revisão originou-se mediante do protocolo proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), o qual consta etapas que são: primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão; segunda etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos e/ou amostragem ou busca na literatura; terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa: interpretação dos resultados e sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A busca aconteceu no mês de outubro do corrente ano, nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados de enfermagem”; “Transtorno do Espectro Autista”; “Saúde da criança”. Cruzados com os operadores booleanos “AND” em estratégia única.

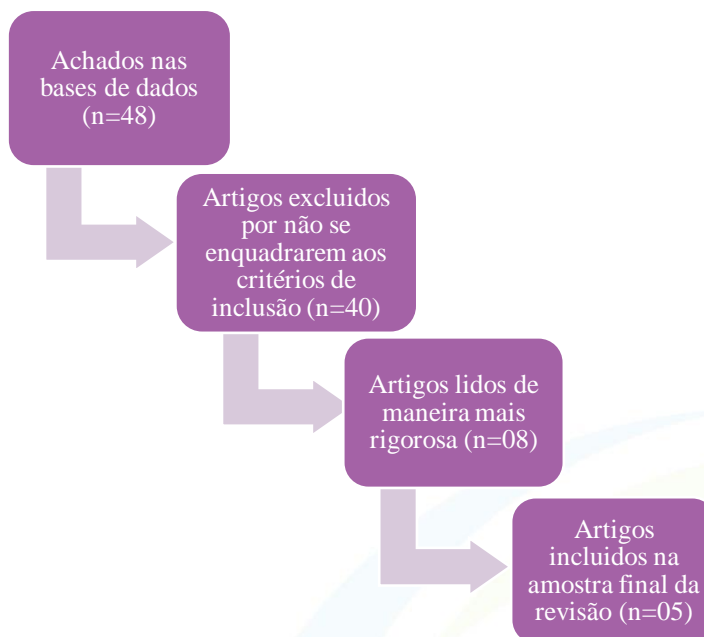
Para o refinamento dos dados, os critérios de elegibilidade foram estabelecidos. Critérios de inclusão: artigos que estavam em texto completo, publicados no idioma português, espanhol e inglês, no período compreendido entre os anos de 2018 a 2023 que se adequassem ao objetivo desta revisão. Critérios de exclusão: artigos incompletos, pagos, em outros idiomas, teses e dissertações ou que não se enquadrassem ao objetivo deste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização da busca nas bases de dados, foram encontradas 48 amostras. O percurso metodológico para a seleção e delimitação dos estudos utilizados na presente revisão

está esquematizado por meio do fluxograma 01.

Fluxograma 01: Percurso metodológico empregado na seleção de artigos



Fonte: elaborado pelos autores, 2023

Com uma leitura detalhada, os principais estudos foram selecionados e as informações correspondentes à pergunta norteadora e ao objetivo desta revisão estão sistematizadas na Tabela 01, contemplando: autores, anos, tipo de estudos e os principais desfechos.

Tabela 01. Características dos artigos selecionados

Autores	Ano	Tipo de Estudo	Principais Desfechos
JERÔNIMO <i>et al.</i>	2023	Estudo exploratório	Os profissionais capacitados contribuem na identificação de sinais e sintomas de TEA, assim como realiza as intervenções e encaminhamentos pertinentes. O enfermeiro necessita de conhecimentos adequados para a realização da identificação, avaliação, realização de atendimentos individuais ou grupais, orientação e acolhimento da família, cuidadores ou profissionais da educação atuantes com essa parcela da população. A enfermagem deve sempre auxiliar para que a criança autista possa ter o máximo de independência apesar de seu quadro clínico, prestando a devida assistência não somente a

			este, mas também à rede de apoio/cuidado, por prestarem, muitas vezes o primeiro acolhimento, é importante conhecer os sinais e sintomas para rapidamente intervir e propor os tratamentos específicos e bem orientar esta rede, diminuindo os impactos e consequências aversivas do TEA.
MOREIRA <i>et al.</i>	2022	Estudo descritivo	Os enfermeiros devem possuir a capacidade da prestação de cuidados pautados em estratégias de comunicação, buscando a criação de vínculo de acordo com as necessidades individuais de cada criança. Existe uma maior necessidade de educação e treinamento, pois, muitos profissionais expressam não possuírem as competências necessárias para o trabalho ativo e eficaz para este público. A enfermagem oferta bom tratamento, confiante, assertivo, encaminhamento oportuno e identificação de comportamentos que colaboraram para o diagnóstico adequado.
MAGALHÃES <i>et al.</i>	2022	Estudo exploratório e descritivo	É necessário um acompanhamento especializado para prever as necessidades básicas e minimizar impactos da doença, sendo necessária a formação de uma rede de apoio, suporte e intervenções favoráveis. A enfermagem assume um papel relevante no processo de cuidar e na execução de ações sistematizadas, integrais e individualizadas, levando em consideração o diagnóstico para as intervenções de enfermagem, estruturando o cuidado com qualidade, segurança e efetividade. É importante que haja um estímulo no processo de aprendizado, supervisionando o

			autocuidado, viabilizando assim, a independência e maior conforto no cotidiano.
CORRÊA; GALLINA; SCHULTZ.	2021	Estudo descritivo	No cotidiano do trabalho da enfermagem, existem ainda muitos desafios no que tange à definição e a conceituação do TEA, percepção sobre a importância da triagem precoce e estratégias para identificar sinais ou alterações no desenvolvimento da criança, vivência com a assistência das crianças, desconhecimento e disponibilidade para uso de instrumentos que facilitem a triagem precoce durante o momento da consulta de puericultura. No momento da consulta de enfermagem, é válido que o profissional possua olhar atento e humanizado para saber reconhecer os principais sinais do TEA, realizando o rastreamento das alterações. Desempenham um papel fundamental também com as famílias, pois prestam a orientação aos pais/família para que possam viver de uma forma mais harmoniosa com a criança, além destes, por estarem maior parte com a criança, a detecção de alterações no desenvolvimento para realizar o relato na consulta.
SOELTL; FERNANDES; CAMILLO.	2021	Estudo descritivo	Existe grande importância na relação da enfermagem com a criança com TEA, pois poderá haver dificuldade de comunicação, assim, o enfermeiro deve prestar uma assistência diferenciada, olhar cuidadoso e escuta ativa, sendo a enfermagem importantíssima no acompanhamento desta criança, desde o diagnóstico até as intervenções terapêuticas. É necessário que, em conjunto com a equipe de enfermagem e

			<p>multidisciplinar, o auxílio da criança e sua família perante as adaptações e pressões causada pelo TEA. A assistência deve observar, buscando o planejamento da assistência e sua avaliação durante todo o processo.</p>
--	--	--	---

Fonte: elaborado pelos autores, 2023

Diante das análises, a enfermagem mostrou-se como um alicerce de grande importância para os cuidados com a criança no espectro autista. Nos últimos anos, o autismo vem se tornando um importante assunto nas discussões científicas devido ao crescimento dos números, dessa forma, é importante que os profissionais possuam as plenas condições para ofertar um serviço de qualidade, devendo estes, não medirem esforços para buscar conhecimentos e colaborar efetivamente para o oferecimento de uma vida confortável e com qualidade, faz-se impar que os profissionais da enfermagem, por serem muitas vezes os primeiros a prestarem os atendimentos, estejam sempre atentos e buscando conhecimentos para melhor lidar com essa clientela (FERNANDES; GALLETE; GARCIA, 2018).

A atuação da enfermagem e sua equipe consiste principalmente o cuidar, centrado não somente no transtorno em si, mas também à sua representatividade para a família ou cuidador, principalmente na figura materna, o enfermeiro com seu conhecimento e competências tentará suavizar, mediante o contato com a família, o medo e estigmas perante a sociedade e sentimentos de inferioridade diante do transtorno do filho que é visto. Além da atuação com a criança, a enfermagem mostra-se eficaz alicerce para suporte psicológico familiar, sendo importante a criação de vínculo com a criança e com sua família para oferecer cuidado múltiplo (VIEIRA; SOARES, 2023).

Quanto à atuação assistencial e clínica, principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, os enfermeiros estão aptos a reconhecer o TEA precocemente durante o período da infância devido ao acompanhamento nas consultas de puericultura, através da indicação de sintomas e pela escuta ativa das demandas trazidas pelos pais ou responsáveis e o encaminhamento para a equipe multiprofissional ou o matriciamento para outros serviços de referência quando necessário. Todavia, ainda existem diversos percalços que dificultam a detecção precoce dos sinais e sintomas, impedindo que o tratamento possa ser instituído (NASCIMENTO *et al.*, 2022).

A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), instrumento científico que guia a implementação de intervenções é imprescindível para a

identificação dos problemas reais e potenciais junto ao paciente autista para criar um plano assistencial centrado nas necessidades e que o envolva no seu processo terapêutico. O impacto causado pelo autismo pode ser amenizado quando há a existência de uma forte rede de apoio familiar e social, contando com estratégias efetivas de enfrentamento (FONTINELE *et al.*, 2021).

Mesmo com recursos disponíveis na literatura, muitos enfermeiros ainda possuem receio ao abordar o paciente com TEA, refletindo a insegurança em orientar o cuidado a estes pacientes. Desse modo, é importante que para suprir essa insegurança e aprimorar a assistência, a oferta de capacitações acerca dos sinais e sintomas e os protocolos utilizados para embasar as consultas dos pacientes sob suspeita e já diagnosticados (SILVA *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, diante desse cenário surge a necessidade de que os profissionais de enfermagem estejam preparados para reconhecer e lidar com essas situações e prestar um atendimento qualificado a essa criança correspondendo as suas respectivas necessidades. Para isso, é necessário que as gestões de saúde estejam inseridas nessa realidade e busquem meios para promover educação continuada a esses profissionais para um melhor manejo.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, A. F. F.; GALLETE, K. G. DA C.; GARCIA, C. D. A importância do cuidado de enfermagem diante do paciente com espectro autista. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 33, n. 65, p. 33–44, 18 jun. 2018.

FERREIRA, J. H. DO A. *et al.* Atuação do enfermeiro frente ao cuidado do paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na atenção primária: uma revisão de literatura. **Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)**, n. 120, 3 mar. 2023.

FONTINELE, A. D. S. *et al.* Olhar do enfermeiro na assistência de enfermagem do paciente autista e sua família. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e246101420229, 1 nov. 2021.

MAGALHÃES, J. M. *et al.* Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 19, n. 2, p. 531–559, 15 mar. 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

MOTA, M. V. DA S. *et al.* Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 314–326, 30 set. 2022.

NASCIMENTO, A. DOS S. *et al.* Atuação do Enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 19, p. e10523, 7 jul. 2022.

SILVA, S. A. S. *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, n. 8, p. 31–42, 2021.

VIEIRA, T. A.; SOARES, M. H. Assistência de enfermagem ao cuidado com crianças autistas: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. e22612541735-e22612541735, 23 maio 2023.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.05>

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO

NURSING ASSISTANCE IN THE BREASTFEEDING PROCESS

GILSON AQUINO CAVALCANTE

Graduado em Enfermagem (UNINASSAU)
Especialista em Urgência e Emergência (FAVENE)
Mestre em Bioquímica e Biologia Molecular (UERN)

ELISANGELA FRANCISCA DA SILVA PAULA

Graduada em Enfermagem (UNP)
Especialista em Cosmetologia e Estética (UNP)
Especialista em Terapia Intensiva (UNINASSAU)

RESUMO

Objetivo: Descrever os principais cuidados de enfermagem na amamentação no processo de amamentação. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa realizada através das bases de pesquisa BVS, LILACS, SCIELO e BDEFN. **Resultados e Discussão:** Os principais cuidados que a equipe de enfermagem pode oferecer às mães durante o período de amamentação são: educação pré-natal, avaliação da pega correta, apoio emocional, avaliação da produção do leite, avaliação e solução de complicações, promoção da amamentação exclusiva, ensino sobre armazenamento de leite materno, promoção do contato pele a pele, avaliação do estado de saúde da mãe e do bebê e aconselhamentos sobre cuidados pós-parto. **Considerações Finais:** A enfermagem deve permanecer comprometida em prestar uma assistência de qualidade, garantindo que mais mães e filhos possam desfrutar dos benefícios duradouros da amamentação.

Palavras-chave: enfermagem; assistência de enfermagem; aleitamento materno.

ABSTRACT

Objective: To describe the main nursing care in breastfeeding during the breastfeeding process. **Methodology:** This research is a narrative literature review conducted through the research databases BVS, LILACS, SCIELO, and BDEFN. **Results and Discussion:** The main care that the nursing team can provide to mothers during the breastfeeding period includes: prenatal education, assessment of correct latch, emotional support, evaluation of milk production, assessment and resolution of complications, promotion of exclusive breastfeeding, teaching about breast milk storage, promotion of skin-to-skin contact, assessment of the health status of the mother and baby, and postpartum care advice. **Final Remarks:** Nursing should remain committed to providing quality care, ensuring that more mothers and children can enjoy the lasting benefits of breastfeeding.

Keywords: nursing; nursing care; breastfeeding.

1 INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento mais importante para a criança, pois é a partir dele que as necessidades nutricionais são supridas, principalmente nos primeiros anos de vida. Além da função de nutrição, o leite materno também tem a função de proteção devido a presença de anticorpos e outras substâncias que conferem proteção a criança contra infecções por microrganismos que causam diarreias, pneumonias, otites, dentre outras (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023). Assim, o ato de amamentar nos primeiros anos de vida dos indivíduos, pode prevenir o aparecimento de doenças durante toda a infância, inclusive na fase adulta (BRASIL, 2019).

A recomendação é que o aleitamento materno inicie ainda na sala de parto na primeira hora de vida e, preferencialmente que essa prática seja realizada de forma exclusiva, nos primeiros seis meses de vida (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023). Após esse período pode ser iniciado a introdução alimentar de forma complementar e apropriada para a idade, no entanto, a amamentação continua sendo realizada por dois anos ou mais (BRASIL, 2015).

No Brasil, existem políticas públicas que objetivam o apoio, proteção e promoção da amamentação que são consideradas bem-sucedidas nacionalmente e reconhecidas internacionalmente (SANTOS et al., 2019). Dentre essas políticas temos a presença dos hospitais amigos da criança, a efetivação dos bancos de leite humano e a instituição da norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças (LUZ et al., 2018). No entanto, estudos realizados no Brasil revelaram que o tempo de amamentação ainda não está em conformidade com o Ministério da Saúde (LUZ et al., 2018).

A rede de apoio, a participação familiar e a atuação da equipe de saúde, como um alicerce no apoio do processo de aleitamento materno é fundamental para que o ato de amamentar permaneça por pelo menos dois anos e que essa rede se inicie ainda no pré-natal (AMARAL et al., 2020). Ressalta-se que para que as ações estratégicas voltadas para o aleitamento materno tenham sucesso é necessário a participação de profissionais de saúde que atuem de forma direta na assistência materno-infantil (SANTOS et al., 2019).

Nesse contexto, encontra-se a figura dos profissionais de enfermagem que realizam uma assistência de forma direta com a mãe, sendo assim, uma figura fundamental para a orientação e manejo no processo de amamentação (SANTOS et al., 2022). O cuidado dos profissionais de enfermagem frente ao estímulo do aleitamento inicia-se na atenção básica durante o pré-natal, nesse período a enfermagem atua como educadora na preparação da amamentação incentivando e facilitando o processo no pós-parto, além de auxiliar e intervir nas complicações relacionadas ao processo de amamentação (MARCUZ; EMIDIO; CARMONA, 2021).

Em síntese, a amamentação é um ato de amor, saúde e vínculo que requer cuidados e apoio adequados. A equipe de enfermagem desempenha um papel vital nesse processo, oferecendo conhecimento, orientação técnica e suporte emocional às mães, permitindo que elas nutram seus bebês da melhor maneira possível (HIGASHI et al., 2021). Diante disso, o objetivo deste estudo é descrever os principais cuidados de enfermagem na amamentação.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa realizada através das bases de pesquisa, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library (SCIELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Utilizando os seguintes descritores: enfermagem, assistência de enfermagem e aleitamento materno. Todos esses descritores foram verificados no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

A busca dos artigos nas bases de dados realizou-se no período entre agosto e outubro de 2023 e teve como critérios de inclusão: artigos em português, originais e disponíveis na íntegra, entre os anos de 2018 e 2023, e que atendessem aos objetivos da pesquisa. Os critérios de exclusão desta pesquisa foram: artigos em duplicidade nas bases, que não estivessem disponíveis para download, artigos de revisão, teses e dissertações.

Foram encontrados 73 estudos dos quais após análise dos critérios de inclusão e exclusão foram excluídos 60 artigos, por fim, 13 artigos foram selecionados para compor este manuscrito. Após a seleção dos artigos, todos foram lidos na íntegra e através de fichamentos realizou-se a extração das informações relevantes para o tema abordado. Essas informações serviram de base para análise dos dados, construção e interpretação dos resultados, no intuito de responder ao objetivo dessa pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após busca, seleção e análise dos artigos foi possível identificar os principais cuidados de enfermagem que desempenham um papel fundamental no apoio e promoção da amamentação bem-sucedida. Assim, os principais cuidados que a equipe de enfermagem pode oferecer às mães durante o período de amamentação são: educação pré-natal, avaliação da pega correta, apoio emocional, avaliação da produção do leite, avaliação e solução de complicações, promoção da amamentação exclusiva, ensino sobre armazenamento de leite materno, promoção do contato pele a pele, avaliação do estado de saúde da mãe e do bebê e aconselhamentos sobre cuidados pós-parto. A seguir discutiremos cada um desses cuidados.

3.1 Educação pré-natal

A preparação pré-natal desempenha um papel crucial nos cuidados de enfermagem relacionados à amamentação, permitindo que as gestantes compreendam os benefícios para a saúde do bebê e da mãe (SANTOS et al., 2022). Essa educação aborda não apenas os aspectos positivos da amamentação, mas também os desafios potenciais, como dor e engorgitamento mamário (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023). Ao fornecer informações e apoio nessa fase inicial, a ansiedade das mães é reduzida e sua confiança no aleitamento materno é fortalecida (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023; SANTOS et al., 2022; ZANLORENZI et al., 2022).

Além do mais, durante a educação no período pré-natal as gestantes são ensinadas sobre as técnicas de amamentação adequada, posicionamento correto do bebê, pega eficaz e como manter uma produção de leite saudável (ZANLORENZI et al., 2022). Além disso, elas também são educadas quanto ao aleitamento materno exclusivo e período correto da introdução alimentar, incentivo à rede de apoio, resolução de mitos e desinformações sobre a amamentação e sobre o direito de amamentar em público (SANTOS et al., 2022). Portanto, a educação pré-natal desempenha um papel crucial nos cuidados de enfermagem relacionados à amamentação, preparando as gestantes para uma experiência bem-sucedida e saudável (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

3.2 Avaliação da pega correta

A avaliação da pega correta é um aspecto fundamental dos cuidados de enfermagem na amamentação, pois é a partir de uma boa pega que se garante que o bebê esteja posicionado de forma adequada, pois fazer uma pega correta no seio materno é essencial para o sucesso da amamentação (HIGASHI et al., 2021). Durante o processo de amamentar os profissionais de enfermagem são os responsáveis por observar e orientar as mães sobre a pega correta do bebê, uma vez que, a inadequação da pega pode levar a problemas como dor nos mamilos, diminuição da produção do leite e insatisfação da criança (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

A avaliação da pega correta inicia por meio de uma observação atenta da mãe e do filho durante a amamentação (HIGASHI et al., 2021). A equipe de enfermagem verifica se o bebê está com a boca bem aberta, com os lábios voltados para fora e se cobre uma grande parte da aréola mamária (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023). Além de que, é relevante garantir que o mamilo esteja direcionado para o céu da boca da lactente, minimizando o atrito e a dor, pois qualquer desconforto ou dor na mãe deve ser abordado prontamente, ajustando a posição do bebê ou pega (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

Logo, a enfermagem desempenha um papel educacional fundamental ao ensinar às mães como identificar uma pega correta e como corrigir uma pega inadequada (HIGASHI et al., 2021). A avaliação contínua da pega correta ao longo do período de amamentação é vital para garantir confortabilidade e uma experiência bem-sucedida tanto para a mãe quanto para o filho (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

3.3 Apoio emocional

O apoio emocional desempenha um papel vital nos cuidados de enfermagem relacionados à amamentação (ALCÂNTARA et al., 2021). O processo de aleitamento materno pode ser uma experiência emocionalmente desafiadora para muitas mães, especialmente durante os primeiros dias de nascimento do bebê (MARCUZ; EMIDIO; CARMONA, 2021). Dessa forma, os enfermeiros, técnicos e demais profissionais da enfermagem são essenciais para oferecer um ambiente de apoio, compreensão e empatia para as mães, ajudando a reduzir o estresse e a ansiedade que podem surgir durante essa fase (ALCÂNTARA et al., 2021).

Durante a amamentação, os enfermeiros observam o estado emocional da mãe e fornece elogios e encorajamento e respondem a quaisquer preocupações ou dúvidas que ela possa ter, pois o simples ato de ouvir e validar as emoções da mãe pode ser bastante confortante e fortalecedor (MARCUZ; EMIDIO; CARMONA, 2021). A enfermagem também ajuda a mãe a estabelecer uma conexão emocional com seu bebê durante a amamentação, promovendo um ambiente acolhedor e amoroso (HIGASHI et al., 2021).

Outrossim, o apoio emocional não se limita apenas ao ambiente clínico; ele deve continuar após a alta hospitalar, com enfermeiros incentivando mães a buscar grupos de apoio à amamentação e recursos comunitários (MARCUZ; EMIDIO; CARMONA, 2021). Esse suporte contínuo ajuda as mães a superarem desafios e ganhar confiança, estabelecendo uma ligação emocional positiva com a amamentação, promovendo, portanto, saúde física e emocional tanto da mãe quanto do bebê (ALCÂNTARA et al., 2021).

3.4 Avaliação da produção do leite

A avaliação da produção do leite também é um aspecto crítico dos cuidados de enfermagem no aleitamento materno (MORAIS; GUIRARDI; MIRANDA, 2020). A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na monitorização da produção de leite materno e no fornecimento de orientações para garantir uma oferta de leite adequada para o bebê (SILVA et al., 2020). Isso começa com a observação do comportamento do bebê durante a amamentação, incluindo se a criança está recebendo uma quantidade satisfatória de leite e se

está demonstrando sinais de saciedade após as mamadas (SÁ et al., 2019).

Os profissionais da enfermagem podem orientar as mães a observarem sinais de uma boa produção de leite, como aumento do número de fraldas molhadas e sujas do bebê e o ganho de peso adequado (SÁ et al., 2019). Além disso, podem educar as mães sobre a importância da frequência das mamadas e da duração adequada de cada mamada para estimular a produção de leite (ALCÂNTARA et al., 2021).

Em casos em que a produção de leite pode ser insuficiente, os enfermeiros podem oferecer suporte emocional e orientações sobre técnicas de extração de leite, incluindo o uso de bombas de extração (SÁ et al., 2019). Também podem ajudar a identificar possíveis fatores que afetam a produção de leite, como estresse, cansaço e falta de informação e oferecer estratégias para reduzir esses obstáculos (SILVA et al., 2020). A avaliação contínua da produção de leite é essencial para garantir o sucesso do aleitamento materno e promover a saúde e o bem-estar do bebê (SILVA et al., 2020).

3.5 Avaliação e solução de complicações

A enfermagem é responsável por identificar de forma precoce problemas que podem surgir durante o processo de amamentação (CHERUBIM et al., 2018). Isso inclui complicações como mastite, fissuras nos mamilos, ingurgitamento mamário e recusa do bebê em mamar (TROJAHN et al., 2018). A observação atenta da mãe e do bebê durante a amamentação e uma comunicação aberta com a mãe são fundamentais para detectar problemas, avaliar e solucionar os mesmos (SILVA et al., 2020). Sendo assim, esse processo é um aspecto crítico no cuidado de enfermagem relacionado à amamentação (SILVA et al., 2020).

Uma vez identificadas as complicações, os enfermeiros, técnicos de enfermagem podem oferecer orientações e intervenções apropriadas (ALVES et al., 2018). Isso pode incluir a educação sobre técnicas de amamentação corretas para evitar ou minimizar problemas futuros bem como a correção de pega inadequadas (SILVA et al., 2020). Em caso de mastite, por exemplo, a enfermagem atua fornecendo orientações sobre o uso de compressas quentes, massagem suave e a importância de drenagem completa da mama afetada (SANTANA; BRITO; SANTOS, 2013;).

Além disso, a equipe de enfermagem e multidisciplinar podem oferecer suporte emocional para ajudar as mães a enfrentarem as complicações e evitar o desmame precoce (ALVES et al., 2018). Isso pode envolver o encorajamento e a promoção da autoconfiança da mãe, pois enfrentar complicações na amamentação pode ser emocionalmente desafiador (LEAL et al., 2016). O cuidado de enfermagem na avaliação e solução de complicações na

amamentação desempenha um papel fundamental em apoiar mães e bebês a superar desafios e a continuar desfrutando dos benefícios da amamentação para a saúde e o bem-estar de ambos (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

3.6 Promoção da amamentação exclusiva

A promoção da amamentação exclusiva é um dos cuidados mais importantes que a enfermagem pode fornecer no contexto do aleitamento materno (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023). Isso envolve educar as mães sobre a importância de alimentar exclusivamente seus bebês com leite materno durante os primeiros seis meses de vida (LEITE et al., 2016). Os profissionais da enfermagem, principalmente o enfermeiro desempenha um papel fundamental ao fornecer informações baseadas em evidências sobre os inúmeros benefícios da amamentação exclusiva, como o fortalecimento do sistema imunológico do bebê, a redução do risco de doenças e a promoção de um vínculo emocional mais forte entre a mãe e filho (RÊGO et al., 2016).

Além disso, o técnico de enfermagem ou o enfermeiro pode auxiliar as mães na resolução de dúvidas e preocupações relacionadas à amamentação exclusiva, bem como fornecer suporte prático e emocional (DOMINGUEZ et al., 2017). Eles podem ajudar as mães a superarem desafios, como o retorno ao trabalho ou a introdução de alimentos complementares após os primeiros seis meses (TEIXEIRA et al., 2017). A promoção da amamentação exclusiva é um cuidado de enfermagem crucial para garantir que os bebês recebam o melhor começo de vida possível e desfrutem de todos os benefícios do leite materno (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

3.7 Ensino sobre armazenamento de leite materno

O armazenamento do leite materno constitui um aspecto essencial dos cuidados de enfermagem relacionados à amamentação, particularmente para mães que necessitam se separar de seus filhos devido a compromissos profissionais ou outras responsabilidades (RIBEIRO; JUNIOR, 2023). Neste contexto, a enfermagem assume a responsabilidade de instruir as mães quanto às práticas seguras para coleta, armazenamento e posterior descongelamento do leite materno. Essa orientação abrange informações detalhadas sobre a escolha apropriada de recipientes, a necessidade de assegurar a higiene das mãos e da mama antes da extração e a etiquetagem precisa com datas, a fim de garantir a utilização do leite na sequência adequada (RIBEIRO; JUNIOR, 2023; SILVA et al., 2020).

Além disso, enfermeiros desempenham um papel fundamental na elaboração de planos

de armazenamento personalizados, levando em consideração as necessidades individuais de cada mãe e bebê (SILVA et al., 2020). Isso engloba fornecer diretrizes sobre o período máximo de conservação em várias condições, como a refrigeração ou o congelamento (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023). A atenção especializada dos enfermeiros no armazenamento do leite materno desempenha um papel crucial em assegurar que o bebê continue recebendo um suprimento nutritivo e seguro de leite materno, mesmo na ausência da mãe para amamentação direta, contribuindo assim para o êxito contínuo da amamentação (LEITE et al., 2016).

3.8 Promoção do contato pele a pele

A promoção do contato pele a pele é um cuidado de enfermagem essencial na promoção da amamentação bem-sucedida (ALVES et al., 2018). O contato pele a pele imediatamente após o nascimento é uma prática que envolve colocar o recém-nascido vestido apenas por uma fralda, sobre o peito da mãe (SILVA et al., 2018). Esse contato é muito benéfico, pois estimula o estabelecimento de um vínculo afetivo imediata entre a mãe e o bebê, influencia na regulação da temperatura do recém-nascido e ainda ajuda a estabilizar a frequência cardíaca e respiratória do bebê, e promove a liberação do hormônio ocitocina, que é importante para a amamentação (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental no incentivo do contato pele a pele sempre que possível (TROJAHN et al., 2018). Eles podem orientar as mães sobre os benefícios dessa prática e garantir que ela seja implementada durante o período de recuperação pós-parto (SILVA et al., 2018). Além disso, podem fornecer suporte emocional às mães, ajudando-as a se sentirem confortáveis e seguras durante esse momento íntimo com seus bebês (SÁ et al., 2019). O contato pele a pele não apenas contribui para o sucesso inicial da amamentação, mas também estabelece um alicerce sólido para um relacionamento saudável e carinhoso entre mãe e filho ao longo da jornada da amamentação (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

3.9 Avaliação do estado de saúde da mãe e do bebê

Avaliar o estado de saúde tanto da mãe quanto do bebê desempenha um papel crucial nos cuidados de enfermagem relacionados à amamentação (SÁ et al., 2019). O enfermeiro, técnico de enfermagem e outros profissionais de enfermagem devem monitorar de perto a saúde da mãe para garantir que ela esteja fisicamente e emocionalmente bem para amamentar (SILVA et al., 2020). Isso inclui a observação de possíveis complicações pós-parto, como hemorragias, infecções e problemas mamários, que podem afetar a capacidade da mãe de amamentar

confortavelmente (SÁ et al., 2019). Além do mais, a enfermagem deve estar atenta aos sinais de depressão pós-parto ou outras questões emocionais que possam impactar a disposição da mãe para o aleitamento bem como seu relacionamento com o bebê (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

No que diz respeito ao bebê, a equipe de enfermagem deve realizar avaliações regulares para garantir que ele esteja se desenvolvendo de forma saudável e satisfatória (RÊGO et al., 2016). Isso envolve o monitoramento do ganho de peso, da frequência de mamadas e da aparência geral do bebê (SÁ et al., 2019). Os enfermeiros também devem ajudar a identificar problemas de saúde no bebê que podem afetar a amamentação, como dificuldades de sucção, língua presa dentre outros (LEAL et al., 2016). Assim, avaliar de forma contínua a saúde do binômio mãe-filho é de grande relevância para garantir a eficácia de aleitamento materno (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

3.10 Aconselhamentos sobre cuidados pós-parto

O aconselhamento sobre cuidados pós-parto é uma parte crucial dos cuidados de enfermagem no aleitamento materno (SILVA et al., 2020). Durante o período pós-parto, as mães frequentemente enfrentam uma série de desafios físicos e emocionais (HIGASHI et al., 2021). A enfermagem desempenha um papel essencial ao fornecer orientações e apoio para ajudar as mães a se recuperarem da experiência do parto, gerenciar a dor e promover a sua própria saúde (SILVA et al., 2020). Além de tudo, os profissionais de enfermagem educam as mães sobre como se alimentar adequadamente, manter uma hidratação adequada e obter descanso suficiente, fatores essenciais para a produção do leite materno de qualidade e para a sua própria recuperação (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

O aconselhamento pós-parto também inclui, orientações sobre os cuidados com o bebê, incluindo a amamentação (HIGASHI et al., 2021). Os enfermeiros podem ajudar as mães a estabelecerem rotinas de amamentação saudáveis, fornece dicas sobre a posição ideal do bebê, discutir a importância do autocuidado emocional e do apoio social, de forma a lembrar as mães de que não estão sozinhas e que a busca de ajuda quando necessário é fundamental (HIGASHI et al., 2021). Logo, o aconselhamento pós-parto tem um papel crítico na promoção de uma boa experiência durante o processo de amamentação (IOPP; MASSAFERA; BORTOLI, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos cuidados de enfermagem na amamentação, fica claro que o papel dos profissionais de enfermagem é de suma importância para a promover e apoiar as mães terem uma boa prática

do ato de amamentar. A amamentação não envolve apenas uma questão de alimentação; ela abrange a nutrição, o vínculo emocional entre mãe e filho, a promoção da saúde e o desenvolvimento do bebê. Ao longo deste trabalho, discutimos vários aspectos dos cuidados de enfermagem na amamentação, incluindo a importância da educação pré-natal, a avaliação da pega correta, o apoio emocional, a promoção da amamentação exclusiva, o armazenamento do leite e a avaliação da saúde da mãe e do bebê.

Ressalta-se que a amamentação é uma jornada individual para cada mãe e bebê, com seus próprios desafios e alegrias e que a enfermagem tem um papel multifacetado ao fornecer informações baseadas em evidências, apoio emocional, intervenções práticas e aconselhamento, de formar a criar um ambiente de cuidado que nutre tanto o corpo quanto a mente das mães e bebês. Portanto, a enfermagem deve permanecer comprometida em prestar uma assistência de qualidade, garantindo que mais mães e filhos possam desfrutar dos benefícios duradouros da amamentação.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA F.C.P. et al. O papel do homem-pai na amamentação: desafios para enfermagem no alojamento conjunto. **Rev Pesq UFRJ**. v. 13, n. 1, p. 861-867, 2021. Disponível em: <<https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9571/10086>> Acesso em: 2 ago. 2023.

ALVES T. R. M. et al. Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo. **Rev RENE**. v. 19, n. 1, p. 20-26, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/38654/1/2018_art_trmalves.pdf> Acesso em: 15 set. 2023.

AMARAL S. A. et al. Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame; um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. **Epidemiol Serv Saúde**. v. 29, n. 1, p. 19-29, 2020. Disponível: < <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v29n1/2237-9622-ess-29-01-e2019219.pdf>> Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumida.pdf> Acesso em: 2 ago. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-dacrianca/publicacoes/saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/view>> Acesso em: 2 ago. 2023.

CHERUBIM D.O et al. Representações do cuidado de enfermagem às mães para a manutenção da lactação na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Pesq Cuid Fundam**. v. 10, n. 4, p. 900-905, 2018. Disponível em: < https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6257/pdf_1> Acesso em: 2

ago. 2023.

DOMINGUEZ C.C. et al. Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde. **Rev Enferm UERJ**. v. 25, n. 1, p. 10-16, 2017. Disponível em: < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/14448/24565> > Acesso em: 2 ago. 2023.

HIGASHI G.C. et al. Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão do aleitamento materno. **Rev baiana Enferm**. v. 35, n. 1, p. 16-21, 2021. Disponível em: < <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v35/1984-0446-rbaen-35-e38540.pdf> > Acesso em: 10 out. 2023.

IOPP P.H, MASSAFERA G.I, BORTOLI C.F. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. **Enferm Foco**. v. 14, 2023. Disponível em: < https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-14e202344/2357-707X-enfoco-14-e-202344.pdf > Acesso em: 10 out. 2023.

LEAL C.C.G. et al. Prática de enfermeiras na promoção do aleitamento materno de adolescentes brasileiras. **Cienc Enferm**. v. 22, n 3, p. 97-106, 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v22n3/0717-9553-cienf-22-03-00097.pdf> > Acesso em: 10 out. 2023.

LEITE M.F.F. et al. Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem. **Arq Ciências Saúde UNIPAR**. v. 20, n. 2, p. 137-143, 2016. Disponível em: < <https://ojs.revistasunipar.com.br/> > Acesso em: 10 out. 2023.

LUZ L.S. et al. Predictive Factors of the interruption of exclusive breastfeeding in premature infants: a prospective cohort. **Rev Bras Enferm**. v. 71, n. 6, p. 2876-2882, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reben/a/hGL5rqtRZMmDHXwNC8P47FS/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em 10 out. 2023.

MARCUZ J.C; EMIDIO S.C; CARMONA E.V. Aleitamento materno em pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva pediátrica. **REME**. V. 25, n. 1, p. 10-18, 2021. Disponível em: < <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v25/1415-2762-reme-25-e1359.pdf> > Acesso em: 2 out. 2023.

MORAIS A.C, GUIRARDI S.N, MIRANDA J.O.F. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Baiana Enferm**. v. 34, n. 1, p. 1-9, 2020. Disponível em: < <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v34/1984-0446-rbaen-34-e35643.pdf> > Acesso em: 18 set. 2023.

RÊGO R.M.V. et al. Paternidade e amamentação: mediação da enfermeira. **Acta Paul Enferm**. v. 29, n. 4, p. 374-380, 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/XR8Kk9q6cyjBZsLm8XhMbmMJ/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em: 20 set. 2023.

RIBEIRO C. G. T.; JUNIOR B. S. G. O papel educativo da enfermagem na orientação à amamentação. Disponível em: < http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/O_PAPEL_EDUCATIVO_DA_E >

NFERMAGEM_NA_ORIENTACAO_A_AMAMENTACAO.pdf> Acesso em: 28 out. 2023.

SÁ F. M.L. et al. A imagem do aleitamento materno: contribuição para o manejo clínico da amamentação. **Rev Enferm Atual In Derme**. v. 87, n. 25, p. 10-15, 2019. Disponível em: < <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/187/89>> Acesso em: 29 ago. 2023.

SANTANA J. M.; BRITO S. M.; SANTOS D. B. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. **O mundo da saúde, São Paulo**. v. 37, n. 3, p. 259-267, 2013. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/amamentacao_conhecimento_praticas_gestantes.pdf> Acesso em: 27 out. 2023.

SANTOS O.M. et al. Aplicabilidade clínica das intervenções de enfermagem de uma terminologia para o processo de amamentação. **Rev Enferm UFSM**. v. 12, n. 1, p. 1-22, 2022. Disponível em: < <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/68259/48173>> Acesso em: 29 ago. 2023.

SANTOS E.M. et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 1211-1222, 2019. Disponível em: < <https://scielosp.org/pdf/csc/2019.v24n3/1211-1222/pt>> Acesso em: 2 set. 2023.

SILVA L.S. et al. Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica. **Rev Pesqu UFRJ**. v. 12, n. 1, p. 774-778, 2020. Disponível em: < https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7180/pdf_1> Acesso em: 29 out. 2023.

TEIXEIRA M.A. et al. Cuidar em enfermagem às famílias que vivenciam a amamentação. **Rev Enferm UFPE**. v. 11, n. 8, p. 3190-3197, 2017. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/110183/22063>> Acesso em: 29 out. 2023.

TROJAHN T. C. et al. Cuidado de enfermagem às mães de recém-nascidos pré-termo para manutenção da lactação: estudo fenomenológico. **REME**. v. 20, n. 1, p. 4-12, 2018. Disponível em: < <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v22/1415-2762-reme-22-e1105.pdf>> Acesso em: 29 out. 2023.

ZANLORENZI G.B, et al. Fragilidades do cuidado de enfermagem em aleitamento materno na atenção primária: revisão integrativa. **Rev Enferm UFSM**. v. 12, n. 1, p. 1223-1225, 2022. Disponível em: < <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/68253/48649>> Acesso em: 29 out. 2023.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.06>

**CONDUTAS REALIZADAS EM CASOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
HIPERTENSIVAS**

**CONDUCTS CARRIED OUT IN CASES OF URGENCIES AND HYPERTENSIVE
EMERGENCIES**

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ANDERSON FRANCKLIN SOARES

Graduando de Enfermagem pelo Centro Universitário Brasileiro

RENATA ANTONIA AGUIAR RIBEIRO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RICARDO CAVALCANTI DE ARRUDA FILHO

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

OVÍDIO FERNANDES DE OLIVEIRA SOBRINHO

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RAFAEL MELLO DE LIMA

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

DEMÉTRYA VICTÓRIA PEREIRA MARTINS DUARTE

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

LÍLIAN VELLOZO CAVALCANTI DE ARRUDA

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

LUCAS MENEZES MACIEL

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

MARIANE TEIXEIRA DANTAS FARIAS

Mestre em Tecnologias em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO

Objetivo: Identificar as condutas realizadas em casos de urgência e emergências hipertensivas.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as condutas realizadas em casos de urgência e emergências hipertensivas?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde, sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de Dados em Enfermagem. Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de outubro de 2023, sendo: “Hipertensão” e “Emergências”, utilizando o operador

booleando AND entre os descritores quando combinados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados nove artigos selecionados ao total. **Resultados e Discussão:** Para que se tenha a conduta adequada é preciso se atentar a principal sintomatologia como a cefaleia sendo a mais prevalente e estando diretamente ligada ao aumento dos níveis pressóricos devido a ruptura no mecanismo autorregulador cerebral. Além disso, destaca-se também náusea, mal-estar, vômito, epistaxe e tontura, esses associados ao aumento da pressão arterial podem sugerir complicações como o acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio e encefalopatia hipertensiva. **Considerações Finais:** Dessa forma, considera-se os principais sintomas, terapia medicamentosa e manejo dos pacientes no serviço de urgência e emergência sendo extremamente relevante para o controle da crise hipertensiva podendo assim prevenir o curso dessa complicação.

Palavras-chave: hipertensão; emergências; equipe de assistência ao paciente.

ABSTRACT

Objective: To identify the procedures carried out in cases of urgency and hypertensive emergencies. **Methodology:** This is an integrative review of the literature. It was possible to structure the following guiding question: “What actions are taken in cases of urgency and hypertensive emergencies?” A survey was carried out through the electronic library, the Virtual Health Library, and the following databases were selected: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and the Nursing Database. Therefore, the descriptors consulted in the Science and Health Descriptors (DeCS) were used, in the month of October 2023, being: “Hypertension” and “Emergencies”, using the boolean operator AND between the descriptors when combined. After applying the eligibility criteria, a total of nine selected articles were used. **Results and Discussion:** In order to have appropriate management, it is necessary to pay attention to the main symptomatology, such as headache being the most prevalent and being directly linked to the increase in blood pressure levels due to disruption in the cerebral autoregulatory mechanism. In addition, nausea, malaise, vomiting, epistaxis and dizziness are also highlighted, associated with increased blood pressure and can lead to complications such as stroke, acute myocardial infarction and hypertensive encephalopathy. **Final Considerations:** In this way, the main symptoms, drug therapy and management of patients in the urgent and emergency service are considered to be extremely relevant for the control of the hypertensive crisis and can thus prevent the course of this complication.

Keywords: hypertension; emergencies; patient care team.

1 INTRODUÇÃO

Estima-se que 1,13 bilhões de pessoas possuem Hipertensão Arterial (HA), em sua maioria residindo em países de baixa e média renda, e quando se fala sobre o controle da doença 1 a cada 5 realizam esse acompanhamento (OMS, 2021). Mesmo com as políticas públicas presentes, os desafios que os profissionais de saúde possuem quanto a prevenção e controle são extremamente evidentes nos sistemas de saúde (Pluta *et al.*, 2020). Fatores como a ausência de acompanhamento de forma adequada, não realização das ações de autocuidado e orientações do tratamento prescrito contribuem para a dificuldade de ter um diagnóstico

(Freitas *et al.*, 2018).

No Brasil, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), afeta cerca de 32,5% da população adulta (Barroso *et al.*, 2021) e em relação as doenças cardiovasculares, cerca de 17 milhões de mortes por ano são contabilizadas, sendo 9,4 milhões decorrem da hipertensão arterial, segundo dados obtidos da Organização Mundial de Saúde (OMS). As alterações hipertensivas também apresentam-se como uma das principais causas de pacientes que buscam atendimento de emergência (Pierin; Florido; Santos, 2019).

Define-se como crise hipertensiva o aumento súbito da Pressão Arterial Sistêmica (HAS), com valores obtidos acima dos 180 mmHg de pressão sistólica e 120 mmHg de pressão diastólica (Álvarez *et al.*, 2019; Albaladejo; Sobrino; Vázquez, 2014). Trata-se de uma doença crônica, na maioria dos casos assintomática, com o risco de mortalidade condicionado às complicações relacionadas ao paciente, onde têm-se a cefaleia, dor precordial, tontura, mal estar, epistaxe e náuseas como sintomas mais recorrentes (Siqueira *et al.*, 2015).

A multideterminação da HAS é condicionada por fatores modificáveis (obesidade, tabagismo, sedentarismo, consumo excessivo de sal, aspectos socioeconômicos e escolaridade) e não modificáveis, como os aspectos genéticos e histórico familiar. O envelhecimento também caracteriza-se como fator considerável, devido às alterações orgânicas inerentes a idade, ocasionando o aumento da pressão sanguínea por conta do acúmulo de placa aterosclerótica, aumento do depósito de colágeno, vasodilatação prejudicada, dentre outros (Malta *et al.*, 2017).

Pode-se classificar a crise hipertensiva em Urgência Hipertensiva (UH) e Emergência Hipertensiva (EH) (Pierin; Flórido; Santos, 2019). A UH é caracterizada pela elevação da pressão arterial sem ocasionar lesões em órgãos-alvo (LOA), como também não apresenta risco iminente de morte. Já a EH é caracterizada pela elevação acentuada da pressão arterial e deteriorização das funções dos órgãos, com risco iminente de morte (Chobanian *et al.*, 2003; Ipek; Oktay; Krim, 2017).

Os casos de pseudocrise hipertensiva, comum no atendimento em setores de emergência, devem ser diferenciadas da Urgência Hipertensiva e Emergência Hipertensiva, caracterizando-a por acentuação, de maneira transitória, da pressão arterial devido a eventos emocionais, como tontura rotatória, cefaleia, ansiedade ou síndrome do pânico (Praxedes *et al.*, 2001). É recomendado em casos de Urgência Hipertensiva o uso de medicação via oral, objetivando-se reduzir a pressão arterial de maneira gradativa, o que difere nos casos de Emergência Hipertensiva, onde uso de Fármacos Intravenosos (IV) é utilizado para rápida

redução dos níveis pressóricos (Tulman *et al.*, 2012).

Dessa forma, diante de inúmeros casos de elevações de pressão arterial, há a necessidade de mais estudos na literatura brasileira sobre crises hipertensivas, para que dessa forma o trabalho da equipe multidisciplinar ofereça melhor manejo e tratamento aos pacientes em situações de urgência e emergência. O objetivo do estudo trata-se de identificar as condutas realizadas em casos de urgência e emergência hipertensivas.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possui como intuito gerar síntese de como os resultados foram adquiridos nas pesquisas sobre uma determinada temática, de forma ordenada para que seja adquirido várias informações permitindo que os estudos experimentais e não experimentais para que assim se tenha a compreensão completa de um fenômeno estudado (Andrade *et al.*, 2017).

Para a criação de uma revisão da literatura, são determinadas seis fases: criação de um tema e questão norteadora; adoção de critérios de inclusão e exclusão; coleta e atribuição de estudos para serem analisados; síntese dos achados e conclusões com base nos resultados encontrados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para a construção da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO: P- População, nesse caso seria os profissionais de saúde; I- Intervenção ou exposição, sendo as condutas; C- Controle ou comparação, nesse caso não encaixa nesse estudo; O- Desfecho (do inglês, *outcome*), melhora das condutas na urgência e emergência nos pacientes hipertensivos, conforme apresentado no quadro 1. (Galvão e Pereira, 2014).

Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as condutas realizadas em casos de urgência e emergências hipertensivas?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências de la Salud* (IBECS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de outubro de 2023, sendo: “Hipertensão” e “Emergências”, utilizando o operador booleano AND entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: BDENF (54), IBECS (57) e LILACS (343).

Os critérios de inclusão utilizados foram: I) está entre o período de 2019 a 2023; II) está entre os idiomas português, inglês e espanhol e III) responder a questão norteadora da pesquisa. Como critério de exclusão foram excluídos aqueles que não estavam disponíveis para leitura, duplicados, incompletos e que não tivesse relação com a temática central escolhida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados nove artigos selecionados ao total, pois, o mesmo aborda de forma satisfatória as condutas realizadas em casos de urgência e emergências hipertensivas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a seleção dos estudos, considerando os critérios de elegibilidade, onde identificou-se 9 artigos, com finalidade de sumarizar os resultados obtidos perante a revisão integrativa da literatura, sendo organizadas no Quadro 1 da seguinte maneira: Ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão representados objetivando-se a organização dos principais dados levantados.

Quadro 1. Identificação das publicações encontradas nas bases de dados de acordo com a ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão.

Cód.	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
E1	Utilização de serviços de urgência e emergência por complicações agudas da hipertensão e/ou diabetes	Analisar a utilização de serviços de urgência e emergência por indivíduos com complicações agudas de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Mellitus.	O fato de as pessoas que procuraram o PA do HU ou ambos os serviços apresentarem mais chance de buscar serviços de emergência três ou mais vezes pode decorrer de dois fatores: da tomada de ciência sobre o agravamento da condição e medo das consequências por não tratar a doença ⁷ ; da percepção maior quanto a sua resolutividade, provavelmente em função da existência de maiores recursos diagnósticos e de maior diversidade de especialistas atuando no serviço.	Acredita-se que conhecer o perfil dos usuários que frequentam os serviços de urgência e emergência e identificar aqueles com complicações agudas da HAS e/ou DM e que desconhecem sua condição de saúde, ou que não são adequadamente acompanhadas na APS, possam subsidiar a gestão local na organização da rede de assistência e na formulação de políticas públicas e a proposição de estratégias mais efetivas para identificação, acompanhamento e busca ativa de pessoas com condições crônicas.

E2	Perfil dos pacientes com crise hipertensiva atendidos em uma unidade de pronto atendimento	Descrever o perfil dos pacientes com crise hipertensiva atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento..	Verificou-se que durante o atendimento da crise hipertensiva, a maioria dos pacientes fez uso de apenas uma droga para redução da PA, sendo o inibidor adrenérgico de ação central o mais citado. Quanto ao desfecho, grande parte dos pacientes recebeu alta (93,8%) logo após o atendimento, porém, 6,3% permaneceram em internamento de curta permanência até a estabilização do quadro.	Através dos achados, ressalta-se a importância de um acolhimento e diagnóstico precisos, diante da elevação da pressão arterial. Dessa forma, há a importância do emprego de diretrizes específicas para crises hipertensivas e o incentivo da adesão às mesmas pelos profissionais da saúde, possibilitando um atendimento eficiente.
E3	Clinical Characteristics and Therapeutic Adherence of Women in a Referral Outpatient Clinic for Severe Hypertension	Avaliar o perfil clínico e terapêutico de mulheres com hipertensão e determinar quais fatores estão relacionados à adesão ao tratamento e ao controle da pressão arterial.	Segundo a literatura, a má adesão medicamentosa é uma das principais causas de hipertensão não controlada e pode levar à pseudo-resistência. No presente estudo, 44,2% dos pacientes foram considerados altamente aderentes ao tratamento anti-hipertensivo, enquanto 13,8% tiveram baixa adesão com base no questionário.	Em conjunto, nossos achados reforçam a importância da realização de estudos exclusivamente com mulheres com hipertensão, a fim de melhorar a adesão ao tratamento, o controle da pressão arterial e os resultados clínicos nesta população específica.
E4	Manejo da crise hipertensiva em cirurgia maxilofacial. Relato de caso clínico	Apresentar um caso clínico, não qualificado, durante retirada cirúrgica de agulha fraturada, não intraoperatória, ou paciente com síncope vasovagal, com aumento acentuado da pressão arterial (179/119mmHg)	Atualmente, há controvérsias se o sistema renina-angiotensina-aldosterona é a principal causa por trás das emergências hipertensivas. A fisiopatologia dessa exacerbação e destituição, mas um aumento súbito da PA pode ser causado por um fator fulcral em resposta, múltiplos mecanismos compensatórios são realizados que resultam na formação de espécies reativas de oxigênio e modificações da resistência vascular sistêmica	A atualização constante sobre o uso de anti-hipertensivos e o protocolo de atendimento no consultório odontológico permitirá ao profissional responder adequadamente a uma crise hipertensiva.
E5	Fatores associados à não adesão terapêutica em pessoas com hipertensão que procuraram Assistência por emergência	Analisar fatores associados à não adesão terapêutica entre indivíduos com Hipertensão Arterial que procuram atendimento e/ou atendimento de emergência devido a complicações hipertensivas.	Um acompanhamento contínuo e centrado no paciente favorece a ATM e melhora da condição clínica. Ensaio clínico constatou que a proporção de ATM foi três vezes maior no grupo intervenção do que no controle. Interessante	Reconhecer os fatores associados à não adesão à terapêutica permitirá aos profissionais realizar intervenções educativas e atender as pessoas com hipertensão de

			observar que este resultado é, em certa medida, contrário ao encontrado neste estudo, visto que vínculo com profissionais da UBS não resultou em maior adesão terapêutica.	acordo com suas necessidades, prevenindo/adiando complicações.
E6	Caracterización de las Crisis Hipertensivas en adultos de la Emergencia del Hospital José Félix Valdivieso, Enero 2016 a Diciembre 2018	Caracterizar as crises hipertensivas em adultos atendidos no Pronto Atendimento do Hospital José Félix Valdivieso Santa Isabel, período de janeiro de 2016 a dezembro de 2018.	De acordo com o tipo de crise hipertensiva, 93% eram emergências hipertensivas, nas emergências hipertensivas o órgão mais frequentemente afetado foi o cérebro com 89%. A manifestação clínica mais frequente foi cefaleia com 59%, seguida de sintomas neurológicos. Quanto ao manejo, a terapia inicial foi Captopril em 61%.	70% da população tinha diagnóstico prévio de Hipertensão Arterial, e destes apenas 80% faziam uso de anti-hipertensivos. A maioria das crises foram emergências hipertensivas; nas emergências hipertensivas, o órgão-alvo mais afetado foi o cérebro. O medicamento mais frequentemente administrado no manejo inicial da crise hipertensiva foi o captopril.
E7	Hipertensão arterial e emergências hipertensivas	Realizar revisão das principais situações clínicas relacionadas à emergência hipertensiva, sua apresentação clínico-epidemiológica, bem como sua abordagem clínica e terapêutica	A avaliação e o diagnóstico da CH devem ser realizados de modo dirigido e com objetividade. A abordagem do paciente com CH requer uma avaliação clínica e complementar realizada em centros de emergências clínicas e de retaguarda hospitalar.	A intervenção terapêutica deve ser imediata, eficiente e individualizada para cada sistema envolvido, em geral com fármacos anti-hipertensivos por via endovenosa em unidade de terapia intensiva. Por outro lado, o paciente com urgência hipertensiva não apresenta lesão aguda em órgão-alvo e, portanto, não apresenta risco de morte.
E8	Caracterização sociodemográfica e clínica dos pacientes hipertensos não controlados atendidos em uma unidade de pronto atendimento	Caracterizar os hipertensos não controlados atendidos em uma unidade de pronto atendimento.	Observou-se que os sujeitos apresentavam em seus antecedentes clínicos, algum evento relacionado as complicações decorrentes da hipertensão (DM, dislipidemia, AVE e/ou IAM). Ao serem atendidos em uma UPA24h com HAS descontrolada, acredita-se que estes achados possam estar associados à não adesão ao tratamento farmacológico	Estes resultados contribuem para o fomento de outras pesquisas, planejamento, execução e avaliação de medidas de promoção e educação em saúde a fim de garantir o fortalecimento da adesão ao tratamento farmacológico e não

			como também a medidas de controle não farmacológicas, constatada pelo baixo índice de atividade física realizada pelos sujeitos, predispondo os hipertensos a agravos clínicos, com a piora do quadro de saúde em virtude deste descontrole da PA.	farmacológico, para promover o controle da pressão arterial.
E9	Crise hipertensiva: características clínicas dos pacientes com urgência, emergência e pseudocrise hipertensiva atendidos em um pronto-socorro público	Avaliar pacientes com crise hipertensiva, classificados em urgência, emergência ou pseudocrise, e identificar as variáveis associadas.	A prevalência da categoria pseudocrise hipertensiva foi menos frequente quando comparada às urgências hipertensivas e emergências hipertensivas. Estudo realizado em um serviço de emergência abordou três categorias de crise hipertensiva e evidenciou baixa prevalência (4%) de pseudocrise hipertensiva, corroborando os achados do presente estudo. Como a pseudocrise hipertensiva é desencadeada por eventos dolorosos ou emocionais, considera-se possível identificá-la e conduzir seu tratamento com base nos sintomas. Ressalta-se que uma pseudocrise hipertensiva pode ser facilmente confundida com uma urgência hipertensiva, pois não apresenta danos a órgãos-alvo, portanto é fundamental ter uma definição clara dos sintomas.	Os resultados considerados podem contribuir para a melhoria da prática clínica, principalmente pela possibilidade de classificação da crise hipertensiva como emergência hipertensiva, urgência hipertensiva ou pseudocrise hipertensiva, nos serviços de emergência.

Fonte: Autores, 2023.

De acordo com os estudos encontrados, foi evidenciado que o quantitativo significativo de pacientes que procuram o setor de urgência e emergência por descontrole dos níveis pressóricos não possuíam diagnóstico prévio cadastrado no prontuário da Unidade Básica de Saúde. Isso caracteriza que a ausência do diagnóstico prévio e de gerenciamento de seu manejo influencia na busca recorrente desses serviços devido a complicações (Ferreira *et al.*, 2021).

Para que se tenha a conduta adequada é preciso se atentar a principal sintomatologia como a cefaleia sendo a mais prevalente e estando diretamente ligada ao aumento dos níveis pressóricos devido a ruptura no mecanismo autorregulador cerebral. Além disso, destaca-se também náusea, mal-estar, vômito, epistaxe e tontura, esses associados ao aumento da pressão arterial podem duferir complicações como o acidente vascular encefálico, infarto agudo do

miocárdio e encefalopatia hipertensiva (Gebaue *et al.*, 2022).

No manejo se tem controvérsias na literatura quando se fala sobre o sistema renina-angiotensina-aldoesterona devido ser a principal causa das emergências hipertensivas. O aumento repentino da PA e a fisiopatologia dessa exacerbação possui como mecanismo compensatório a resistência vascular sistêmica e reativas de oxigênio. Sendo de extrema importância que se tenha a capacitação dos profissionais de saúde no desenvolvimento de habilidade a fim de identificar a maneira de forma adequada uma crise hipertensiva (Velázquez *et al.*, 2023).

Foi possível encontrar em indivíduos com crise hipertensiva a ausência de conhecimentos sobre o manejo de suas condições e da patologia, não sendo informado benefícios da utilização de medicamentos prescritos e como utilizá-lo sendo apontado como causa dos baixos níveis de adesão do tratamento. Sendo um dos motivos a serem levados em consideração como influência da baixa adesão a terapêutica medicamentosa, principalmente as oferecidas pelos profissionais de saúde (Ferreira *et al.*, 2023).

Quando se fala sobre o tratamento da crise hipertensiva demonstra a utilização de medicamentos analgésicos, anti-inflamatórios, anticonvulsivantes e hipotensores tendo como principal finalidade a diminuição dos níveis pressóricos como tratamento inicial. Após o atendimento no serviço de emergência como esperado os pacientes com pseudocrise e urgência hipertensiva recebem alta com maior frequência devido a não apresentar lesões de órgãos-alvo e receber tratamento adequado, contudo os que possuem emergência hipertensiva por apresentarem risco iminente de vida e lesões de órgãos-alvo necessitam de internação hospitalar e tratamento (Pierin *et al.*, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, considera-se os principais sintomas, terapia medicamentosa e manejo dos pacientes no serviço de urgência e emergência sendo extremamente relevante para o controle da crise hipertensiva podendo assim prevenir o curso dessa complicação.

Com a prevalência desse público nas unidades de urgência e emergência tem sido um dado preocupante, pois, apresentam descontrole dos níveis pressóricos estando em situação de risco de desenvolver complicações decorrentes da morbidade, e fatores que estão envolvidos a não adesão medicamentosa. Devendo assim a equipe multiprofissional, manejar e intervir da forma adequada a fim de promover o bem-estar.

REFERÊNCIAS

ALBALADEJO, C.; SOBRINO, J.; VÁZQUEZ, S. Crisis hipertensivas: seudocrisis, urgencias y emergencias. **Hipertensión y riesgo cardiovascular**. v. 31, n. 4:132–142. 2014.

ÁLVAREZ, L. et al. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con crisis hipertensivas atendidos en el servicio de urgencias de una institución de alto nivel de complejidad. **Revista Latino-americana de Hipertension**. v. 13, n. 4: 330-334. 2019.

Anais do II Congresso de Iniciação Científica da UFPE. Recife: UFPE, 1996. p. 21-24.

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. v. 116, n. 3, p.516-658, 2021.

CHOBANIAN, A. V. et al. Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. **Hypertension**. v. 42, n. 6, p. 1206-52. 2003.

DWEIK, R.; STOLLER, J. K. Doenças pulmonares obstrutivas: DPOC, asma e doenças relacionadas. In: SCANLAN, C. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan**. p. 457-478, 2001.

FISCHER, G. A. Drug resistance in clinical oncology and hematology introductory. **Hematol.oncol. clin. North Am.**, v. 9, n. 2, p. 11-14, 1995.

FREITAS, O. S.; MATTA, S. R.; MENDES, L. V. P.; LUIZA, V. L.; CAMPOS, M. R. Use of health services and medicines by hypertensive and diabetic patients in the municipality of Rio de Janeiro, Brazil. **Ciênc Saúde Coletiva**. v. 23, n. 7, p. 2383-92. 2018.

HERTZ, J. T. et al. The burden of hypertension and diabetes in an emergency department in northern Tanzania. **Ethn Dis**. v. 29, n. 4: 559-66. 2019.

IPEK, E.; OKTAY, A. A.; KRIM, S. R. Hypertensive crisis: an update on clinical approach and management. **Curr Opin Cardiol**. v. 32, n. 4:397-406. 2017. Available in:

KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. São Paulo:Manole, 1998. 746 p.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; ANDRADE, S. S. C. A.; SILVA, M. M. A.; VELASQUEZ-MELENDEZ, G. Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. **Revista Saúde Pública**. v. 51:1-11. 2017.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Detalhe. Hipertensão. Principais fatos. [Internet]. 2021.

PAN J. et al. Determinants of hypertension treatment adherence among a Chinese population using the therapeutic adherence scale for hypertensive patients. **Medicine**, v. 98, n. 27, p. 16116.

PIERIN, A. M. G.; FLÓRIDO, C. F.; SANTOS, J. Hypertensive crisis: clinical

characteristics of patients with hypertensive urgency, emergency and pseudocrisis at a public emergency department. **Einstein**, v. 17, n. 4:1-7.

PLUTA, A. et al. Acceptance of illness and compliance with therapeutic recommendations in patients with hypertension. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. v, 17, n. 18, p. 67-89, 2020.

PRAXEDES, J. N.; SANTELLO, J. L.; AMOEDO, C.; GIORGI, D. M. A.; MACHADO, C. A.; JABUR, P. Encontro multicêntrico sobre crises hipertensivas - relatório e recomendações. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**. v. 23, n. 2, p. 1-20. 2001.

SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife.

SIQUEIRA, D. S.; RIEGEL, F.; TAVARES, J. P.; CROSSETTI, M. G. O.; GOES, M. G. O.; ARRUDA, L. S. Caracterização dos pacientes atendidos com crise hipertensiva num hospital de pronto socorro. **Revista de Enfermagem Referência**. v. 4, n. 5: 27-36. 2015.

TULMAN, D. B.; STAWICKI, S. P.; PAPADIMOS, T. J.; MURPHY, C. V.; BERGESE, S. D. Avanços no manejo da hipertensão aguda: uma revisão concisa. **Discov Med**. v. 13, n. 72: 375-83. 2012.

CAPÍTULO 07

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.07>

USO DE INSTRUMENTOS PARA RASTREIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) POR ENFERMEIROS

USE OF INSTRUMENTS TO SCREEN AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) BY NURSES

LEANDRO SALDANHA NUNES MOUZINHO

Graduado em Enfermagem pela Universidade CEUMA e Psicologia pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Docente da Faculdade Santa Terezinha – CEST.

HELEN CRISTINA DA SILVA PALAVRA

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Terezinha – CEST.

RESUMO

Objetivo: Analisar a utilização de instrumentos de rastreio do TEA por enfermeiros. **Metodologia:** Realizou-se revisão narrativa de literatura com buscas em bancos de dados eletrônicos por publicações científicas recentes. Foram pesquisadas as bases SCIELO, LILACS e MEDLINE utilizando os descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “Avaliação de Sintomas” e “Enfermagem” dentro do limite de data de publicação entre os anos 2013 e 2023. Foram selecionados sete obras que atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** A análise da literatura selecionada permitiu identificar quais os instrumentos podem ser usados pelos enfermeiros para rastreio do autismo, dentre os quais o mais frequentemente mencionado e recomendado foi o M-CHAT. Também possibilitou identificar as funções que o enfermeiro mais desempenha durante o processo investigativo de diagnóstico precoce do TEA, consistindo nas atribuições de: orientador; educador em saúde; articulador de condutas entre a família, o sujeito e a saúde; avaliador de desenvolvimento; e pesquisador. **Considerações Finais:** Conclui-se que o enfermeiro tem papel importante no rastreio do TEA e que o conhecimento dos instrumentos que possibilitam essa função é necessário a esses profissionais, no entanto o enfermeiro ainda mostra inabilitado a usar tais instrumentos por falta de conhecimento suficiente e capacitação.

Palavras-chave: transtorno do espectro autista; avaliação de sintomas; enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the use of ASD screening instruments by nurses. **Methodology:** A narrative literature review was carried out with searches in electronic databases for recent scientific publications. The SCIELO, LILACS and MEDLINE databases were searched using the descriptors “Autistic Spectrum Disorder”, “Symptom Assessment” and “Nursing” within the publication date limit between the years 2013 and 2023. Seven works were selected that met the inclusion criteria. **Results and Discussion:** The analysis of the selected literature

allowed us to identify which instruments can be used by nurses to screen for autism, among which the most frequently mentioned and recommended was the M-CHAT. It also made it possible to identify the functions that nurses most perform during the investigative process of early diagnosis of ASD, consisting of the duties of: advisor; health educator; articulator of conduct between the family, the subject and health; development evaluator; and researcher. **Final Considerations:** It is concluded that nurses have an important role in ASD screening and that knowledge of the instruments that enable this function is necessary for these professionals, however nurses still appear unable to use such instruments due to lack of sufficient knowledge and training.

Keywords: autism spectrum disorder; symptom assessment; nursing.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neurológico que afeta o comportamento e interação social do indivíduo podendo haver a necessidade de assistência por longos períodos, além da possibilidade de diversas comorbidades. Com isso, é de suma importância que toda a equipe multiprofissional de saúde preste assistência de qualidade, principalmente no rastreio precoce desse transtorno, observando minuciosamente as características que logo se apresentam, visto que o tempo é um fator crucial para o prognóstico do sujeito (Araújo *et al.*, 2019).

Atualmente, podem existir mais de 70 milhões de autistas no mundo, muitos destes desconhecem a existência do transtorno devido ao pouco conhecimento e à baixa divulgação de informações a respeito. A interpretação incorreta dos sinais e sintomas que se apresentam ainda na primeira infância, as quais muitas vezes são confundidos com birras ou até mesmo sendo marcos normais para a idade, pode levar a esta inconsistência de conhecimento e diagnóstico precoce. Por isso, ressalta-se a importância do uso de instrumentos de rastreio por profissionais capacitados durante as consultas de saúde, nesses também incluso o enfermeiro (Rodrigues *et al.*, 2017).

Na maioria das vezes, a investigação diagnóstica leva anos, podendo ocorrer tardiamente e comprometer períodos da primeira infância cruciais para o início precoce das terapias necessárias. Por essa razão, o enfermeiro deve conhecer as características do transtorno a fim de identificá-las precocemente e alertar os responsáveis da criança para investigações mais direcionadas. O profissional de enfermagem tem vantagem nessa investigação devido a ele ser um dos primeiros a ter contato com a criança em consultas de rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS) desde os primeiros meses de vida (Oliveira *et al.*, 2018).

Sendo assim, acredita-se que a abordagem da enfermagem no rastreio precoce do

autismo como uma temática de estudo é importante, pois estimula a investigação científica nessa área, sendo um elo entre a prática de saúde e a pesquisa científica. Além de produzir maiores conhecimentos sobre essa condição relativamente prevalente na população, com o intuito de conduzir avaliação mais detalhada e criteriosa. Ademais, as orientações do enfermeiro aos pais e cuidadores, que muitas vezes são ignoradas ou despercebidas aos olhos leigos, também pode ser um alvo de melhoria a partir do desenvolvimento científico (Silva *et al.*, 2020). Diante do contexto apresentado, formulou-se o seguinte questionamento norteador deste estudo: O que a literatura recente tem a apresentar sobre a utilização de instrumentos de rastreio de TEA por enfermeiros?

O objetivo geral desta pesquisa foi analisar a utilização de instrumentos de rastreio do TEA por enfermeiros. Para isso, foram formulados os seguintes objetivos específicos: a) realizar levantamento de literatura sobre a utilização de instrumentos de rastreio do TEA por enfermeiros e b) apresentar a inserção do profissional de enfermagem no rastreio de TEA.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura composta por artigos publicados, monografias, dissertações e teses sobre a temática do uso de instrumentos para rastreio do TEA por enfermeiros. A coleta de dados foi realizada a partir de um levantamento bibliográfico para seleção dos estudos em bases de dados online: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe e Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline). A obtenção das obras se deu através da busca de palavras-chave registradas nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), que compreendiam a importância da pesquisa: “Avaliação de sintomas”, “Transtorno do Espectro Autista” e “Enfermagem”. Foram inclusas obras disponíveis na íntegra em português ou inglês que tenham sido publicadas ou disponibilizadas *online* entre os anos de 2013 e junho de 2023.

Para obtenção da amostra final, os títulos foram lidos em busca de adequação às palavras-chave e aos objetivos do estudo em cada plataforma de busca. Após esta seleção inicial, os resumos foram identificados e lidos a fim de verificar a inclusão. E, finalmente, as publicações foram estudadas na íntegra para posterior fichamento e análise.

Para a análise de dados foram realizados fichamentos de cada uma das obras selecionadas a fim de alcançar os objetivos propostos. Para organização dos dados, foi utilizado um quadro com informações de: “Nome do autor”, “Data de publicação”, “Objetivo da pesquisa”, “Método utilizado” e “Instrumento de rastreio mencionado”. As outras informações

analisadas foram retiradas da literatura selecionada e discutidas à luz da literatura recente na área.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da aplicação do método proposto, puderam ser identificadas 07 obras que se adequaram aos critérios de inclusão detalhados, descritas a seguir no quadro 01.

Quadro 01: Descrições das obras sobre os instrumentos de rastreio do TEA e a enfermagem, publicados entre 2013 e 2023.

Nome dos autores	Data de publicação	Objetivo da pesquisa	Método utilizado	Instrumentos de rastreio mencionados
Almeida <i>et al.</i>	2021	Destacar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na utilização da Caderneta de Saúde para diagnóstico de crianças com TEA.	Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa de literatura, consistindo em uma pesquisa do tipo qualitativa, integrativa, exploratória e descritiva.	Caderneta de Saúde da Criança
Backes <i>et al.</i>	2014	Revisar sistematicamente a literatura científica acerca das propriedades psicométricas de instrumentos internacionais para avaliação do transtorno do espectro autismo (TEA) na população brasileira.	Realizou-se uma revisão sistemática a partir de referências bibliográficas em seis bases de dados: PsycINFO, PubMed, IndexPsi, Lilacs, Capes (teses e dissertações) e SciELO, sendo a seleção dos estudos realizada por dois pesquisadores independentes.	ABC ADI-R ASQ CARS M-CHAT
Braga	2013	Subsidiar o conhecimento do enfermeiro através de uma “capacitação e detecção precoce dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento-Atuação do enfermeiro”.	Utilização de método de delineamento quase-experimental caracterizado por uma intervenção de ensino.	ADI-R ADOS ASQ CARS M-CHAT
Bortone e Wingester	2016	Analisar através de produções científicas a capacidade técnica do profissional de enfermagem da Atenção Básica de Saúde para as possíveis alterações do desenvolvimento infantil	Revisão integrativa de literatura que visa reunir, buscar, avaliar e sintetizar o conhecimento sobre o tema investigado confrontando as condições ao delinear a questão em análise.	IRDI M-CHAT

		relativo aos sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante as consultas de enfermagem, para que o acompanham então do C/D infantil seja de forma precoce, eficaz e preferencialmente resolutiva.		
Moura	2016	Capacitar os enfermeiros da atenção básica do município de Caxias, para utilizar o teste M-CHAT com os pais e ou cuidadores das crianças com idade de 18 à 24 meses que passam pela consulta de enfermagem.	Estudo de intervenção descritivo com abordagem quantitativa.	M-CHAT
Nascimento <i>et al.</i>	2018	Identificar a atuação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista em crianças.	Pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa realizada em uma capital do nordeste, Brasil.	CSD QDC Sinais PREAUT M-CHAT
Santos e Teixeira	2020	Contribuir para que as políticas que preconizam um diagnóstico precoce de TEA, se concretizem de fato.	Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa dos dados, realizada na rede municipal de saúde da cidade de Cotia, estado de São Paulo, com os enfermeiros e auxiliares das Unidades Básicas de Saúde.	ABC ASQ M-CHAT

Fonte: Autores, 2023.

3.1 Instrumentos de Rastreio e a Enfermagem

Conforme exposto no quadro 01, percebeu-se a prevalência do M-CHAT, um instrumento de rastreio em forma de questionário, que pode ser aplicado aos pais e cuidadores, sendo citado em seis das sete obras encontradas. Em concordância, Bortone e Wingester (2016) diz que isso ocorre possivelmente pelo fato de ser o único instrumento de rastreio estrangeiro traduzido para a língua portuguesa, facilitando o entendimento e uso pelos profissionais de enfermagem.

Backes *et al.* (2014) e Braga (2013) defendem o uso da *Autism Diagnostic Interview-Revised* (ADI-R), uma escala semiestruturada formulada para pais e cuidadores de crianças para ser método de rastreio do espectro. Ela compreende fatores importantes que

podem chegar até o diagnóstico definitivo do TEA, a mesma só pode ser aplicada em indivíduos com mais de dezoito meses de vida. Os autores também sugerem o uso do método ASQ, um questionário composto por quarenta interrogativas extraídas da escala ADI-R, interrogativas essas que sofreram modificações para melhor compreensão dos responsáveis e melhor aplicabilidade dos profissionais. Eles também relatam que a CARS é um instrumento de grande valia, pelo pouco tempo que demanda em sua aplicação, com o quantitativo de quinze tópicos que visam avaliar atividades diárias do cotidiano do sujeito.

Com relação ao *Autism Behavior Checklist* (ABC), somente Beckes *et al.* (2014) e Santos e Teixeira (2020) chamam atenção para esse instrumento, que é um questionário composto por cinquenta e sete itens, avaliando cinco áreas diferentes, podendo identificar no indivíduo características do Espectro Autista.

Segundo Almeida *et al.* (2021), a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) também seria um instrumento de grande uso na detecção do autismo, caso lhe fosse dada a devida importância durante o preenchimento e aplicação dos testes nela existentes. Para Nascimento *et al.* (2018), é curioso que o enfermeiro não tenha conhecimento suficiente para colocar em prática um instrumento tão valioso como é a CSC, além de muitas das vezes não saber reconhecer uma criança com autismo em suas consultas de enfermagem.

Com relação aos instrumentos *Autism Diagnostic Observacional Schedule* (ADOS), *Program Research Evaluation Autism* (PREAUT) e QDC, eles foram citados somente por Braga (2013) e Nascimento (2018), que ratificaram a eficácia na aplicabilidade dos mesmos e relataram que esses podem auxiliar na identificação do TEA, se aplicados logo nos três primeiros anos de vida do sujeito, quando os sinais podem ser observados de forma mais nítida.

Com base nos dados granjeados, pôde-se perceber que todos os instrumentos identificados na literatura estudada podem ser usados por enfermeiros, desde que estes tenham conhecimento suficiente para utilizá-los, sabendo que o uso inadequado dos mesmos poderá acarretar diagnósticos falso-positivos ou vice-versa, trazendo como consequências prejuízos psicológicos tanto para a criança quanto para a família e o próprio profissional executante (Moura, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde, o instrumento mais recomendado hoje é o M-CHAT, pela facilidade no entendimento, manuseio e aplicação para o aplicador e terceiros. Tal instrumento de rastreio já vem sendo usado por vários profissionais de saúde e tem se mostrado eficaz quanto a identificação precoce do autismo (Brasil, 2015).

3.2 Inserção da enfermagem e as barreiras encontradas

De acordo com a análise da literatura, é possível evidenciar a inserção do enfermeiro como: articulador de medidas resolutivas; avaliador do desenvolvimento infantil; facilitador no processo de interação entre família, criança e serviço de saúde; orientador da família; além de educador em saúde e pesquisador do tema abordado, trazendo a importância da implementação de políticas de educação permanentes para esses profissionais.

Para Almeida *et al.* (2021) e Bortone e Wingester (2016), o enfermeiro deve atuar como articulador de condutas e intervenções precoces entre a família, o sujeito e a saúde de forma que possa ajudar na reabilitação desse indivíduo e a sua inserção na sociedade e melhor entendimento da patologia pela família, proporcionando a todas as partes a oportunidade de vivenciar as emoções experienciadas.

Ainda neste tópico, Braga (2013) e Almeida (2016) comentam que é de suma importância que o enfermeiro, enquanto atuante direto e mais próximo da população, esteja apto para atender o público autista, atentando sempre para suas particularidades e necessidades, sabendo lidar com suas individualidades e implementação de instrumentos adequados.

Essa atuação da enfermagem não é exclusiva no cuidado com pessoas com TEA, ela é presente em várias outras áreas. O enfermeiro deve ser um articulador de condutas na sua prática clínica geral, o que o leva a ser um dos profissionais com maior contato entre a tríade família-cliente-comunidade. Com isso, este profissional deve estar apto a desenvolver condutas e trabalhos de intervenção junto à comunidade, colaborando no rastreamento de necessidades diversas de saúde, aumentando seu leque de conhecimento (Ferreira; Períco; Dias, 2018).

Sobre a função do enfermeiro como avaliador do desenvolvimento infantil, este profissional deve, *a priori*, acompanhar os marcos do desenvolvimento durante suas consultas em busca do reconhecimento de qualquer sinal atípico de desenvolvimento. Essa atribuição diminui as chances de agravos e as possibilidades de cronificação do sujeito, potencializando as oportunidades terapêuticas adequadas (Braga, 2013).

Nascimento *et al.* (2018) e Santos e Teixeira (2020) também chamam atenção para essa atribuição do enfermeiro, onde ele poderá identificar precocemente as alterações de desenvolvimento e encaminhar precocemente para o tratamento adequado. Isso requer do profissional qualificação e visão bem alinhada e detalhista, que lhe permite perceber durante a interação com o infante se os marcos estão sendo ou não alcançados, segundo os critérios já estabelecidos.

Santos e Teixeira (2020) chamam a atenção para a importância desse papel para o enfermeiro enquanto avaliador, pois, mesmo não existindo ainda critérios específicos para a

profissão usar durante as análises de comportamento infantil, cabe a ele fazer as devidas observações e sugestões à equipe sobre os possíveis achados.

Para tais profissões como: psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e psicopedagogos, já existem critérios e diretrizes pelos quais estes podem avaliar indivíduos com suspeita de autismo ou qualquer outra alteração comportamental, no entanto, na área da enfermagem, ainda há pouco a respeito dessas questões, seja em manuais ou artigos científicos. Isso se deve à falta de interesse da classe em investimento científico e de formação acadêmica e continuada junto ao diagnóstico precoce de pessoas com TEA (Brasil, 2015).

Uma outra função que emergiu da análise das publicações consiste no Enfermeiro como facilitador do processo de interação família-criança-serviço, atuando como atenuador, tornando mais fácil o entendimento aos envolvidos e permitindo com que a relação entre eles possa ser mais harmoniosa. Essas atribuições envolvem tanto a assistência à criança quanto o papel de educador com a família, para que esta entenda e compreenda a importância de apoiar e colocar em prática tudo o que fora instruído nas consultas da equipe multiprofissional (Moura, 2016).

Backes *et al.* (2014) e Moura (2016) explicitam a função de educador em saúde, pois o profissional poderá influenciar e esclarecer dúvidas dos novos e antigos profissionais da área. Essa função vai além de somente instruir indivíduos singulares, mas de formar pessoas mais críticas, preparadas e hábeis para possíveis desafios que irão surgir ao longo de suas vidas, inclusive no que tange à percepção de transtornos infantis.

Backes *et al.* (2014) destacam a dimensão de tal função na enfermagem pela carência de qualificação efetiva, consequência de uma graduação ainda pobre nesse aspecto, enquanto Moura (2016) entende que, na função de educador, o enfermeiro poderá esclarecer dúvidas das famílias, ampliando o conhecimento dos pais e cuidadores sobre a condição.

Como educador em saúde, o enfermeiro poderá transmitir conhecimento necessário sobre certas patologias, ensinando a identificação de tais, da mesma forma que pode atuar no diagnóstico precoce do TEA, pois é dele a responsabilidade de direcionar os demais colegas a quais atitudes tomar no que diz respeito ao rastreamento e aplicação de métodos para reconhecimento do espectro. A sua orientação à equipe implicará em bons resultados para todos os envolvidos e, conseqüentemente, na prestação do cuidado mais humanizado, pois melhor se faz a assistência ao se conhecer o problema (Moura, 2016).

Além de inserir a enfermagem no cargo de avaliador e educador, a literatura consultada também apontou a necessidade desse profissional enquanto pesquisador. Nascimento *et al.* (2018) comentam que o enfermeiro, para entender o TEA, deve não ser

apenas um replicador de práticas ou utilizador de instrumentos já dados, mas um produtor de conhecimentos. Esse movimento de pesquisa e utilização ativa são fundamentais para o melhor julgamento clínico durante seus atendimentos, além de ampliar as pesquisas e o avanço científico nesse assunto.

Outros autores discutem que o desconhecimento dessa condição por parte da enfermagem mostra a grande necessidade que a categoria tem na área de capacitação profissional e educação continuada. A princípio, na área de saúde mental e, especificamente, aos atrasos de desenvolvimento infantil, não saber detectar sinais de alerta do TEA reafirma que os profissionais de enfermagem precisam abrir o leque de atuação da profissão, a fim de serem protagonistas e não somente coadjuvantes em um processo de grande importância, e que pode possibilitar melhor acesso de atendimentos precoces à população (Bortone; Wingester, 2016).

Barbosa (2014) destaca, no tocante à capacitação/qualificação, que a assistência não é campo de atuação único e exclusivo para o enfermeiro, motivado e munido de conhecimento e métodos necessários, este poderá ampliar sua área de trabalho e transformar o ambiente em que está inserido, podendo exercer uma função a mais para a sociedade através do aprimoramento a nível técnico e científico.

Para Ferreira, Perico e Dias (2018), o enfermeiro completo é aquele que, além da sua área de atuação, consegue dominar outras áreas, compreendendo e executando ações que colaborem para o bem de todos. Este profissional deve buscar a multifuncionalidade e encontrar meios para promover a saúde integral do indivíduo, saindo do lugar comum e descobrindo novas formas de cuidar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou alcançar pontos importantes como identificar os instrumentos que podem ser usados pelos profissionais de enfermagem durante a puericultura para rastreio do TEA, como: CSC, ABC, ADI-R, ASQ, CARS, M-CHAT, ADOS, IRDI, QDC e sinais PREAUT, que podem antecipar o diagnóstico, se usados de forma correta.

O estudo atual também permitiu descrever várias funções do enfermeiro durante o processo de diagnóstico, atuando como orientador, educador em saúde, articulador de condutas entre sujeito, a saúde e sua família, e avaliador do desenvolvimento infantil. E que a falta de literatura científica, conhecimento do tema, capacitação profissional, investimento de recursos e desconhecimento de sinais característicos de espectro tem se mostrado como barreiras visíveis que impedem o enfermeiro de rastrear efetivamente o autismo.

A pesquisa também demonstrou ser muito importante, tanto pela temática abordada, ainda pouco desenvolvida e pesquisada, quanto pela possibilidade de auxiliar outros enfermeiros que atuam com crianças e adolescentes a realizar rastreios mais efetivos, dados os instrumentos mais frequentemente sugeridos pelos estudos recentes. Quanto às limitações da pesquisa atual, pode-se apontar o método utilizado, limitado a publicações apenas em português, disponibilizadas de forma gratuita.

Os pesquisadores nessa área devem dar continuidade a pesquisas envolvendo o TEA e a enfermagem, com temáticas relevantes e atuais, como a proposta neste estudo. Sugere-se a novas investidas científicas, buscar pesquisas qualitativas em busca tanto do relato dos pais sobre o rastreio precoce por profissionais mais próximos a eles, quanto dos próprios profissionais para compreender as barreiras e propor soluções a estas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Tereza Santos de *et al.* Desafios na utilização da caderneta de saúde para o diagnóstico de crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa.

Research, Society and Development, v. 10, n. 10, p. 01-12, 2021. DOI:
<http://qdx.do.org/10.33448/rsd-v10i10.18663>.

ARAÚJO, Cassio Monteiro de *et al.* O papel do enfermeiro na assistência à criança autista.

Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, v. 1, n. 3, p. 31-5, 2019. Disponível em:
<http://revista.rebis.co.br/index.pdf>. Acesso em: 28 out. 2023.

BACKES, Bárbara *et al.* **Propriedades psicométricas de instrumentos de avaliação do Transtorno do Espectro do Autismo**: uma revisão sistemática de estudos brasileiros. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Pós-Graduação. Instituto de Psicologia, Porto Alegre, Brasil, 2014.

BARBOSA, Marli Reinado. **Educação continuada em enfermagem e a qualidade da assistência**. Centro de pós-graduação e pesquisa (Mestrado em Enfermagem). UNG, Guarulhos, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada a Temática. **Linha de cuidado a atenção as pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção psicossocial no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:

https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 28 out. 2023.

BRAGA, Maria Rita. **Deteção precoce dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento**: atuação do enfermeiro. São José do Rio Preto, 2013, 135f. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP.

BORTONE, Alexandra Rezende Teixeira; WINGESTER, Edna Lucia Campos. Identificação

do Espectro do Transtorno Autista durante o crescimento e o desenvolvimento infantil: o papel do profissional de enfermagem. **SynThesis Revista Digital**, FAPAM, Pará de Minas, v. 7, n. 7, 131-148, dez. 2016.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vima Regina Freitas. A complexidade do trabalho do enfermeiro na atenção primária de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 704-9, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>.

MOURA, Conceição de Maria Aguiar Barros. **Rastreamento do Transtorno o Espectro do Autismo na consulta de enfermagem com aplicação do M-CHAT**. 2016, 67f. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em enfermagem, 2016.

NASCIMENTO, Yanna Cristina Moraes Lira *et al.* Transtorno do Espectro Autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25425>. Acesso em: 08 out. 2023.

OLIVEIRA, Jonathan Emanuel Lucas Cruz de *et al.* Cuidados de enfermagem a criança portadora de Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS E SAÚDE*, 3., 2018. **Anais [...]**. Disponível em: <http://editorarealize.com.br>. Acesso em: 20 out. 2023.

RODRIGUES, Patrícia Maria da Silva *et al.* Autocuidado da criança com espectro autista por meio das Social Stories. **Escola Ana Nery – Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 01-09, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 01 nov. 2023.

SANTOS, Pedro Henrique Araújo dos; TEIXEIRA, Maria Cristina Triguero Veloz. **Atenção Básica de Saúde e Transtorno do Espectro Autista**: construção e validação de instrumento para avaliar marcos esperados de desenvolvimento infantil pré-capacitação de profissionais. Universidade Presbiteriana Mackenzie, XVI Jornada de iniciação Científica e X Mostra de iniciação Tecnológica. 2020.

SILVA, Joyce Soares *et al.* O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, p. 2177-2185. 2020.

CAPÍTULO 08

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.08>

O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ATRAVÉS DA ÓTICA DA ESPIRITUALIDADE

COPING WITH CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES THROUGH THE PERSPECTIVE OF SPIRITUALITY

ELIS MARIA JESUS SANTOS

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte-UNINASSAU; Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde-GPCLIN.

LARISSA ALEXANDRE LEITE

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte-UNINASSAU

WELLITON ALVES PEREIRA

Graduando em Educação Física-UNISA

VALÉRIA MARIA DA SILVA LIMA

Enfermeira, pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio-UNILEÃO

TAISE SILVA DE MORAES

Enfermeira, especialista em Saúde da Família com ênfase em Saúde Coletiva no formato de residência pela Universidade Federal do Vale do São Francisco-UNIVASF

JOSÉ GLEDSON COSTA DA SILVA

Docente do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte – UNINASSAU

MARIA ELISA REGINA BENJAMIN DE MOURA

Docente do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte – UNINASSAU

MARIA ALICE BRAZIL DE OLIVEIRA

Enfermeira, pela Universidade Regional do Cariri-URCA

SABRINA MARTINS ALVES

Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde-FMABC

KELLY TELES OLIVEIRA

Enfermeira, Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente- UECE

RESUMO

Objetivo: analisar o enfrentamento dos portadores de doenças crônicas através da espiritualidade. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura integrativa no mês de novembro do corrente ano, norteada a partir da pergunta norteadora: “Quais os impactos da espiritualidade no tratamento das doenças crônicas não transmissíveis?” A seleção dos artigos foi realizada mediante as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), mediante a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A pesquisa foi estruturada através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Espiritualidade”, “Doença crônica” e “Saúde”, cruzados com o operador booleano AND foi empregado para busca simultânea dos assuntos. Quanto aos critérios de inclusão definidos, foram: artigos em texto completo, em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 05 anos (2018 à 2023) e que se adequassem ao objetivo do presente estudo. E os critérios de exclusão: artigos pagos, repetidos entre as plataformas, incompletos, dissertações, teses, capítulos de livro e aqueles que não abordassem a temática. **Resultados e Discussão:** a espiritualidade desempenha um papel de grande importância para a melhoria da saúde dos pacientes acometidos com doenças crônicas. Nos momentos mais difíceis, as pessoas tendem a recorrer a sua espiritualidade e crenças religiosas para dar sentido e força à sua vida. A esperança e o otimismo permitem dar maior sentido e valor para as pequenas coisas da vida. **Considerações Finais:** é notório as contribuições positivas da espiritualidade para com os pacientes diagnosticados por doenças crônicas não transmissíveis como um meio de força, coragem e otimismo para ressignificar algumas condutas de vida.

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não-Transmissíveis; Espiritualidade; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: to analyze how people with chronic diseases cope through spirituality. **Methodology:** An integrative literature review was carried out in November of this year, guided by the guiding question: “What are the impacts of spirituality in the treatment of chronic non-communicable diseases?” The selection of articles was carried out using the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Nursing Database (BDENF), using the Virtual Library of Health (VHL). The research was structured using the Health Sciences Descriptors (DeCS): “Spirituality”, “Chronic Disease” and “Health”, crossed with the Boolean operator AND was used to simultaneously search for subjects. As for the defined inclusion criteria, they were: full text articles, in Portuguese, English and Spanish, published in the last 5 years (2018 to 2023) and that suited the objective of the present study. And the exclusion criteria: paid articles, repeated across platforms, incomplete, dissertations, theses, book chapters and those that did not address the topic. **Results and Discussion:** spirituality plays a very important role in improving the health of patients suffering from chronic diseases. In the most difficult times, people tend to turn to their spirituality and religious beliefs to give meaning and strength to their lives. Hope and optimism allow us to give greater meaning and value to the little things in life. **Final Considerations:** the positive contributions of spirituality towards patients diagnosed with chronic non-communicable diseases are notable as a means of strength, courage and optimism to give new meaning to some life behaviors.

behaviors.Keywords: Chronic Non-Communicable Diseases; Spirituality; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a ciência tem avançado através de descobertas que vêm proporcionando ao homem oportunidades de prolongar, consideravelmente, seu tempo vital, refletindo-se na sua expectativa de vida. O homem vem perseguindo essa intenção desde a era primitiva, buscando entender as questões de vida e morte como inquietações fundamentais. Diante disso, a investigação sobre doenças passa a ser necessidade essencial para a sobrevivência dos homens. Muitas investigações têm como objetivo compreender o processo saúde-doença, sendo que alguns contemplam as situações crônicas de saúde, especificamente. A princípio, predominam as pesquisas no domínio da medicina, mas, recentemente, têm envolvido a Sociologia, a Psicologia, a Antropologia e a Enfermagem dentre outras (FREITAS; MENDES, 2007).

As doenças crônicas e a diminuição da funcionalidade têm impacto significativo na qualidade de vida dos idosos, pois interrompem a continuidade do estilo de vida e exigem a utilização de métodos de enfrentamento. As limitações trazidas pelas doenças crônicas tendem a prejudicar a avaliação feita pelo indivíduo, diminuindo o seu potencial de experienciar a vida de modo positivo (ROCHA; CIOSAK, 2014).

A espiritualidade ou a religiosidade interferem e fazem parte do itinerário terapêutico das pessoas, não como forma de escapar da realidade, mas sim como uma perspectiva para o futuro, um alívio ao sofrimento geralmente associado, oferecendo resultados de uma eficácia simbólica em relação ao bem-estar e autocontrole (MANSO; GÓES, 2019).

O mecanismo pelo qual a espiritualidade influencia a saúde e o bem-estar não é claro e a relação entre a espiritualidade e a doença crônica também não é bem compreendida, ainda que pesquisadores e clínicos acreditem que a espiritualidade e a saúde tenham importantes conexões. O que se sabe é que a doença crônica interrompe muitas áreas da vida da pessoa, o que pode gerar depressão, irritabilidade e perda de esperança. A espiritualidade pode ser utilizada como uma estratégia de enfrentamento para as situações críticas da vida das pessoas, pois pode aumentar o senso de propósito e significado da vida, que são associados à maior resistência ao estresse relacionado às doenças (ROCHA; CIOSAK, 2014).

É ainda um processo individual, já que cada pessoa ressignifica suas experiências e sente seu corpo de uma forma própria. A doença e as respostas a esta, as experiências individuais, os tratamentos e as instituições a estes relacionadas são sistematicamente interconectados, integrando sistemas culturais maiores relacionados à saúde e compostos por um conjunto de crenças sobre a causalidade das enfermidades, normas que governam as escolhas e avaliação

do tratamento, papéis legitimados de doente e curador, relações de poder (MANSO; GÓES, 2019).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o enfrentamento dos portadores de doenças crônicas através da espiritualidade.

2 METODOLOGIA

Efetivou-se uma revisão integrativa da literatura por possuir a finalidade de sintetizar estudos realizados por um tema específico, de maneira abrangente, ordenada e metodológica. Para a construção da revisão foram definidas as seguintes etapas: Primeira etapa – elaboração da pergunta norteadora; Segunda etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; terceira etapa – definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; quarta etapa – avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa - interpretação dos resultados e sexta etapa – apresentação da revisão / síntese do conhecimento (MATTA *et. al*, 2021).

Foi realizada uma revisão de literatura integrativa no mês de novembro do corrente ano, norteadora a partir da pergunta norteadora: “Quais os impactos da espiritualidade no tratamento das doenças crônicas não transmissíveis?” A seleção dos artigos foi realizada mediante as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), mediante a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A pesquisa foi estruturada através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Espiritualidade”, “Doença Crônica” e “Saúde”, cruzados com o operador booleano AND foi empregado para busca simultânea dos assuntos.

Quanto aos critérios de inclusão definidos, foram: artigos em texto completo, em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 05 anos (2018 à 2023) e que se adequassem ao objetivo do presente estudo. E os critérios de exclusão: artigos pagos, repetidos entre as plataformas, incompletos, dissertações, teses, capítulos de livro e aqueles que não abordassem a temática.

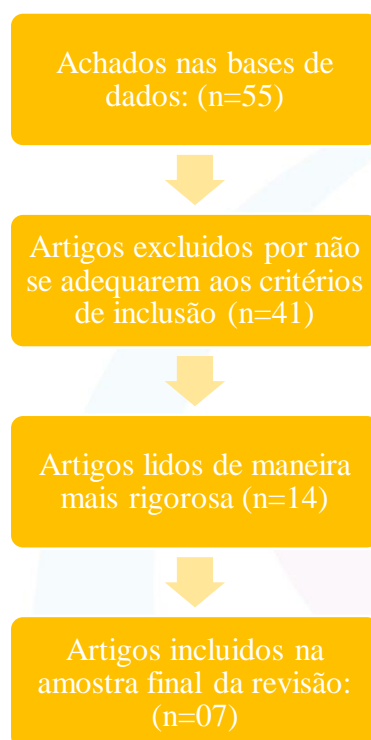
Subsequentemente, foi realizada uma leitura semântica onde foi possível análise e interpretação dos dados, em sequência com uma leitura ambivalente e uma crítica. Feito a codificação dos resultados e suas interpretações. Para facilitar a sintetização das informações mais importantes foi construído um compêndio integrativo, com o objetivo de sumarizar as informações pertinente que responderam o critério de inclusão bem como facilitar o acesso das

informações. Por ser uma pesquisa de fonte secundária e de fácil acesso a todo o público, não foi preciso a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (MATTA *et. al*, 2021).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização da busca nas bases de dados, foram encontradas 55 amostras. O percurso metodológico para a seleção e delimitação dos estudos utilizados na presente revisão está esquematizado por meio do fluxograma 01.

Fluxograma 01. Percurso metodológico empregado na seleção de artigos



Fonte: elaborado pelos autores, 2023

Com uma leitura detalhada, os principais estudos foram selecionados e as informações correspondentes à pergunta norteadora e ao objetivo desta revisão estão sistematizadas na Tabela 01, contemplando: autores, anos, tipo de estudos e os principais desfechos.

Tabela 01. Características dos artigos selecionados

Autores	Ano	Tipo de estudo	Principais desfechos
LI <i>et al.</i>	2021	Transversal	Os pacientes crônicos enxergam a espiritualidade como conceito multidimensional entre a

			saúde física e psicológica. Os participantes da pesquisa mostraram-se com um nível satisfatório de bem-estar espiritual, obtivendo assim, maiores escores de bem-estar existencial, reconhecendo a importância de sua existência e na melhor aceitação da sua doença. A existência de uma boa saúde espiritual é eficaz para a melhoria do desespero e angústia, melhorando o seu autocuidado. Melhorar a espiritualidade do paciente crônico o ajudará a enfrentar pressões e lidar com riscos.
FRADELOS	2021	Transversal	Integralizar as práticas espirituais à prestação de cuidados estão diretamente associadas ao aumento da autossatisfação com a vida e aumento dos níveis de apoio social. Em tempos de crise, a exemplo de um diagnóstico da doença crônica, com risco de vida ou em estágios terminais, as pessoas tendem a ser mais espirituosas para tentar agregar significado à doença e a dor.
OLIVERA <i>et al.</i>	2020	Prospectivo	Os participantes da pesquisa que relataram orar

			<p>ou meditar ao menos uma vez ao dia, obtiveram um impacto positivo em dimensões da capacidade funcional e vitalidade. A pesquisa revelou a importância da espiritualidade/religiosidade nos pacientes dialíticos, recomendando fortemente sua integração os cuidados de saúde como suporte positivo. A espiritualidade, fugindo um pouco somente das atividades religiosas, vem se mostrando como aspecto diferencial e positivo nas vidas das pessoas com doença renal.</p>
NASCIMENTO <i>et al.</i>	2019	Transversal	<p>O estudo demonstrou que os portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) fazem uso, de forma mais significativa, os aspectos do <i>coping religioso</i> para melhor lidar com a patologia. Assim, é importante que os profissionais da saúde possam realizar uma avaliação da religiosidade dos pacientes atendidos e portadores de DPOC.</p>
SIQUEIRA <i>et al.</i>	2019	Transversal	<p>Existe uma grande associação entre a religiosidade/espiritualidade e</p>

			altas taxas de felicidade, sendo reconhecida como uma estratégia de enfrentamento para o contorno das dificuldades da Doença Renal Crônica (DRC), associando a uma percepção diminuída dos impactos negativos da doença, diminuição da depressão, aumento da busca por apoio social, aumento da qualidade de vida e satisfação dos pacientes portadores.
SILVA <i>et al.</i>	2018	Qualitativo e descritivo	A espiritualidade, em algumas falas dos entrevistados estava ligada a uma esperança e desejo da cura e ao sentimento de confiança de que nada pior poderia acontecer. A crença em Deus mostrou-se como uma forma de conformação para o aceite da condição. A crença de muitos dos entrevistados esteve associada ao bem-estar e como suporte emocional, com repercussões na saúde física e psicológica. Neste estudo, a espiritualidade mostrou-se como apoio para os idosos poderem aceitar e enfrentar a doença crônica.

LEIMIG <i>et al.</i>	2018	Corte transversal	A espiritualidade/religiosidade propicia um fortalecimento para o enfrentamento e a luta diária com as dificuldades impostas pela doença, permitindo um melhor enfrentamento da DRC e das sessões de hemodiálise necessárias. Devido aos altos níveis relacionados à espiritualidade, os níveis de esperança dos pacientes estudados também foram satisfatórios, podendo relacionar-se com a perspectiva de um futuro melhor, dando impulso ao paciente para o alcance de objetivos e lidar com as crises provenientes da patologia.
----------------------	------	-------------------	---

Fonte: autores, 2023

Diante do exposto com a exploração das amostras selecionadas para a revisão, evidenciou-se que de fato, a espiritualidade desempenha um papel de grande importância para a melhoria da saúde dos pacientes acometidos com doenças crônicas. Nos momentos mais difíceis, as pessoas tendem a recorrer a sua espiritualidade e crenças religiosas para dar sentido e força à sua vida. A esperança e o otimismo permitem dar maior sentido e valor para as pequenas coisas da vida (BATISTA *et. al*, 2021).

A espiritualidade é um alicerce importante para que os portadores das doenças crônicas, pois, com a determinação do diagnóstico, muitas mudanças são perceptíveis, desde a reformulação de hábitos cotidianos e o sofrimento com angústias, privações e aflições causadas por estas. A fé e transcendência são elementos significativos para os pacientes, estando relacionados à força para o enfrentamento, no que tange a sua maior aplicabilidade, é importante

que seja adotada como importante estratégia de resiliência, para ressignificar o sentido da vida (MOURA *et. al*, 2020).

No processo de adoecimento crônico, são prevalentes sentimentos negativos, alterações nos padrões de sono e de concentração, insatisfação pessoal, de autoimagem e com seu atual estado de saúde, além da desesperança, ansiedade, depressão, e autoconceito, resultando em níveis negativos, piorando assim seu quadro emocional. Dessa forma, existe uma busca na religiosidade/espiritualidade, fatores que aumentem sua força, amenizem o sofrimento e que tragam esperanças para continuar a luta (SOUZA; DEVEZAS; SANTOS, 2018).

O incremento da espiritualidade/religiosidade na rotina terapêutica pode auxiliar de forma positiva no processo de saúde doença, como estratégia para propiciar o desenvolvimento de hábitos de vida mais saudáveis, na adaptação ao processo de adoecimento e prevenindo mais agravos. Possuir fé é importante para que exista uma melhor qualidade de vida e bem-estar, fortalecendo psiquicamente frente as situações adversas. É importante ressaltar também que, indivíduos com enfrentamento religioso são mais propícios a melhor aderirem aos tratamentos recomendados (MÜLLER; FLORES, 2022).

Mesmo com a importância de se implementar a espiritualidade no acompanhamento da saúde dos pacientes, ainda existe uma grande dificuldade da abordagem deste aspecto durante a consulta, sendo até mesmo uma novidade. Apontam-se fatores como: falta de conhecimento acerca do assunto, falta de treinamento, falta de tempo, desconforto, medo de impor pontos de vista religiosos, entendimento de que a religiosidade não é relevante para o tratamento e outras ideias preconcebidas que impelem a plena instituição da temática dentro dos consultórios médicos e a promoção de uma maior saúde espiritual (JORDÁN; BARBOSA, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, é notório as contribuições positivas da espiritualidade para com os pacientes diagnosticados por doenças crônicas não transmissíveis como um meio de força, coragem e otimismo para ressignificar algumas condutas de vida. Cabe aos profissionais, respeitar a espiritualidade deste e incentivá-lo a permanecer com suas crenças para que possa ter qualidade de vida nessa trajetória.

REFERÊNCIAS

BATISTA, S. *et al*. Fatores determinantes de espiritualidade na pessoa com doença Crônica hospitalizada. **Servir**, n. 01, p. 95–107, 30 dez. 2021.

FREITAS, M. C. DE; MENDES, M. M. R. Chronic health conditions in adults: concept analysis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 590–597, ago. 2007.

JORDÁN, A. DE P. W.; BARBOSA, L. N. F. Espiritualidade e Formação nos Programas de Residência em Saúde de uma Cidade no Nordeste Brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 3, p. 82–90, jul. 2019.

MANSO, M. E. G. E. G.; GÓES, L. G. ESPIRITUALIDADE E DOENÇAS CRÔNICAS: itinerários terapêuticos de pessoas vinculadas a seguros-saúde nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro. **Interespe.**, n. 12, p. 23–39, 3 jun. 2019.

MATTA, GC. REJO S, SOUTO EP, SEGATA J. Os impactos sociais da covid-19 no Brasil populações vulnerabilizadas e resposta a pandemia. Observatório covid-19; **Editora Fiocruz**, 2021, 221 p.

MOURA, H. C. G. B. *et al.* Fé e espiritualidade no sentido da vida do idoso com insuficiência renal crônica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. suppl 3, 2020.

MÜLLER, C. D. S.; FLORES, A. M. N. Espiritualidade/ Religiosidade utilizada como recurso de enfrentamento por pacientes com doença renal crônica. **Health Residencies Journal - HRJ**, v. 3, n. 16, p. 81–103, 12 jul. 2022.

ROCHA, A. C. A. L. DA; CIOSAK, S. I. Chronic Disease in the Elderly: Spirituality and Coping. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. spe2, p. 87–93, dez. 2014.

SOUZA, J. G.; DEVEZAS, A. M. L. DE O.; SANTOS, L. S. C. Avaliação da espiritualidade e religiosidade de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 63, n. 3, p. 160, 10 dez. 2018.

CAPÍTULO 09

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.09>

O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DA CRIANÇA COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE ROLE OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN THE MANAGEMENT OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

RAINNYMARIE BEATRIZ SILVA SILVA

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Pará

DANIELLE SANTIAGO DE SOUZA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFACISA

MONALISA ALEXANDRE HONORATO

Pós-graduanda em Neonatologia e Pediatria pelo Centro Universitário de João Pessoa

AYALA FARIAS PEIXOTO

Assistente Social pela Universidade Federal de Alagoas

AMANDA REGINA FLORENCIO DO NASCIMENTO

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário das Américas

BRUNA RAFAELLE PEREIRA IBIAPINA COÊLHO

Fonoaudióloga pela Escola de Saúde Pública do Ceará

ROSANE DANTAS SANTIAGO

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário UNIME

RAISSA DIAS ARAÚJO GADELHA

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual de Pernambuco

LILIAN NUNES RIBEIRO

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual de Pernambuco

RODRIGO DA SILVA BEZERRA

Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste trabalho é descrever a atuação da equipe multidisciplinar através das competências atribuídas a cada profissão e sua contribuição no manejo de crianças com TEA. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de uma RIL, utilizando as bases de dados SciELO, PubMed e BVS. A pesquisa foi realizada no mês de novembro de 2023 e consistiu na busca de artigos por meio das bases de dados citadas, sendo os critérios de inclusão publicações datadas entre os anos de 2018 a 2023, nos idiomas inglês, português ou espanhol. **Resultados e Discussão:** O nutricionista deve buscar as melhores estratégias a fim de favorecer a ingestão

de alimentos e nutrientes variados na alimentação de crianças com TEA com o objetivo de consolidar a prática de hábitos saudáveis a longo prazo. Entre as intervenções fonoaudiológicas que se mostraram eficazes está a CAA que consiste em favorecer a redução dos prejuízos causados por distúrbios cognitivos e de comunicação. O profissional da enfermagem é um dos responsáveis pelo diagnóstico do TEA, sendo o reconhecimento do transtorno realizado por meio de métodos como a triagem. O psicólogo possui papel fundamental no diagnóstico e tratamento do TEA. A assistência social participa do processo de auxílio ao indivíduo com TEA e sua família. Seu principal papel consiste em promover a inclusão nos diversos meios em que estão inseridos. A TO se faz presente no manejo do TEA por meio do acompanhamento com métodos que buscam desenvolver a autonomia e habilidades do indivíduo com o transtorno. **Considerações Finais:** Nota-se a necessidade de um suporte multiprofissional. A assistência à criança com TEA permite a ela e sua família a possibilidade de compreender as estratégias mais eficazes na promoção da autonomia e qualidade de vida de ambos.

Palavras-chave: Autismo; Equipe Multiprofissional; Linguagem Infantil.

ABSTRACT

Objective: The objective of this work is to describe the performance of the multidisciplinary team through the competencies attributed to each profession and their contribution to the management of children with ASD. **Methodology:** This work is a RIL, using the SciELO, PubMed and VHL databases. The research was carried out in November 2023 and consisted of searching for articles through the aforementioned databases, with the inclusion criteria being publications dated between the years 2018 and 2023, in English, Portuguese or Spanish. **Results and Discussion:** The nutritionist must seek the best strategies to encourage the intake of varied foods and nutrients in the diet of children with ASD with the aim of consolidating the practice of healthy habits in the long term. Among the speech therapy interventions that have proven to be effective is AAC, which consists of helping to reduce the losses caused by cognitive and communication disorders. The nursing professional is one of those responsible for diagnosing ASD, and the recognition of the disorder is carried out through methods such as screening. The psychologist plays a fundamental role in the diagnosis and treatment of ASD. Social assistance participates in the process of helping individuals with ASD and their families. Their main role is to promote inclusion in the various environments in which they operate. OT is present in the management of ASD through monitoring with methods that seek to develop the autonomy and skills of the individual with the disorder. **Final Considerations:** There is a need for multidisciplinary support. Assistance to children with ASD allows them and their families the possibility of understanding the most effective strategies for promoting autonomy and quality of life for both.

Keywords: Autism; Multiprofessional Team; Child Language.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um distúrbio do neurodesenvolvimento. Esse transtorno tem impacto em diversos aspectos da vida do indivíduo com TEA, sendo os principais a nível social e de comunicação. Os desafios mais enfrentados são a dificuldade de comunicação verbal e interação social, além de comportamentos e

interesses específicos e repetitivos (Magalhães *et al.*, 2022)

Sua etiologia está ligada a fatores genéticos e/ou ambientais, sendo a presença do transtorno em ascendentes um fator favorável para seu desenvolvimento. Ademais, alterações na síntese de DNA e mudanças no sistema reprodutivo materno durante a gestação têm sido estudadas a fim de comprovar sua contribuição no aparecimento do TEA (Masini *et al.*, 2020)

De acordo com Pan (2021), indivíduos com TEA estão mais suscetíveis a apresentar outros distúrbios neurológicos como hidrocefalia, macrocefalia, epilepsia, entre outros. A ocorrência se dá pelo fato de já haver alterações neurológicas originadas desse transtorno. Portanto, os cuidados preventivos no TEA são fundamentais para evitar complicações e a equipe multidisciplinar torna-se importante nesse acompanhamento.

Além das complicações de saúde advindas do TEA, existem aspectos que perpassam por questões financeiras, pois os responsáveis de indivíduos com o transtorno tendem a ter um alto custo com o tratamento. Os pais desses indivíduos também se tornam mais suscetíveis a ter um alto nível de estresse e ansiedade devido às adaptações e complicações cotidianas do manejo do TEA. Nesse contexto, a equipe multidisciplinar também pode atuar auxiliando os pais através de assistência psicológica ou outras necessidades emergentes (Wolff; Piven, 2021).

Alguns acontecimentos podem tornar o gerenciamento do TEA mais complexo, a exemplo da COVID-19. De acordo com Zeidan (2022), o período da pandemia teve um impacto negativo tanto para os pais que tinham diante de si a necessidade de gerenciar por um período maior as demandas dos filhos com TEA quanto para os próprios indivíduos com transtorno que se viram em um período de isolamento.

O tratamento mais aplicado atualmente é a Análise do Comportamento Aplicada (*Applied Behavior Analysis* - ABA), que consiste em auxiliar o indivíduo com TEA a manejar os comportamentos mais persistentes causados pelo transtorno. Esse método de tratamento é denominado como uma ciência que contribui para o desenvolvimento e aprendizagem nas áreas mais afetadas pelo transtorno como a linguagem e comunicação promovendo sua independência (Eckes *et al.*, 2023).

Os desafios enfrentados por indivíduos com TEA são inúmeros, atingindo o cotidiano dos pais ou responsáveis e pessoas mais próximas. O manejo do TEA possui inúmeras esferas, portanto, a contribuição da equipe multidisciplinar é fundamental para orientar a família e contribuir para o desenvolvimento saudável e autonomia do indivíduo. O objetivo deste trabalho é descrever a atuação da equipe multidisciplinar através das competências atribuídas a cada profissão e sua contribuição no manejo de crianças com TEA.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, utilizando as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada no mês de novembro de 2023 e consistiu na busca de artigos por meio das bases de dados citadas, sendo os critérios de inclusão publicações datadas entre os anos de 2018 a 2023, nos idiomas inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos pagos, incompletos e fora da temática proposta.

Inicialmente foram adicionados o termo “autismo” ou “transtorno do espectro autista” em conjunto com as profissões descritas no trabalho: nutrição, fonoaudiologia, enfermagem, psicologia, assistência social e terapia ocupacional. Posteriormente, foram analisados os títulos que mais se relacionavam com a temática e realizada a leitura dos resumos. Ao longo da busca e aplicação do filtro por data surgiram 20, 31, 16, 113, 23 e 14 artigos das respectivas profissões citadas, sendo totalizado ao final da seleção 22 artigos para a produção final do trabalho. As palavras chaves foram selecionadas de acordo com sua presença nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que tange aos aspectos relacionados à alimentação e nutrição, crianças com TEA possuem a tendência de desenvolver seletividade alimentar, o que dificulta a aceitação de diversidade nutricional e variedade de alimentos. De acordo com Magagnin *et al.* (2021), os hábitos alimentares de crianças com TEA são disfuncionais com tendência para o alto consumo de produtos alimentícios processados e ultraprocessados. Além disso, a prevalência de compulsão alimentar nesses indivíduos favorece o desenvolvimento de obesidade.

Conforme Oliveira e Frutuoso (2021), a inserção de crianças com TEA no ambiente de preparação das refeições favorece a interação com os alimentos e com os indivíduos presentes. Após uma pesquisa realizada, foi demonstrado que as crianças não consumiram efetivamente o alimento produzido ao final, mas interagiram com os ingredientes durante o processo de produção do mesmo. Portanto, nota-se que o aspecto alimentar ultrapassa a esfera nutricional, favorecendo a interação social, uma das dificuldades provocadas pelo TEA.

Diante disso, o nutricionista deve buscar as melhores estratégias a fim de favorecer a ingestão de alimentos e nutrientes variados na alimentação de crianças com TEA com o objetivo de consolidar a prática de hábitos saudáveis a longo prazo. Ademais, o profissional deve ser

capacitado a contribuir para a melhora das principais dificuldades alimentares presentes em crianças com TEA, especialmente a redução no consumo de alimentos ultraprocessados e a dificuldade de interação familiar durante as refeições (Barbosa, 2023).

O desenvolvimento da linguagem em crianças com TEA é um aspecto prejudicado nesses indivíduos e pode ser um dos sinais observados para o diagnóstico. As crianças tendem a ter um retardo na fala, o que pode favorecer um sinal de alerta aos pais ou responsáveis pelas crianças. Além disso, a presença de alterações cognitivas e auditivas fazem parte das características presentes no TEA. Nesse contexto, o profissional de fonoaudiologia torna-se imprescindível no manejo dessas alterações (Pereira *et al.*, 2022).

De acordo com Bastos; Neto e Breve (2023), a percepção de pais com filhos autistas sobre a atuação da equipe multidisciplinar na melhora das manifestações do TEA é benéfica. No que tange a atuação do fonoaudiólogo, foi observado que a atuação precoce desse profissional pode contribuir para a melhora no desenvolvimento da linguagem e comunicação a longo prazo. Portanto, torna-se imprescindível o diagnóstico precoce a fim de oferecer a intervenção necessária.

Entre as intervenções fonoaudiológicas que se mostraram eficazes está a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) que consiste em favorecer a redução dos prejuízos causados por distúrbios cognitivos e de comunicação. Desse modo, a CAA pode ser uma ferramenta utilizada no TEA a fim de contribuir para o desenvolvimento da linguagem e audição, além dos aspectos cognitivos (Pereira *et al.*, 2020).

O profissional da enfermagem é um dos responsáveis pelo diagnóstico do TEA, sendo o reconhecimento do transtorno realizado por meio de métodos como a triagem. A puericultura, caracterizado pelo cuidado à saúde da criança e adolescente, possui um papel importante na diagnose do TEA. Nesse contexto, a enfermagem é uma das profissões presentes na puericultura e capaz de intervir em diversas intercorrências, entre elas o TEA (Pitz; Gallina; Schultz, 2021).

De forma mais específica o enfermeiro pode atuar no gerenciamento do sofrimento do indivíduo com TEA, além de auxiliar a família a lidar com a presença do autismo no meio de convivência e direcionar as melhores estratégias. Desse modo, o enfermeiro é um dos profissionais capazes de atuar tanto com o indivíduo que possui o transtorno quanto no auxílio à família (Souza; Cardoso; Matos, 2023).

Mota *et al.*, (2022), reforça a importância do enfermeiro no TEA quando a menciona como uma das primeiras profissões presentes no atendimento à criança. O autor ressalta a competência do enfermeiro de identificar os principais sinais característicos do autismo. Ademais, foi destacado a importância da humanização durante o diagnóstico e acolhimento da

família e da criança com TEA.

O TEA, como já citado, é um transtorno do neurodesenvolvimento, portanto tem impacto psicossocial. Diante disso, o psicólogo em conjunto com outros profissionais possui papel fundamental no diagnóstico e tratamento do TEA, pois possui competência para identificar as manifestações e sinais desse transtorno (Silva *et al.*, 2018).

De acordo com Alves; Gameiro e Biazi (2022), um estudo demonstrou a importância da assistência terapêutica às mães de crianças com TEA, pois elas possuem maior tendência para o desenvolvimento de transtornos psicológicos devido a maior sobrecarga provocada pelo TEA. Diante disso, a assistência psicológica torna-se necessária não apenas para o indivíduo com transtorno, mas também aos familiares que o cercam, especialmente aos responsáveis mais próximos como as mães.

A assistência social participa do processo de auxílio ao indivíduo com TEA e sua família. Seu principal papel consiste em promover a inclusão nos diversos meios em que estão inseridos. É indiscutível que indivíduos com algum transtorno possuem maior dificuldade de acesso a determinados ambientes. Portanto, o profissional de assistência social é de suma importância no processo de articulação e inclusão (Silva *et al.*, 2023).

De acordo com Silva *et al* (2020), apesar da relevância do profissional de assistência social, ainda existe a necessidade de uma especialização a fim de expandir o conhecimento durante a formação acadêmica sobre a assistência no TEA. Além disso, essa deficiência na formação promove uma sobrecarga aos profissionais já formados. O papel do assistente social ainda é desafiador, porém de suma importância na assistência aos indivíduos com TEA e sua família.

A Terapia Ocupacional (TO) se faz presente no manejo do TEA por meio do acompanhamento com métodos que buscam desenvolver a autonomia e habilidades do indivíduo com o transtorno através de atividades interativas. Esse transtorno, assim como outros que afetam o neurodesenvolvimento, tendem a favorecer comportamentos desordenados, repetitivos, agressivos e até autolesivos (Torras; Más, 2019).

Conforme o estudo realizado por Valverde *et al.*, (2022), no qual foi realizado o atendimento de forma online, a terapia ocupacional contribuiu para a melhora das manifestações como a baixa interatividade social, desenvolvimento linguístico, entre outras. Além disso, a TO se mostrou relevante na orientação dos pais ou responsáveis de crianças com TEA.

Fernandes; Polli e Martinez (2021), reforçam as principais alterações sensoriais e psicomotoras de indivíduos com TEA e a importância de uma intervenção precoce a fim de

favorecer o bom desenvolvimento social, linguístico e comunicativo de crianças com TEA. Nesse contexto, o terapeuta ocupacional é responsável por desenvolver atividades que favoreçam a melhora psicomotora, física e auditiva, desenvolvendo seu aspecto cognitivo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, nota-se a necessidade de um suporte multiprofissional com o objetivo de auxiliar nas demandas nutricionais como a seletividade alimentar, sociabilidade por meio do desenvolvimento da linguagem, de diagnóstico através da percepção dos sinais do TEA, desenvolvimento motor e melhora da coordenação e do equilíbrio. Todos os aspectos citados possuem resultados mais efetivos se o diagnóstico for realizado na fase da infância. A assistência à criança com TEA permite a ela e sua família a possibilidade de compreender as estratégias mais eficazes na promoção da autonomia e qualidade de vida de ambos.

Ainda existem muitos desafios no tratamento do TEA, como a baixa especialização de profissionais voltados a essa área, que por sua vez dificulta o diagnóstico precoce e início do tratamento. Vale destacar que o tratamento e assistência da equipe de saúde não possui um período específico, haja vista a complexidade do transtorno e as manifestações repentinas dos sinais.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. S.; GAMEIRO, A. C. P.; BIAZI, P. H. G. Estresse, depressão e ansiedade em mães de autistas: Revisão nacional. **Psicopedagogia**, v. 120, n. 39, p. 412-424, 2022

BARBOSA, F. C. *et al.* A nutrição no transtorno do espectro autista: benefícios de intervenções dietéticas na infância. **REVISA**, v. 12, n. 2, p. 330-338, 2023

BASTOS, J. C.; NETO, J. V. A.; BREVE, P. P. S. Intervenção fonoaudiológica precoce no desenvolvimento da linguagem no Transtorno do Espectro Autista: percepção dos pais. **Distúrbios da Comunicação**, v. 32, n. 1, p. 14-25, 2020

ECKES, T. *et al.* Comprehensive ABA-based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder – a meta-analysis. **BMC Psychiatry**, v. 23, n. 1, p. 1-19, 2023

FERNANDES, A. D. S. A.; POLLI, L. M.; MARTINEZ, L. B. A. Características Psicomotoras e Sensoriais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em atendimento terapêutico ocupacional. **Rev. chil. ter. ocup.**, v. 21, n. 2, p. 137-146, 2021

MAGAGNIN, T. *et al.* Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis**, v. 31, n. 1, p. 1-21, 2021

MAGALHÃES, J. M. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do espectro autista: perspectiva para o autocuidado. **Rev. Baiana de Enferm.**, v. 36, p. 1-10, 2022

MASINE, E. *et al.* An Overview of the Main Genetic, Epigenetic and Environmental Factors Involved in Autism Spectrum Disorder Focusing on Synaptic Activity. **Int J Mol Sci.**, v. 21, n. 1, p. 1-22, 2020

MOTA, M. V. S. *et al.* Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura. **Rev. baiana saúde pública**, v. 46, n. 3, p. 314-326, 2022

OLIVEIRA, B. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. Muito além dos nutrientes: experiências e conexões com crianças autistas a partir do cozinhar e comer juntos. **Cad. Saúde Pública (Online)**, v. 37, n. 4, p. 1-11, 2021

PAN, P. Y. Neurological disorders in autism: A systematic review and meta-analysis. **Autism.**, v. 25, n. 3, p. 812-830, 2021

PEREIRA, E. T. *et al.* Comunicação Aumentativa e Alternativa no Transtorno do Espectro Autista: Impactos na Comunicação. **CoDAS**, v. 32, n. 6, p. 1-8, 2020

PEREIRA, J. E. A. *et al.* Habilidades comunicativas de crianças com autismo. **Distúrbios da Comunicação**, v. 34, n. 2, p. 1-10, 2022

PITZ, I. S. C.; GALLINA, F.; SCHULTZ, L. F. Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras. **Rev. APS.**, v. 24, n. 2, p. 282-295, 2021

SILVA, D. V. *et al.* Atuação do assistente social frente a criança autista e sua família no centro de referência da assistência social em um município do interior do Maranhão. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. 1-16, 2023

SILVA, G. S.; LOPES, I. C. M.; QUINTANA, S. C. R. O Serviço Social como articulador da inclusão da pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Educação em Foco**, n. 12, P. 96-112, 2020

SILVA, L. V. *et al.* Formação do psicólogo sobre autismo: estudo transversal com estudantes de graduação. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 20, n. 3, p. 138-152, 2018

SOUZA, K. O.; CARDOSO, K. T.; MATOS, A. H. C. O papel da enfermagem no cuidado com crianças do espectro autista. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, v. 27, n. 6, p. 2391-2407, 2023

TORRAS, T. M.; MÁZ, L. A. Redução de comportamentos disfuncionais autolesivos e autoestimulantes em transtornos do espectro do autismo por meio de terapia ocupacional. **Medicina**, v. 79, p. 38-49, 2019

VALVERDE, A. A. *et al.* Terapia Ocupacional e telessaúde: relato de experiência de atendimento à criança com transtornos do desenvolvimento. **Revisbrato**, v. 6, n. 2, p. 137-

146, 2021

WOLFF, J. J.; PIVEN, J. Predicting Autism in Infancy. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.**, v. 60, n. 8, p. 958-967, 2021

ZEIDAN, J. *et al.* Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism Res.**, v. 15, n. 5, p. 778-790, 2022

CAPÍTULO 10

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.10>

INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL PELOS ENFERMEIROS: ENLACES E PERSPECTIVAS

ENCOURAGING BREASTFEEDING IN PRENATAL CONSULTATIONS BY NURSES: LINKS AND PERSPECTIVES

ELIS MARIA JESUS SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte-CE (UNINASSAU), Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde-GPCLIN.

ISRAELINY SAUANY LAURENTINO SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte-CE (UNINASSAU).

MAGDA MARIA RIBEIRO MACIEL

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte-CE (UNINASSAU).

MARIA ALICE BRAZIL DE OLIVEIRA

Enfermeira, pela Universidade Regional do Cariri (URCA)

JOTOBRYAN JESUS SANTOS DIAS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera (UNOPAR)

PRISCILLA GABRIELLA ALEIXO COSTA CAVALCANTE

Enfermeira, pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte-CE (UNINASSAU).

MARIA ELAINE SILVA DE MELO

Enfermeira, mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA).

MARIA ELISA REGINA BENJAMIN DE MOURA

Enfermeira, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte-CE (UNINASSAU).

JOSÉ GLEDSON COSTA SILVA

Enfermeiro, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte-CE (UNINASSAU).

KELLY TELES OLIVEIRA

Enfermeira, Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Estadual do Ceará (UECE).

RESUMO

Objetivo: Analisar os impactos das orientações sobre o aleitamento materno nas consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS). **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de abordagem qualitativa. A busca aconteceu em novembro de 2023, nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Aleitamento Materno"; "Enfermagem"; "Cuidado Pré-Natal". Cruzados com os operadores booleanos "AND" e "OR" em estratégia única. Para o refinamento dos dados, os critérios de elegibilidade foram estabelecidos. Critérios de inclusão: artigos que estavam em texto completo, publicados no idioma português e espanhol, no período compreendido entre os últimos 5 anos (2018 a 2023) que se adequassem ao objetivo desta revisão. Critérios de exclusão: artigos incompletos, pagos, em outros idiomas, teses e dissertações ou que não se enquadram ao objetivo deste estudo. **Resultados e Discussão:** Nesse sentido, a enfermagem, como profissão do cuidar, insere-se de forma importante, uma vez que acompanha toda a gestação, parto e puerpério, além do cuidado ao bebê. Sendo assim, as enfermeiras possuem grande espaço de atuação profissional para agir não só nas complicações, mas também orientar nas demandas de adaptação desde a primeira mamada. **Considerações Finais:** Diante do que foi encontrado na literatura, podemos concluir que é necessário reforçar a necessidade do aleitamento materno na primeira infância como forma de prevenção para essa criança como os benefícios advindos desse ato para o futuro da nutriz. Todavia, é de salutar importância que sejam oferecidos subsídios para que essas mães possam amamentar com segurança.

Palavras-chave: Amamentação; Enfermagem; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the impacts of guidelines on breastfeeding in prenatal consultations in Primary Health Care (PHC). **Methodology:** This is an Integrative Literature Review, with a qualitative approach. The search took place in November 2023, in the databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) through the Virtual Health Library (VHL). Using the Health Sciences Descriptors (DeCS): "Breastfeeding"; "Nursing"; "Pre-Natal Care". Crossed with the Boolean operators "AND" and "OR" in a single strategy. To refine the data, the eligibility criteria were established. Inclusion criteria: articles that were in full text, published in Portuguese and Spanish, in the period between the last 5 years (2018 to 2023) that suited the objective of this review. Exclusion criteria: articles incomplete, paid, in other languages, theses and dissertations or that do not fit the objective of this study. **Results and Discussion:** In this sense, nursing, as a profession of care, is an important part, as it accompanies the entire pregnancy, childbirth and puerperium, in addition to baby care. Therefore, nurses have a large scope for professional action to act not only on complications, but also to guide adaptation demands from the first feeding. **Final Considerations:** In view of what was found in the literature, we can conclude that it is necessary to reinforce the need for breastfeeding in early childhood as a form of prevention for this child as well as the benefits arising from this act for the future of the nursing mother. However, it is vitally important that subsidies are offered so that these mothers can breastfeed safely.

Keywords: Breast-feeding; Nursing; Health education.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida é uma forma inigualável de fornecer o alimento ideal para o crescimento e o desenvolvimento saudável da criança, e parte integral do processo reprodutivo, tendo importantes implicações para a saúde materna. Como recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS), as crianças deveriam ser amamentadas exclusivamente pelos primeiros seis meses de vida; e as mães deveriam ter acesso a suporte qualificado para iniciar e manter o aleitamento exclusivo por seis meses, assim como ter assegurado o momento certo de introdução da alimentação complementar adequada, enquanto continuam amamentando até os dois anos ou mais de idade da criança (STEPHAN; CAVADA; VILELA, 2012).

Os índices e a duração do aleitamento materno exclusivo podem ser influenciados por intervenções de orientação e apoio ao aleitamento materno por profissionais de saúde. Contudo, poucos estudos têm investigado as orientações prestadas às gestantes e mães na atenção básica, bem como sua associação com o aleitamento materno exclusivo (ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018).

Assegurar a amamentação exclusiva e a preocupação com o desmame precoce são dois aspectos prioritários nas agendas de Saúde Pública; porém, não obstante os esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado pela OMS e Ministério. A Estratégia Saúde da Família foi implantada com o objetivo de reorganizar a assistência à saúde no Brasil, assumindo atividades de promoção e prevenção como ações prioritárias. O incentivo ao aleitamento materno na promoção da saúde materno-infantil é uma das principais ações dos profissionais da Atenção Básica (STEPHAN; CAVADA; VILELA, 2012)

Na prática da amamentação, a carência de informações insuficientes como posição correta ou embocadura inadequada, suporte inadequado, especialmente nas primeiras semanas após o nascimento, e antecipação das dificuldades da amamentação são razões para a renúncia dessa prática. As mães que não amamentam seus filhos de forma bem-sucedida têm menor probabilidade de tentar amamentar em gestações futuras. As orientações e o preparo das mulheres para a lactação durante o período pré-natal comprovadamente contribuem para o sucesso do aleitamento materno (DIAS *et al.* 2019).

O contato pele a pele desencadeia uma série de eventos hormonais importantes para a relação mãe/bebê. O toque, o odor e o calor estimulam o nervo vago e isto, por sua vez, faz com que a mãe libere ocitocina, hormônio responsável, entre outras ações, pela saída e ejeção do leite. Esse hormônio faz com que a temperatura das mamas aumente e aqueça o bebê. Por outro lado, a ocitocina reduz a ansiedade materna, aumenta sua tranquilidade e responsividade social (TOMA; REA, 2008).

Durante a assistência pré-natal, as gestantes devem ser orientadas quanto aos inúmeros benefícios da amamentação e das desvantagens da introdução de fórmulas. Devem ser orientadas para que a mamada seja bem-sucedida, através de técnicas que facilitem a habilidade e confiança na hora da amamentação. Faz-se necessário o incentivo das políticas públicas de amamentação para assistir e orientar as mulheres, destacando a importância da amamentação, ensinando as técnicas corretas da pega, pois, geralmente, elas podem ter pouca ou nenhuma habilidade diante dessa prática, o que aumenta sua vulnerabilidade nesse momento. Além disso, estudos mostram que mulheres que receberam apoio e orientações nas primeiras semanas após o parto sentiram-se mais seguras e alcançando maior sucesso no processo de aleitamento (DIAS *et al.* 2019).

Desse modo, o presente estudo tem o objetivo de analisar os impactos das orientações sobre o aleitamento materno nas consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de abordagem qualitativa. Utilizou-se a seguinte pergunta norteadora para a elaboração do processo: “Os impactos das orientações sobre o aleitamento materno nas consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS)?”. Além disso, para formulação da pergunta supracitada foi utilizada a estratégia PVO, em que P corresponde a população, contexto e/ou situação problema, V às variáveis e O ao desfecho.

Quadro 1 – Estratégia PVO para formulação da pergunta norteadora.

P	Gestantes
V	Aleitamento
O	Benefícios

Fonte: autores (2023).

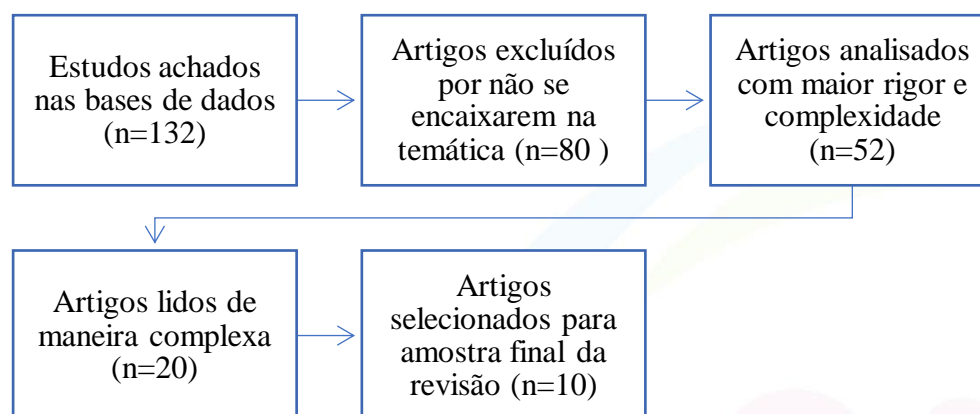
A sistematização da revisão originou-se mediante do protocolo proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), o qual consta etapas que são: primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão; segunda etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos e/ou amostragem ou busca na literatura; terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa: interpretação dos resultados e sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A busca aconteceu em novembro de 2023, nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Aleitamento Materno"; "Enfermagem"; "Cuidado Pré-Natal". Cruzados com os operadores booleanos "AND" e "OR" em estratégia única. Para o refinamento dos dados, os critérios de elegibilidade foram estabelecidos. Critérios de inclusão: artigos que estavam em texto completo, publicados no idioma português e espanhol, no período compreendido entre os últimos 5 anos (2018 a 2023) que se adequassem ao objetivo desta revisão. Critérios de exclusão: artigos incompletos, pagos, em outros idiomas, teses e dissertações ou que não se enquadram ao objetivo deste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 132 estudos s no qual se realizou uma filtragem utilizando o instrumento PRISMA feito através do programa PowerPoint. Para uma melhor delimitação do processo de filtragem, o processo está discriminado no fluxograma 1.

Fluxograma 1. Processo metodológico de filtragem dos estudos.



Fonte: autores, 2023.

Após o processo da análise e leitura detalhada dos estudos selecionados, foi sistematizado os principais achados na tabela 2, contemplando as seguintes informações: autores, anos, tipo de estudo e objetivo.

Tabela 2. Características dos artigos selecionados.

Autor	Ano	Tipo de estudo	Objetivo
RODRIGUES <i>et. al,</i>	2023	Transversal	Identificara associação entre assistência pré -natal e amamentação exclusiva em crianças menores de seis meses acompanhadas na APS em um município do Sudoeste da Bahia.
RIBEIRO <i>et. al</i>	2022	Qualitativo	investigar o conhecimento de puérperas acerca da prática do aleitamento materno exclusivo.
ZANLORENZI <i>et. al</i>	2022	Revisão Integrativa	identificar as fragilidades e potencialidades do cuidado de enfermagem no apoio ao aleitamento

			materno na atenção primária à saúde (APS).
PEREIRA <i>et. al</i>	2021	Sistemática	Compreender a importância do aleitamento materno exclusivo (AME) e identificar os fatores que dificultam esse processo.
VIANA <i>et. al</i>	2021	Revisão integrativa	Identificar as estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno
SILVA <i>et. al</i>	2020	Exploratório	Analisar a contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno na atenção básica.
KATHIUZE MAIA; YHANG DA COSTA SILVA; CLENIO JÁRIO MOREIRA,	2019	Longitudinal	Avaliar o grau de conhecimento sobre aleitamento materno de mulheres na primeira metade gestacional em pré-natal pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e desenvolver atividades de educação em saúde sobre essa temática visando melhorar o nível de conhecimento das gestantes.
SARDINHA <i>et. al</i>	2019	Descritivo	realizar uma ação educativa sobre o aleitamento materno, para gestantes na sala de espera das consultas de pré-natal, em uma unidade municipal de saúde.
GARCIA <i>et. al</i>	2018	Descritivo e transversal	Verificar as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na assistência às gestantes em unidades de atenção primária à saúde.
SILVA <i>et. al</i>	2018	Exploratório- descritiva	analisar o discurso de gestantes e profissionais de saúde sobre as orientações acerca

			do aleitamento materno fornecidas durante o pré-natal na rede básica de saúde.
--	--	--	--

Fonte: autores (2023)

O papel do profissional enfermeiro é importante e necessário na Unidade Básica de Saúde (UBS). O pré-natal realizado corretamente leva à promoção da amamentação, principalmente em primíparas, mãe de primeira viagem. Além de conhecimentos técnicos e científicos, o enfermeiro precisa se atentar às necessidades da mãe, de modo a entendê-la como um ser biopsicoespiritual, e conseqüentemente dar orientações sobre o aleitamento materno, afastando medos e inseguranças (FERNANDES FONSECA; PIRES ANTUNES; DE MEDEIROS TAVEIRA, 2022).

Nesse sentido, a enfermagem, como profissão do cuidar, insere-se de forma importante, uma vez que acompanha toda a gestação, parto e puerpério, além do cuidado ao bebê. Sendo assim, as enfermeiras possuem grande espaço de atuação profissional para agir não só nas complicações, mas também orientar nas demandas de adaptação desde a primeira mamada (ANJOS; ALMEIDA; PICANÇO, 2022).

No manejo clínico da amamentação, torna-se necessário o conhecimento técnico e científico por parte dos enfermeiros, em prol da intervenção nas intercorrências e de aconselhamento para a nutriz acerca da prática do aleitamento materno, como a posição e pega adequadas e, também, a extração manual do leite materno. Desse modo, o conhecimento da anatomia e da fisiologia das mamas constitui uma prática integrante do profissional de enfermagem, que deve ter conhecimento sólido a respeito para intervir quando necessário junto à mulher-nutriz. Assim, no manejo clínico da amamentação, os enfermeiros devem atuar diretamente em prol dos cuidados com as mamas, observando tanto a sua higienização como o tempo das mamadas, valendo-se de uma comunicação simples e objetiva para o incentivo e apoio ao aleitamento materno (AZEVEDO *et.al*, 2015).

Como as atividades de prevenção e promoção para a saúde fazem parte do papel do enfermeiro, ele deve investir em atividades como visitas domiciliares, palestras, grupos de apoio e aconselhamento para incentivo e manutenção do aleitamento exclusivo, a fim de intensificar as ações promovidas durante o período de pós-parto hospitalar, como também, para garantir que o aleitamento materno continue após o fim da licença-maternidade. Quando a nutriz retorna à rotina de trabalho, ela necessita saber como fazer a retirada do leite para conservar a sua produção, como estocar e a forma de administrá-lo à criança, para evitar o desmame precoce (MARQUES ALMEIDA; FERNANDES; ARAÚJO, 2006).

O apoio ao aleitamento materno constitui uma importante prática do enfermeiro para o manejo clínico da amamentação, e favorece a criação de confiança da nutriz quanto às suas ações e orientação em prol do aleitamento. Nesse sentido, quando o enfermeiro sana as dúvidas e dificuldades, quando solicita à nutriz para simular a técnica de amamentar, quando verbaliza a importância das vantagens de amamentar, ele adquire a confiança da nutriz e contribui para a sua confiança e autoestima no que tange à prática da amamentação (AZEVEDO *et. al*, 2015).

É importante evidenciar como o enfermeiro está atuando nesta prática, pois buscando compreender a realidade é que novas ações poderão ser implementadas, e os futuros profissionais enfermeiros poderão se posicionar de forma objetiva, efetiva e completa, evitando lacunas na assistência e com isso aumentar a adesão da puérpera ao aleitamento e reverter os índices de desmame precoce (MARQUES ALMEIDA; FERNANDES; ARAÚJO, 2006).

Nesse contexto, é necessário que exista capacitação constante nessa temática, destinada aos profissionais da enfermagem, para que possam continuar prestando seus cuidados de forma científica, atualizada e eficiente tanto para mãe quanto para o filho. Ainda, é pertinente também que as enfermeiras busquem aperfeiçoamento das técnicas de comunicação, para favorecimento do aprendizado daquilo que é ensinado às mulheres (ANJOS; ALMEIDA; PICANÇO, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi encontrado na literatura, podemos concluir que é necessário reforçar a necessidade do aleitamento materno na primeira infância como forma de prevenção para essa criança como os benefícios advindos desse ato para o futuro da nutriz. Todavia, é de salutar importância que sejam oferecidos subsídios para que essas mães possam amamentar com segurança, que seja disponibilizado momentos de escuta e orientações para que seja um momento de acolhimento e humanização. Contudo, para que isso aconteça de forma eficaz, é necessário que os profissionais enfermeiros estejam preparados para repassar essas informações e desenvolver uma escuta qualificada para acolher a gestante/puérpera nesse momento de singular.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. DE S.; OLIVEIRA, M. I. C. DE; RITO, R. V. V. F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1077–1088, abr. 2018.

ANJOS, C. R. DOS; ALMEIDA, C. S. DE; PICANÇO, C. M. PERCEPÇÃO DAS ENFERMEIRAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO NO PUERPÉRIO IMEDIATO. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, 2022.

AZEVEDO, A. R. R. et al. Clinical management of breastfeeding: knowledge of nurses. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, 2015.

DE OLIVEIRA RIOS PEREIRA, A. et al. Fatores que interferem na realização do aleitamento materno exclusivo. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 274, p. 5401–5418, 1 mar. 2021.

FERNANDES FONSECA, M. A.; PIRES ANTUNES, V.; DE MEDEIROS TAVEIRA, L. A atuação do enfermeiro na orientação de primíparas sobre o aleitamento materno exclusivo. **Nursing (São Paulo)**, v. 25, n. 290, p. 8079–8090, 15 jul. 2022.

MARIA DE OLIVEIRA DIAS¹, L. et al. AMAMENTAÇÃO: Influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno BREAST-FEEDING: Family influence and the importance of public policies on breastfeeding. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2019/06/057_Amamenta%C3%A7%C3%A3o-Influ%C3%Aancia-familiar-e-a-import%C3%A2ncia-das-pol%C3%ADticas-p%C3%ABlicas-de-aleitamento-materno_634_a_648.pdf>

MARQUES ALMEIDA, N. A.; FERNANDES, A. G.; ARAÚJO, C. G. DE. ALEITAMENTO MATERNO: UMA ABORDAGEM SOBRE O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PÓS-PARTO. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n. 3, 22 dez. 2006.

NUNES, L. Importância do aleitamento materno na atualidade Importance of breastfeeding in the present day. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/160529234034bcped_v4_n3_a2.pdf>.

STEPHAN, A. M. S.; CAVADA, M. N.; VILELA, C. Z. Prevalência de aleitamento materno exclusivo até a idade de seis meses e características maternas associadas, em área de abrangência de unidade de Saúde da Família no município de Pelotas, estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 3, p. 431–438, set. 2012.

TOMA, T. S.; REA, M. F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. s235–s246, 2008.

CAPÍTULO 11

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.11>

PREVALÊNCIA E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA DENGUE EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

PREVALENCE AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF DENGUE IN A STATE OF NORTHEAST BRAZIL

EZEQUIEL ALMEIDA BARROS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

SABRINA OLIVEIRA MENDES

Enfermeira e Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA.

DANIEL FERREIRA DOS SANTOS

Enfermeiro pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

NAGYLA LAYS CONCEIÇÃO CRUZ

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA. Graduanda em Análise e Desenvolvimento de sistemas pela UNICESUMAR.

PEDRO FELLIPE DE ASSUNÇÃO

Enfermeiro pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

KAREN PEREIRA PESSOA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

EDUARDO ARAUJO SANTANA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

KARLENE ALVES SANTANA

Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

THIAGO DE SOUSA FARIAS

Graduando em enfermagem pela Universidade CEUMA.

MARCELINO SANTOS NETO

Farmacêutico Bioquímico. Doutor em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professor do curso de Enfermagem e pós-graduação em Saúde e Tecnologia (mestrado) da Universidade Federal do Maranhão.

RESUMO

Objetivo: Descrever a prevalência e as características epidemiológicas da dengue no estado do Maranhão entre os anos de 2018 e 2022. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo com enfoque quantitativo, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação,

disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, referente aos casos de dengue notificado no Maranhão de 2018 a 2022. Foram determinadas as taxas de prevalência e descritas características epidemiológicas por meio da estatística descritiva. **Resultados e Discussão:** Um total de 19.190 casos de dengue foram notificados no estado do Maranhão durante o período pesquisado. Na série temporal a maior taxa de prevalência foi observada em 2022 (99,26/100 000 hab) e a menor em 2021 (27,62/100 000 hab). Ademais observou-se predomínio dos casos no sexo feminino, raça/cor parda, critério de confirmação clínico epidemiológico, e evolução para cura. Outrossim, a maior parte dos casos de dengue eram da faixa de 20 a 39 anos e com escolaridade ignorada. **Considerações Finais:** Tais achados, fornecem informações valiosas para direcionar estratégias de prevenção, controle e tratamento da dengue, considerando as particularidades dessa população e região, além de ressaltar a importância da qualidade dos registros e da vigilância da doença.

Palavras-chave: Sistema de Vigilância em Saúde; Perfil Epidemiológico; Dengue.

ABSTRACT

Objective: To describe the prevalence and epidemiological characteristics of dengue in the state of Maranhão between the years 2018 and 2022. **Methodology:** Descriptive epidemiological study with a quantitative focus, using data from the Notifiable Diseases Information System, made available by the System's IT Department Unified Health System, referring to dengue cases reported in Maranhão from 2018 to 2022. Prevalence rates were determined and epidemiological characteristics were described using descriptive statistics. **Results and Discussion:** A total of 19,190 dengue cases were reported in the state of Maranhão during the research period. In the time series, the highest prevalence rate was observed in 2022 (99.26/100,000 inhabitants) and the lowest in 2021 (27.62/100,000 inhabitants). Furthermore, there was a predominance of cases in females, mixed race/color, clinical epidemiological confirmation criterion, and progression to cure. Furthermore, the majority of dengue cases were aged between 20 and 39 years and with unknown education. **Final Considerations:** These findings provide valuable information to guide dengue prevention, control and treatment strategies, considering the particularities of this population and region, in addition to highlighting the importance of quality records and disease surveillance.

Keywords: Health Surveillance System; Epidemiological Profile; Dengue.

1 INTRODUÇÃO

A dengue é uma arbovirose, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, pertencente à família *Flaviridae*, representa um grave problema de saúde pública, especialmente em regiões tropicais onde o encontra condições ideais para sua proliferação. O diagnóstico da dengue baseia-se em achados clínicos e laboratoriais, sendo que os testes sorológicos e o isolamento do vírus, que determinam o sorotipo da infecção, são os principais métodos de confirmação clínica (Gonçalves et al., 2019; Ministério da saúde, 2016).

Atualmente, estima-se que cerca de 3,6 bilhões de pessoas estejam em risco de contrair a dengue, resultando em aproximadamente 50 milhões de infecções anualmente em mais de

100 países ao redor do mundo. A doença infecta cerca de 50 milhões de indivíduos anualmente em 100 países, sendo a Índia sozinha responsável por 34% da carga global (Das et al., 2017; Dutta et al., 2023).

Segundo Menezes et al., (2021), no Brasil, na janela temporal de 2010 a 2019, foram notificados 9.559.582 casos de dengue, onde, destaca-se a ocorrência da doença no sexo feminino, faixa etária de 20 a 39 anos, confirmação da doença clínico epidemiológica e ocorrência na zona urbana. No Nordeste, no período de 2012 a 2021, foram notificados 1.763.525 casos de dengue e segundo Andrade et al., (2022) no ano de 2016 a dengue se manteve em estado epidêmico na região, apresentando números altíssimos e causando alarme em saúde para a população.

Compreender a prevalência e as características epidemiológicas da dengue no Maranhão é fundamental devido à complexidade do controle da doença em ambientes urbanos. Essas informações são cruciais para direcionar políticas de saúde pública, alocar recursos de forma eficaz, identificar fatores de risco específicos da região e antecipar surtos. Ademais, o estudo contribui para o atendimento médico adequado, o monitoramento de novas variantes do vírus e a participação da comunidade na prevenção da doença (Leandro et al., 2021).

Nesse sentido, o trabalho teve por objetivo descrever a prevalência e as características epidemiológicas da dengue no estado do Maranhão entre os anos de 2018 e 2022.

2 METODOLOGIA

Estudo epidemiológico descritivo, com enfoque quantitativo, que, segundo Merchán-Hamann e Tauil (2021) tem como objeto de estudo o estudo da ocorrência e da distribuição de eventos. Estudo realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abordando os registros de casos de dengue notificados no estado do Maranhão, situado na região Nordeste do Brasil, abrangendo o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 (BRASIL, 2023).

As variáveis epidemiológicas sob investigação compreenderam ano de notificação, sexo, faixa etária, escolaridade, raça/cor, critério de confirmação, evolução dos casos e classificação final. A coleta de dados ocorreu em outubro de 2023.

A taxa de prevalência dos casos de dengue foi calculada considerando-se o número de casos existentes mais o número de casos novos registrados, de acordo com o ano, dividido pela estimativa populacional do estado para o respectivo ano, multiplicado por 100 mil habitantes. As estimativas populacionais foram obtidas por meio de estimativa de população do Instituto

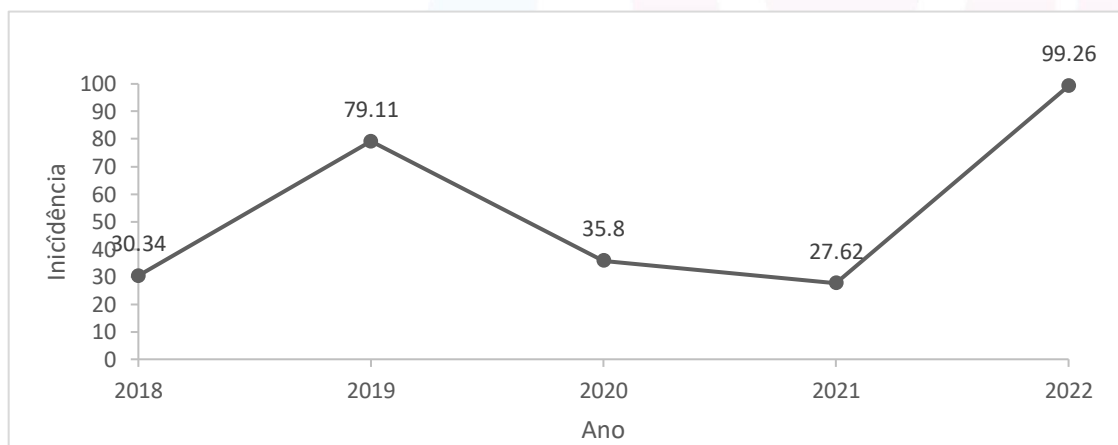
Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), a partir do site Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA (IBGE, 2012).

Realizou-se análise descritiva da distribuição de frequência das características sociodemográficas e clínicas dos casos confirmados, mediante o cálculo dos valores absolutos e relativos. Por se tratar de um estudo realizado com dados de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registrados 19.190 casos de dengue no estado do Maranhão no período de 2018 a 2019, onde destes, a maior frequência de casos foi vista em 2022 (38,08%). Além disso, referente à taxa de prevalência houve destaque para o ano de 2022 com prevalência de 99,26/100 000 hab, outrossim, a menor taxa foi vista em 2021 com 27,62/100 000 hab (Figura 1).

Figura 1 – Prevalência dos casos notificados de dengue no estado do Maranhão – MA de 2018 a 2022. Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2023.



Nesta investigação, a maior frequência das notificações foi identificada em 2022, bem como este ano teve o maior destaque para a taxa de prevalência. Em análise dos casos de dengue de 2018 a 2022, no Brasil, foram notificados 4.701.914 casos, e o ano de maior ocorrência de casos foi 2022 com 29,66%, corroborando com dados dessa pesquisa (BRASIL, 2023). Este fato pode ser explicado pelo avanço no sistema de notificações, bem como o incentivo das ações de prevenção e diagnóstico.

Outrossim, a menor ocorrência de casos foi registrada em 2021, bem como este foi o

ano de menor notificação. A redução substancial nas notificações de casos de dengue em 2021 sugere uma possível subnotificação decorrente da pandemia de COVID-19. Leandro et al., (2020), em estudo realizado com dados da dengue no Brasil, destaca a queda nas notificações para da doença a partir de março de 2020, período em que foram intensificadas as ações contra a Covid-19 no país. Estudo realizado em Colômbia também apresenta essa redução nas notificações no período pandêmico (Cardona-Ospina et al. 2020).

Durante o período pandêmico, a atenção da saúde concentrou-se na COVID-19, resultando em menor ênfase na detecção de casos de dengue. Ademais, a sobrecarga dos serviços de saúde e a falta de recursos também podem ter contribuído para essa subnotificação. A ocorrência de coinfeções entre dengue e COVID-19 agravou a situação devido ao conhecimento limitado e à capacidade de lidar com essas coinfeções. Portanto, é crucial sensibilizar os profissionais de saúde para uma notificação precisa, uma vez que a falta disso pode obscurecer a verdadeira extensão da disseminação da dengue. Esta subnotificação exige uma abordagem integrada para lidar com ambas as ameaças à saúde pública (Mascarenhas et al., 2020; Saavedra-Velasco, 2020).

Quanto às características epidemiológicas, observou-se que a maioria dos casos ocorreram no sexo feminino (52,21%), raça/cor parda (78,35%), com critério de confirmação clínico-epidemiológico (52,21%), com evolução à cura (70,49%) e classificação final em dengue (73,49%). Outrossim, a maior parte dos casos de dengue eram na faixa etária de 20 a 39 anos (34,40%) e escolaridade não se aplica (22,69%).

Ademais, observou-se nos percentuais de dados ignorados em variáveis como sexo (0,06%), faixa etária (0,04%), raça/cor (4,28%), critério de confirmação (22,45%), evolução dos casos (29,28%), classificação final (0,36%).

Tabela 1 – Características epidemiológicas de dengue no Maranhão de 2018 a 2022.

Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2023.

VARIÁVEL	N	%
Ano de Notificação		
2018	2.185	11,38%
2019	5.729	29,85%
2020	2.606	13,57%
2021	1.367	7,12%
2022	7.303	38,08%
Sexo		
Masculino	9.159	47,73%

Feminino	10.019	52,21%
Ignorado	12	0,06%
Faixa etária		
< 1 ano	668	3,48%
1-4	1.116	5,81%
5-9	1.994	10,40%
10-14	2.178	11,34%
15-19	2.080	10,83%
20-39	6.603	34,40%
40-59	3.292	17,15%
60-64	424	2,20%
65-69	324	1,68%
70-79	373	1,95%
80 e+	130	0,68%
Ignorado	8	0,04%
Escolaridade		
Ignorado	4.355	22,69%
Analfabeto	266	1,38%
1ª a 4ª série incompleta do EF	1.621	8,45%
4ª série completa do EF	864	4,51%
5ª a 8ª série incompleta do EF	1.917	9,98%
Ensino fundamental completo	1.017	5,29%
Ensino médio incompleto	1.763	9,18%
Ensino médio completo	3.551	18,50%
Educação superior incompleta	334	1,75%
Educação superior completa	611	3,18%
Não se aplica	2.891	15,09%
Raça/Cor		
Ignorado	820	4,28%
Branca	2.055	10,70%
Preta	972	5,06%
Amarela	217	1,14%
Parda	15.037	78,35%
Indígena	89	0,47%
Critério de confirmação		
Ignorado	4.307	22,45%
Laboratorial	4.276	22,29%
Clínico- epidemiológico	10.021	52,21%
Em investigação	586	3,05%
Evolução dos casos		
Ignorado	5.619	29,28%
Cura	13.527	70,49%
Óbito pelo agravo notificado	27	0,14%

Óbito por outras causas	6	0,03%
Óbito em investigação	11	0,06%
Classificação Final		
Ignorado	71	0,36%
Inconclusivo	4.395	22,90%
Dengue	14.103	73,49%
Dengue com sinais de alarme	527	2,76%
Dengue grave	94	0,49%
TOTAL	19.190	

Quanto às características epidemiológicas, identificou-se maior frequência dos casos de dengue no sexo feminino. Estudos nacionais (Leandro et al., 2022; Menezes et al., 2021; Lettry et al., 2021) e internacionais (Verma et al., 2023; Dutta et al., 2022; Arredondo-García et al., 2020) corroboram com este resultado, apresentando o sexo feminino como mais frequente.

Esse fenômeno ocorre devido ao maior tempo que as mulheres passam nas residências durante o dia, o que as coloca em maior exposição ao mosquito transmissor, especialmente em ambientes intra e peridomiciliares. Elas, muitas vezes, dedicam mais tempo a afazeres domésticos, o que, por sua vez, aumenta sua probabilidade de entrar em contato com áreas propícias à presença do vetor da doença. Além disso, a busca mais frequente por atendimento nos serviços de saúde também pode influenciar na maior notificação de casos entre as mulheres, contribuindo para essa disparidade (Leandro et al., 2022; Menezes et al., 2021).

Em relação a raça/cor a mais frequente foi a parda. Este dado apresenta variação na literatura nacional de acordo com a região em que o estudo foi realizado, como estudo realizado no Paraná, qual destaca a raça/cor branca (Leandro et al., 2022). Outro estudo realizado com dados de todo o país, destaca a população preta e parda (Menezes et al., 2021). Nesse sentido, é importante mencionar que o Brasil possui diferenças étnicas, que é resultado da distribuição característica da população de cada região, ou seja, tal dado é considerado relativo dependendo da localização do estudo (OLIVEIRA et al., 2022). Outrossim, é importante destacar que o Maranhão possui o maior número de população parda no território brasileiro (Perine, 2022).

No que se refere ao critério de confirmação, o clínico-epidemiológico foi o mais frequente assim como pesquisa realizada com dados de todo o território brasileiro (Menezes et al., 2021) e estudo realizado no estado de Goiás (Lettry et al., 2021) e Tocantins (Rodrigues et al., 2020). Segundo Lettry et al., (2021) na impossibilidade de realização de confirmação laboratorial específica ou para casos com resultados laboratoriais inconclusivos, utiliza-se o critério clínico-epidemiológico. Outrossim, o guia de vigilância epidemiológica enfatiza que após a confirmação laboratorial dos primeiros casos de dengue em uma área, os demais casos

podem ser confirmados por critério clínico-epidemiológico (Brasil, 2018).

Com relação à evolução a maioria dos casos evoluiu para cura, bem como descrito em estudos nacionais (Lettry et al., 2021; Rodrigues et al., 2020). A literatura aponta que o agravamento da patologia, necessidade de hospitalização e a mortalidade por dengue é baixa, todavia a carga econômica, a demanda de recursos humanos e materiais e acesso aos serviços de saúde resolutivos é de todo substancial em ambientes endêmicos (Lopes et al., 2018; Noor, 2019).

Referente à classificação final em dengue assim como destacado em estudo realizado em todo o território nacional (Menezes et al., 2021) e em panorama de Dengue no México (Arredondo-García et al., 2020). Até 2013 a dengue classificava-se como: dengue clássico, dengue com complicações, febre hemorrágica da dengue, síndrome do choque da dengue e descartado, entretanto, ocorreu mudança da classificação, onde, em janeiro de 2014, os pacientes passaram a ser classificados como: dengue, dengue com sinais de alarme, dengue grave e descartado (Menezes et al., 2021; Assis, 2013).

A alta frequência dos casos classificados como "dengue" pode ser atribuída ao maior número de casos em adultos, que geralmente têm sistemas imunológicos desenvolvidos e, portanto, não desenvolvem as formas mais graves da doença. Além disso, é importante observar que em 2015, quando a nova classificação de dengue estava em uso, houve um aumento significativo de casos (Menezes et al., 2021).

No que concerne a faixa etária a de 20 a 39 anos obteve maior destaque. Estudos em distintos territórios nacionais (Leandro et al., 2022; Lettry et al., 2021), em todo território nacional (Menezes et al., 2021) e estudo internacional (Dutta et al., 2023) também destacam esse achado. Essa variável pode ser atribuída ao fato de que a população adulta tende a adotar menos medidas de proteção contra o vetor, como o uso de repelentes, tornando-se, assim, a parcela mais exposta da população (Menezes et al., 2021; Leandro et al., 2022).

Em se tratando da escolaridade a maior parte das notificações apresentava a opção não se aplica selecionada, assim como estudo realizado em Senador Canedo – GO (Lettry et al., 2021) e estudo realizado com dados de todo o país (Menezes et al., 2021). Segundo Menezes et al., (2021) o fato pode estar relacionado a possível falha no sistema de notificação de agravo, devido a omissão de informações tanto por parte do profissional como do paciente. Outrossim, vale ressaltar que grande parte dos casos estão na faixa etária de 1 a 4 anos, idade não escolar, e 5 a 9 anos, idade pré-escolar, que podem ter contribuído para a não seleção da escolaridade, o que contribui a isso, é o grande número de crianças e adolescentes que não estão matriculados na escola (Fundação Vale, 2023).

Como limitações do estudo destaca-se principalmente o uso de dados secundários, que estão condicionados à qualidade dos registros. Foi observada uma quantidade significativa de campos em branco, o que pode ser um reflexo da falta de registro por parte dos profissionais de saúde (Lettry et al., 2021). Outro fator limitante são os casos de subnotificação, nesse sentido, vários relatórios apontam para a subnotificação de casos de dengue, onde este fator tem implicações potenciais para a vigilância de doenças e medidas preventivas de saúde pública (Dutta et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na série temporal a maior taxa de prevalência foi observada em 2022 e a menor em 2021. Ademais observou-se predomínio dos casos no 2022, sexo feminino, raça/cor parda, critério de confirmação clínico epidemiológico, e evolução para cura. Outrossim, a maior parte dos casos de dengue eram da faixa de 20 a 39 anos e com escolaridade ignorada.

Tais achados, fornecem informações valiosas para direcionar estratégias de prevenção, controle e tratamento da dengue, considerando as particularidades dessa população e região, além de ressaltar a importância da qualidade dos registros e da vigilância da doença.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. M. *et al.* Estudo epidemiológico dos casos de Dengue no Nordeste brasileiro entre 2012 e 2021: Epidemiological study of Dengue cases in Northeastern Brazil between 2012 and 2021. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 7, p. 52839–52852, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n7-278. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/50543>. Acesso em: 29 oct. 2023.

ARREDONDO-GARCÍA, J. L. *et al.* Panorama epidemiológico de dengue en México 2000-2019. **Rev Latin Infect Pediatr**, 33 (2): 78-83, 2020.

ASSIS, Vanessa Costa. **Análise da qualidade das notificações de dengue informadas no sinan, na epidemia de 2010, em uma cidade pólo da zona da mata do estado de minas gerais**. 2013. 67 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós - Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Juiz de Fora: Juiz de Fora, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde). Acesso em 24 de outubro de 2023. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância Epidemiológica**, 2018.

CARDONA-OSPINA, J. A. *et al.* A. Dengue and COVID-19, overlapping epidemics? An

analysis from Colombia. *Journal of Medical Virology*, 92(6), 2020. <https://doi.org/10.1002/jmv.26194>.

Das S, Sarfraz A, Jaiswal N, Das P. Impediments of reporting dengue cases in India. *J Infect Public Health*. 2017;10(5):494-498. doi:10.1016/j.jiph.2017.02.004

DUTTA O, PRASANTH A, KUMARI A, AKANKSHA K, DEEBA F, SALAM N. Burden of dengue, leishmaniasis and lymphatic filariasis in India and its states from 1990-2019: Analysis from the Global Burden of Disease study (GBD 2019). *PLoS One*. Oct 18;18(10):e0292723, 2023. doi: 10.1371/journal.pone.0292723. PMID: 37851660; PMCID: PMC10584127.

Fundação Vale. **Projeto Trilhos da Alfabetização lança jogos pedagógicos para apoiar a alfabetização de cerca de 70 mil crianças no Maranhão**. 2023. Disponível em: <https://www.fundacaovale.org/projeto-trilhos-da-alfabetizacao-lanca-jogos-pedagogicos-para-apoiar-a-alfabetizacao-de-cerca-de-70-mil-criancas-no-maranhao/>. Acesso em: 27/10/2023.

GONÇALVES, C. W. B. *et al.* Análise de Aspectos Epidemiológicos da Dengue No Estado Do Tocantins. *Revista de Patologia do Tocantins*; 6(4): 13-19, 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Acessado em: 20 de Agosto de 2023. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>.

LEANDO, C. D. *et al.* Redução da incidência de dengue no Brasil em 2020: controle ou subnotificação de casos por COVID-19?. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 11, e76891110442, 2020.

LEANDRO, G. C. W. *et al.* Temporal and spatial analysis of municipal dengue cases in Paraná and social and environmental indicators, 2012 to 2021: ecological study. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 25, p. e220039, 2022.

LETTRY, T. C. R. N.; TOBIAS, G. C.; TEIXEIRA, C. C. Epidemiological Profile Of Dengue In Senador Canedo - Goiás, Brazil. *Revista Uningá, [S. l.]*, v. 58, p. eUJ3722, 2021. DOI: 10.46311/2318-0579.58.eUJ3722. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/3722>. Acesso em: 27 oct. 2023.

LOPES, T. R. R. *et al.* Dengue in Brazil in 2017: what happened? *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v. 60, e43, 2018.

MASCARENHAS, M. D. M., BATISTA, F. M. A., RODRIGUES, M. T. P., BARBOSA, O. A. A., & BARROS, V. C. Ocorrência simultânea de COVID-19 e dengue: o que os dados revelam? *Caderno de Saúde Pública*, 36(6), e00126520, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126520>.

MENEZES, A. M. F. *et al.* Perfil epidemiológico da dengue no Brasil entre os anos de 2010 à 2019. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.3, p. 13047-13058 may./jun. 2021.

MERCHÁN-HAMANN, E.; TAUIL, P. L. Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]*. v. 30, n. 1 [Acessado 11 Setembro 2023], e2018126, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679->

49742021000100026.

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

NOOR, R. Reemergence of dengue virus in Bangladesh: Current fatality and the required knowledge. **Ci Ji Yi Xue Za Zhi**, v. 32, n. 3, p. 227-233, 2019.

OLIVEIRA, K. N. G. *et al.* Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho graves notificados em um município do estado de Pernambuco. **Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde** 7:01-08, 2022. Acessado em: 20 de Agosto de 2023. Disponível em: DOI: 10.5935/2446-5682.20220126

PERINI, J. A. O Maranhão e suas relações étnico-raciais. **Revista Latinoamericana de Estudios en Cultura y Sociedad**. V. 08, nº 02, maio-ago., 2022.

RODRIGUES, A. E. P. *et al.* Perfil Epidemiológico Da Dengue Em Palmas De 2015 A 2017. **Revista de Patologia do Tocantins, [S. l.]**, v. 7, n. 3, p. 26–30, 2020. DOI: 10.20873/uft.2446-6492.2020v7n3p26. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/10493>. Acesso em: 27 out. 2023.

SAAVEDRA-VELASCO, M., CHIARA-CHILET, C., PICHARDO-RODRIGUEZ, R., GRANDEZ-URBINA, A., & INGA-BERROSPI, F. Coinfección entre dengue y COVID-19: Necesidad de abordaje en zonas endémicas. **Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba**, 77(1), 52-54, 2020.

VERMA M, PANWAR S, SAHOO SS, GROVER GS, AGGARWAL S, TRIPATHY JP, SHAH J, KAKKAR R. Mapping the stability of febrile illness hotspots in Punjab from 2012 to 2019- a spatial clustering and regression analysis. **BMC Public Health**. 2023 Oct 16;23(1):2014. doi: 10.1186/s12889-023-16930-y. PMID: 37845663; PMCID: PMC10580620.

CAPÍTULO 12

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.12>

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

ADVERSE EVENTS RELATED TO PATIENT SAFETY IN THE SURGICAL CENTER

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

DANILO CEZAR AGUIAR DE SOUZA FILHO

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário Unieuro

MARCELLA MELO DE SOUZA VIANA

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário Unieuro

BRUNO SCHETTINI DE SÁ

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário Unieuro

RENATA RESENDE IBIAPINA BRAGA

Técnica de Enfermagem pelo Instituto Deusa Meneses no Piauí

RENATA ANTONIA AGUIAR RIBEIRO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

OVÍDIO FERNANDES DE OLIVEIRA SOBRINHO

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

DEMÉTRYA VICTÓRIA PEREIRA MARTINS DUARTE

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

LÍLIAN VELLOZO CAVALCANTI DE ARRUDA

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RODRIGO DANIEL ZANONI

Médico e Diretor Técnico do Centro de Longevidade Irineu Mazutti

RESUMO

Objetivo: Identificar quais os Eventos Adversos relacionados a segurança do paciente no centro cirúrgico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais os Eventos Adversos relacionados a segurança do paciente no centro cirúrgico?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

(MEDLINE). Com isso, utilizou-se os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de outubro de 2023, sendo: “Evento Adverso”, “Centro Cirúrgico” e “Segurança do paciente”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados oito artigos selecionados ao total. **Resultados e Discussão:** Os Eventos Adversos grave, foram evidenciados lesão de órgãos digestórios durante cirurgias laparoscópicas como estômago, jejuno e fígado trazendo impactos relevantes a vida do paciente causando um aumento do tempo de internação com a necessidade posterior de ileostomia. A utilização de variados instrumentos na realização de cirurgias laparoscópicas pode causar na paciente perfuração de algum órgão, devido à realização também de manobras sem visualização direta do cirurgião. **Conclusão:** Dessa forma, é perceptível que o estudo selecionou os principais eventos adversos relacionados a segurança do paciente no Centro Cirúrgico podendo ser citados a presença de lesões de órgãos, intervenção no paciente errado, sítio cirúrgico incorreto, hemorragias e eventos adversos no controle de fluídos.

Palavras-chave: segurança do paciente; Centro Cirúrgico; evento adverso.

ABSTRACT

Objective: To identify which Adverse Events are related to patient safety in the surgical center. **Methodology:** This is an integrative review of the literature. It was thus possible to structure the following guiding question: “What are the Adverse Events related to patient safety in the surgical center?”. A survey was carried out through the electronic library, the Virtual Health Library (VHL), and the following databases were selected: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). With this, we used the descriptors consulted in the Science and Health Descriptors (DeCS), in the month of October 2023, being: “Adverse Event”, “Surgical Center” and “Patient Safety”, using the boolean operator AND between the descriptors when combined. After applying the eligibility criteria, eight selected articles were used in total. **Results and Discussion:** Severe Adverse Events were evidenced by damage to digestive organs during laparoscopic surgeries such as the stomach, jejunum and liver, bringing relevant impacts to the patient's life, causing an increase in hospitalization time with the subsequent need for ileostomy. The use of various instruments when performing laparoscopic surgeries can cause the patient to perforate an organ, due to maneuvers being performed without direct visualization by the surgeon. **Conclusion:** Therefore, it is noticeable that the study selected the main adverse events related to patient safety in the Surgical Center, including the presence of organ injuries, intervention on the wrong patient, incorrect surgical site, hemorrhages and adverse events in fluid control.

Keywords: patient safety; surgery center; adverse event.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define Evento Adverso (IA), como qualquer evento que ocasiona danos ao paciente (WHO, 2009). É pressuposto que sejam realizadas 230 milhões de operações/ano em escala global, com 7 milhões de IA e 1 milhão de pacientes indo a óbito (OMS, 2008). É estimado que cerca da metade desses casos apresentam potencial de

evitabilidade, nos quais as cirurgias levam a danos (WHO, 2008). A nível Brasil, constatou-se uma incidência de 7,6% de Eventos Adversos, sendo que em 2011, 2,9% desses Eventos foram relacionados ao falecimento dos pacientes (Martins; Rozenfeld; Travassos, 2009; Martins; Travassos; Mendes; Pavão, 2011).

O procedimento operatório é a única intervenção que busca atenuar as incapacidades e reduzir o risco de morte provocada por doenças. Apesar de preservar inúmeras vidas, a limitação de acesso a cirurgias de alta qualidade é considerada uma problemática por todo o mundo. Registra-se sete milhões de complicações cirúrgicas/ano onde, ao menos, um milhão de pacientes vão a óbito, que ocorre durante ou após o procedimento operatório (OMS, 2009).

A segurança do paciente tornou-se uma preocupação para o setor de saúde, tendo como diretriz fornecer os cuidados exigidos a cada pessoa. As deficiências na segurança durante o atendimento podem resultar em danos significativos ao paciente. Este problema está em discussão devido à influência que os Eventos Adversos exercem sobre os sistemas de saúde (Souza *et al.*, 2011).

Nesse cenário, a comunicação eficaz entre os membros da equipe de saúde é um fator crucial para que se atenuem os riscos, valorizando assim a percepção, atitudes e comportamento dos profissionais envolvidos no cuidado ao paciente, objetivando-se promover uma cultura de segurança. Assim, a liderança participativa é fundamental para a comunicação do processo de trabalho, em que deve haver a comunicação da equipe sobre as preocupações com as falhas de segurança, sem medo de ser culpabilizada ou punida (Zaheer; Ginsburg; Chuang; Grace, 2015).

A integridade e excelência do cuidado no período perioperatório estão ligadas ao desenvolvimento de modelos tecnoassistenciais, sendo criado assim desafios para as instituições de saúde por conta do desenvolvimento tecnológico, adoção de novos procedimentos de caráter clínico, como também de práticas cirúrgicas inovadoras. Esses progressos contribuem para a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade, ao mesmo tempo em que representam riscos assistenciais, agravados por deficiências estruturais do sistema, como também pela gestão deficitária dos processos de trabalho (Souza; Russomano, 2017), resultando dessa forma na manifestação de Eventos Adversos em pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas.

Pode-se definir Eventos Adversos Graves (EAG) em ocorrências que se desdobram durante o atendimento ao longo da estadia do paciente, podendo resultar em infecção do local cirúrgico, realização de procedimento no local errado do corpo, posicionamento inadequado durante a intervenção, administração equivocada de medicamentos e complicações no processo anestésico-cirúrgico, e dessa maneira prolongam a permanência hospitalar, aumentam os custos

da internação, podendo levar o paciente ao óbito (Bohomol; Tartali, 2013).

O Centro Cirúrgico (CC) se destaca nesse contexto como um espaço que requer uma dinâmica de operação distinta dos demais setores de uma unidade hospitalar. Nos cuidados perioperatórios, além da possibilidade de equívocos e Eventos Adversos relacionados a medicamentos e transfusões, Eventos como retenção acidental de corpos estranhos no paciente, quedas, lesões por uso inadequado de equipamentos e enganos na identificação do paciente ganham destaque. Adicionalmente, surgem complicações de segurança relacionadas à anestesia e à cirurgia no local ou paciente inadequado, demandando especial atenção por parte da equipe envolvida no atendimento ao paciente nesse setor (Manrique *et al.*, 2015).

Os Eventos Adversos associados aos procedimentos cirúrgicos demandam atenção especial, visto que o centro cirúrgico é o local onde mais decorre tais Eventos. O CC trata-se de um dos setores de maior complexidade do hospital, devido à significativa circulação de profissionais de diversas áreas da saúde e à diversidade dos procedimentos anestésico-cirúrgicos e diagnósticos. É estimado que 50% dos EAG estejam vinculados à assistência cirúrgica e que poderiam ter sido prevenidos (OMS, 2009; Bohomol; Tartali, 2013)

Dessa forma, diante da influência dos Eventos Adversos no período perioperatório dos pacientes, o estudo objetiva identificar quais os Eventos Adversos relacionados a segurança do paciente no Centro cirúrgico.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possui como intuito gerar síntese de como os resultados foram adquiridos nas pesquisas sobre uma determinada temática, de forma ordenada para que seja adquirido várias informações permitindo que os estudos experimentais e não experimentais para que assim se tenha a compreensão completa de um fenômeno estudado (Andrade *et al.*, 2017).

Para a criação de uma revisão da literatura, são determinadas seis fases: criação de um tema e questão norteadora; adoção de critérios de inclusão e exclusão; coleta e atribuição de estudos para serem analisados; síntese dos achados e conclusões com base nos resultados encontrados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais os Eventos Adversos relacionados a segurança do paciente no centro cirúrgico?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de outubro de 2023, sendo: “Evento adverso”, “Centro Cirúrgico” e “Segurança do paciente”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: MEDLINE (17), BDNF (15) e LILACS (23).

Os critérios de inclusão utilizados foram: I) está entre o período de 2018 a 2023; II) está entre os idiomas português, inglês e espanhol e III) responder a questão norteadora da pesquisa. Como critério de exclusão foram excluídos aqueles que não estavam disponíveis para leitura, duplicados, incompletos e que não tivesse relação com a temática central escolhida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados oito artigos selecionados ao total, pois, o mesmo aborda de forma satisfatória os Eventos Adversos relacionados a segurança do paciente no centro cirúrgico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a seleção dos estudos, considerando os critérios de elegibilidade, onde identificou-se oito artigos, com finalidade de sumarizar os resultados obtidos perante a revisão integrativa da literatura, sendo organizadas no Quadro 1 da seguinte maneira: Ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão representados objetivando-se a organização dos principais dados levantados.

Quadro 1. Identificação das publicações encontradas nas bases de dados de acordo com a ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão.

Cód.	Título	Ano	Resultados	Conclusão
E1	Prevalência e evitabilidade de Eventos Adversos cirúrgicos em hospital de ensino do Brasil	2019	A prevalência de Eventos Adversos cirúrgicos foi de 21,8%; em 52,4% dos casos, a detecção ocorreu no retorno ambulatorial. Dos 60 casos analisados, 90% (n=54) eram evitáveis e mais de dois terços resultaram em danos leves a moderados. Falhas técnicas	A prevalência e evitabilidade dos Eventos Adversos cirúrgicos são desafios a serem enfrentados pela gestão hospitalar.

			<p>cirúrgicas contribuíram em, aproximadamente, 40% dos casos.</p>	
E2	<p>Adesão do checklist cirúrgico á luz da cultura de segurança do paciente</p>	2018	<p>Dos 32 estudos que contemplaram o objetivo deste trabalho, 53,1% foram publicados em língua portuguesa e 40,6% no ano de 2015. Entre os temas analisados, destacam-se adesão ao protocolo (40,6%), registros sobre cirurgia segura (37,5%), elaboração e implementação da lista de verificação (9,4%), percepção dos profissionais (9,4%) e importância da visita pós-operatória (3,1%). Quanto à implementação dos protocolos de cirurgia segura, 40,6% relataram sobre educação permanente e 21,9%, sobre comunicação</p>	<p>A utilização de checklist para cirurgia segura está sendo cada vez mais elucidada nos serviços de saúde, a partir da comunicação, buscando promover cuidado centrado no paciente.</p>
E3	<p>Avaliação da cultura de segurança e ocorrência de Eventos Adversos cirúrgicos em diferentes naturezas administrativas da gestão pública</p>	2018	<p>Quanto à incidência dos Eventos Adversos cirúrgicos (21,8%,n= 60; 21%,n= 53), não houve diferença significativa entre os períodos; 90% e 92,5%, respectivamente, foram considerados potencialmente evitáveis, e resultaram em danos leves e moderados. Destacaram-se, em ambos os períodos, Eventos relacionados à infecção de sítio cirúrgico (30%;n=18; 32,1%;n=17); hematoma/seroma (15%;n=9 e 18,9%;n=10) e deiscência</p>	<p>Conclui-se que a transição administrativa da gestão pública não impactou na cultura de segurança organizacional e na ocorrência de Eventos Adversos. O potencial de evitabilidade dos Eventos e de incremento na sua notificação são desafios à gestão, paralelamente ao desenvolvimento da cultura de segurança, a qual se manteve frágil segundo parâmetro utilizado nesta pesquisa, ainda que as dimensões do instrumento</p>

			(16,7%;n=10 e 17%;n=9).	tenham se mostrado com baixa confiabilidade.
E4	Eventos Adversos graves em pacientes cirúrgicos: ocorrência e desfecho	2018	Ocorreram 19 EAG, com predominância de pacientes do sexo feminino, entre 40 e 49 anos, internados por patologias do sistema gastroenterológico. As ocorrências mais incidentes foram: lesão de órgãos digestórios, choque hemorrágico e lesão vascular. Quanto aos desfechos, os pacientes foram encaminhados à unidade de terapia intensiva, clínica médico-cirúrgica e hemodinâmica; dois pacientes evoluíram a óbito.	Os profissionais da equipe de enfermagem devem estar atentos aos fatores que podem contribuir para a ocorrência de EAG e orientados em relação à notificação, a fim de aperfeiçoar a segurança e a qualidade da assistência prestada aos pacientes cirúrgicos.
E5	Reportable hospital events: incidence and contributing factors in the surgery service of a high complexity hospital in Bogotá, Colombia, 2017	2019	Dos participantes, 28,21% apresentaram pelo menos 1 evento de detecção, a incidência de Eventos Adversos Relacionados a Medicamentos (REUEs) foi de 11,8% e 75% deles foram classificados como preveníveis, enquanto 75% foram Eventos graves. Os principais fatores contribuintes foram: relacionados ao paciente 58,33%, relacionados a tarefas programadas e contexto clínico 50,00% e fatores relacionados à equipe de trabalho 37,50%.	A incidência, prevenibilidade e gravidade de Eventos Adversos Relacionados a Medicamentos (REUE) são semelhantes aos relatados na literatura. A análise dos fatores contribuintes revela áreas suscetíveis à intervenção e que podem ser consideradas como oportunidades de melhoria.
E6	Implementation and performance of trackers for the detection of surgical adverse events	2020	Um total de 70 rastreadores foram confirmados em 21,8% dos prontuários médicos com Eventos Adversos. A média de	Rastreadores de alto desempenho podem auxiliar na detecção de Eventos Adversos; há potencial para aprimorar a

			<p>rastreadores por prontuário foi de 0,4 (variando de zero a três). Reação adversa ao medicamento; retorno não planejado à sala de cirurgia; remoção não planejada, lesão ou correção de um órgão ou estrutura durante cirurgia ou procedimento invasivo; parada cardiorrespiratória revertida e infecção hospitalar/septicemia foram classificados como rastreadores de alto desempenho (100,0%).</p>	<p>ferramenta de rastreamento, contribuindo para seu desempenho como método de pesquisa em hospitais brasileiros.</p>
E7	<p>Cultura de segurança do paciente em centros cirúrgicos: perspectivas da enfermagem</p>	2021	<p>O primeiro centro cirúrgico não apresentou área fortalecida da segurança do paciente; os outros apresentaram a dimensão “Aprendizado organizacional – melhoria contínua” (80,6%/75,6%) e “Frequência de Eventos comunicados” (76,2%) como áreas fortalecidas. No primeiro, prevaleceu a nota de segurança “regular”, enquanto os participantes dos segundo e terceiro julgaram a segurança do paciente como “muito boa”. A maioria dos participantes dos três centros cirúrgicos (80,0%) não relatou evento adverso nos últimos 12 meses.</p>	<p>Os centros cirúrgicos de gestão estadual e federal obtiveram melhores notas de segurança do paciente comparados ao de gestão municipal. Assim, para uma assistência segura e eficaz, faz-se necessário que as dimensões fortalecidas em cada gestão sejam aprimoradas e as fragilizadas sejam melhoradas.</p>
E8	<p>Risk factors for death in patients with non-infectious adverse events</p>	2018	<p>Pacientes com mais de 50 anos apresentaram um risco 1,57 vezes maior de óbito; indivíduos afetados por infecção/septicemia</p>	<p>Pacientes que sofreram um evento adverso e que tinham mais de 50 anos, com infecção/septicemia e maior gravidade, ou seja, SAPS 3</p>

			<p>apresentaram quase 3 vezes o risco. Pacientes com um escore de Fisiologia Aguda Simplificada III (SAPS3) maior que 60 pontos tiveram um risco quatro vezes maior de óbito, enquanto aqueles com uma escala de Charlson maior que 1 ponto tiveram aproximadamente dois vezes o risco. A variável número de Eventos Adversos mostrou-se como um fator de proteção, reduzindo o risco de óbito em até 78%</p>	<p>>30 e Charlson >1, apresentaram um risco maior de óbito. No entanto, um maior número de Eventos Adversos não contribuiu para o aumento do risco de morte.</p>
--	--	--	---	--

Fonte: Autores, 2023

De acordo com os estudos, foram encontrados diversos Eventos Adversos relacionados a segurança do paciente no centro cirúrgico, tendo uma baixa adesão à comunicação sobre os erros estando relacionado as condutas dos profissionais, principalmente quando é referente a um tipo de abordagem punitiva dos mesmos, tendo o percentual de não informação de (87,8%). Logo, é perceptível que a cultura organizacional punitiva, pautada na culpabilização infere na omissão dos relatos dos Eventos Adversos fazendo com que se tenha dificuldade na cultura institucional voltadas para a segurança do paciente (Rocha *et al.*, 2021).

O ambiente hospitalar, principalmente no CC onde ocorre grande parte dos Eventos Adversos. Diversos fatores corroboram para as causas devido à complexidade dos procedimentos. Os Eventos Adversos grave, foram evidenciados lesão de órgãos digestórios durante cirurgias laparoscópicas como estômago, jejuno e fígado trazendo impactos relevantes a vida do paciente causando um aumento do tempo de internação com a necessidade posterior de ileostomia. A utilização de variados instrumentos na realização de cirurgias laparoscópicas pode causar na paciente perfuração de algum órgão, devido à realização também de manobras sem visualização direta do cirurgião (Araújo, Carvalho, 2018).

Já em outro estudo, toda operação cirúrgica apresenta riscos. No entanto, complicações ocorrem em metade dos casos, segundo a Organização Mundial da Saúde, A cirurgia pode causar danos, mas é possível evitá-los. Isso é essa premissa é reforçada pelos dados deste estudo, que determinaram dada a alta prevalência de pacientes expostos a Eventos Adversos cirúrgicos evitável, incentiva gestores, cirurgiões e profissionais da equipe de saúde como

enfermeiros, equipe de enfermagem, médicos, gestores e cirurgiões a reavaliar o processo e fazer recomendações para que se tenha ações de melhoria contínua (Batista, 2018)

Tendo essa dificuldade na notificação do EA, alguns estudos utilizaram de ferramentas fundamentais a fim de promover a segurança do paciente. Através da mensuração dos EA com indicadores de segurança e pela revisão de prontuários, com utilização de ferramentas de rastreamento consistindo na revisão retrospectiva de uma amostra aleatória de prontuários de pacientes hospitalizados com rastreadores previamente definidos para identificar potenciais Eventos Adversos, sendo considerada o padrão ouro sendo confirmados posteriormente por uma equipe multiprofissional. Os mais utilizados são o *Global Trigger Tool* desenvolvido pela *Institute of Healthcare Improvement* (Batista *et al.*, 2021).

Outro achado relevante dos estudos é que o risco Eventos Adversos em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos de emergência, ou seja, não programados é alto sendo 54,7%, submetido a cirurgia não programada devido à gravidade do seu quadro e da sua condição que exige intervenção emergente. Tendo um risco considerável de mortalidade que por sua vez favorece a ocorrência de EA. Mesmo que se tenha o grau de evitabilidade, com avanços na sua identificação e análise, a gestão de riscos e as estratégias de prevenção parecem ser insuficientes ou pouco eficazes, e conseqüentemente é preciso propostas de prevenção de riscos no âmbito de sistemas de gestão de riscos de eficácia comprovada sendo prioritário mais estudos (Orozco *et al.*, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, é perceptível que o estudo selecionou os principais eventos adversos relacionados a segurança do paciente no Centro Cirúrgico podendo ser citados a presença de lesões de órgãos, intervenção no paciente errado, sítio cirúrgico incorreto, hemorragias e eventos adversos no controle de fluídos. Também foram encontradas ferramentas a fim de reduzir os eventos adversos na melhora da assistência com a comunicação eficaz e dando seguimento aos protocolos e diretrizes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. R.; O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. **Texto e Contexto**, v. 24, n. 4, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8fLRLYFMZLVwT3BxBHCJRSs/>. Acesso em: 16 nov. 2023.

BOHOMOL, E.; TARTALI, J. A. Eventos Adversos em pacientes cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm.** v. 26, n. 4, p. 376-381. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SjW3W7TTFJh6hQnRJRJF9cy/>. Acesso em: 16 nov. 2023.

MARTINS, M.; TRAVASSOS, C.; MENDES, W.; PAVÃO, A. L. Óbito hospitalar e Eventos Adversos no Brasil. **BMC Health Serv Res.** v. 11, n. 223. 2011. Disponível em: <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-11-223>. Acesso em: 16 nov. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. Acesso em: 16 nov. 2023.

MENDES, W.; MARTINS, M.; ROZENFELD, S.; TRAVASSOS, C. Avaliação de Eventos Adversos em hospitais no Brasil. **Int J Qual Health Care.** v.21, n. 4, p. 279-284. 2009. Disponível em: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/21/4/279.long>. Acesso em: 16 nov. 2023.

MANRIQUE, B. T.; SOLER, L. M.; BONMATI, A. N.; MONTESINOS, M. J.; ROCHE, F. P. Patient safety in the operating room and documentary quality related to infection and hospitalization. **Acta Paul Enferm.** v. 28, n. 4, p. 355-360. Available in: <https://www.scielo.br/j/ape/a/4WCTccGmj3NykWJNXk4xnGM/?format=pdf&lang=en>. Access in: 16 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Segundo desafio global para a segurança do paciente Manual: Cirurgias seguras salvam vidas.** Tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán Rio de Janeiro. Ed. Organização Pan-Americana, de Saúde, 2009, p. 34. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_guia.pdf. Acesso em: 16 nov. 2023.

SOUZA, M. R. C.; RUSSOMANO, T. Experience in use of HFACS (Human Factors Analysis and Classification System) model in structuring causal maps of adverse events. **Aviation in Focus.** v.8, n. 1, p. 14-18. 2017. Available from: <http://dx.doi.org/10.15448/2179-703X.2017.1.27186>. Access in: 16 nov. 2023.

SOUZA, L. P. et al. Eventos Adversos: instrumento de avaliação do desempenho em Centro Cirúrgico de um hospital universitário. **Rev Enf UERJ.** v. 19, n. 1, p. 127-133. 2011. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/items/2d3fbe5a-24af-446b-8e31-b0b3c08f1d00>. Acesso em: 16 nov. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety.** 2009. Available from: http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf. Access in: 16 nov. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The second Global Patient safety challenge: Safe surgery saves lives.** 2008. Available from: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/70080>. Access in: 16 nov. 2023.

ZAHEER, S.; GINSBURG, L.; CHUANG, Y. T.; GRACE, S. L. Patient safety climate (PSC) perceptions of frontline staff in acute care hospitals. **Health Care Manage Rev.** v. 40, n. 1, p. 13-23. 2015. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24378403/>. Access in: 16 nov. 2023.

CAPÍTULO 13

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.13>

A ENFERMAGEM E O BRINQUEDO TERAPÊUTICO: PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS

NURSING AND THERAPEUTIC PLAY: PROMOTING MENTAL HEALTH FOR CHILDREN

LEANDRO SALDANHA NUNES MOUZINHO

Graduado em Enfermagem pela Universidade CEUMA e Psicologia pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Docente da Faculdade Santa Terezinha – CEST

ALINE DOS SANTOS DA SILVA

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Terezinha – CEST

RESUMO

Objetivo: Analisar a utilização de brinquedos terapêuticos na promoção de saúde mental de crianças durante o cuidado de enfermagem. **Metodologia:** Abordagem de pesquisa bibliográfica de revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório, realizada através de levantamento em bases de dados virtuais Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores “Jogos e Brinquedos”, “Enfermagem” e “Saúde Mental”. Utilizou-se, como critérios de inclusão, o período de tempo entre 2013 a 2023, publicações em língua portuguesa e arquivos disponibilizados gratuitamente em sua íntegra. A análise dos dados ocorreu a partir da tabulação das informações em um quadro com informações fichadas das obras selecionadas. **Resultados e discussão:** Foi possível encontrar 10 obras a partir dos critérios de inclusão propostos. Identificou-se que o brinquedo terapêutico tem potencial para ser um instrumento de educação em saúde para o público infantil, além de melhorar a saúde mental da criança, diminuir sentimentos negativos como ansiedade e potencializar emoções positivas. A estratégia também auxilia no desenvolvimento do infante e no vínculo com o profissional de enfermagem, fazendo os procedimentos e cuidados do profissional tornarem-se menos aversivos. Quanto às barreiras para o desenvolvimento eficaz da estratégia, foi possível identificar que a técnica ainda é pouco difundida, existe pouco investimento de ensino na formação acadêmica, e os enfermeiros já formados relatam frequentemente que a estratégia toma muito tempo frente a uma rotina de sobrecarga de trabalho. **Considerações Finais:** A importância do Brinquedo Terapêutico é notável na promoção da saúde infantil, mesmo que seja um tópico pouco difundido, por vezes subestimado e executado com desafios consideráveis pelos profissionais de enfermagem. Apesar da falta de estudos, destacam-se muitos resultados interessantes e relevantes para a prática da enfermagem, o que mostra a necessidade de maior desenvolvimento do tema.

Palavras-chave: jogos e brinquedos; enfermagem; saúde mental.

ABSTRACT

Objective: To analyze the use of therapeutic toys in promoting mental health in children during nursing care. **Methodology:** Bibliographic research approach of integrative literature review,

of an exploratory nature, carried out through a survey in virtual databases Scielo and Virtual Health Library (VHL), using the descriptors “Play and playthings”, “Nursing” and “Mental Health”. As inclusion criteria, the period of time between 2013 and 2023, publications in Portuguese and files made available free of charge in their entirety were used. Data analysis occurred by tabulating the information in a table with recorded information on the selected works. **Results and discussion:** It was possible to find 10 works based on the proposed inclusion criteria. It was identified that therapeutic toys have the potential to be a health education tool for children, in addition to improving children's mental health, reducing negative feelings such as anxiety and enhancing positive emotions. The strategy also helps in the development of the infant and in the bond with the nursing professional, making the professional's procedures and care less aversive. Regarding the barriers to the effective development of the strategy, it was possible to identify that the technique is still not widespread, there is little investment in teaching in academic training, and nurses who have already graduated frequently report that the strategy takes a lot of time in the face of a routine of overload of work. **Final Considerations:** The importance of Therapeutic Play is notable in promoting children's health, even though it is a topic that is not very widespread, sometimes underestimated and carried out with considerable challenges by nursing professionals. Despite the lack of studies, many interesting and relevant results for nursing practice stand out, which shows the need for further development of the topic.

Keywords: play and playthings; nursing; mental health.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Barroso *et al.* (2020), o Brinquedo Terapêutico (BT) se trata de uma abordagem que consiste no uso de um brinquedo com diversas finalidades, desde aliviar os medos e ansiedade da criança, a ensiná-la informações importantes para o seu processo terapêutico. O seu uso é amplamente divulgado e pesquisado por várias especialidades diferentes.

Promover Saúde Mental a este público é uma das políticas públicas de saúde porque seu impacto é considerável, principalmente para as crianças que precisam estabelecer sua saúde emocional. Para isso, existem diversos mecanismos de cuidado já estabelecidos, como o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) (Maranhão, 2023). O CAPSi tem como objetivo promover atenção integral a crianças e adolescentes que estão passando por sofrimento psíquico, além de oferecer terapêuticas voltadas as demandas relacionadas a infância e adolescência (Ribeiro; Miranda, 2019).

Este tema é de grande relevância pois o lúdico sendo utilizado como uma ferramenta indispensável, ajuda no desenvolvimento e educação da criança, além de possibilitar construção e compreensão, agregar valores culturais e sociais ajudando no processo de socialização e comunicação favorecendo tanto a saúde física quanto a mental (Fonseca; Silva; Leite, 2021).

O BT é considerado uma estratégia de intervenção usado pela equipe de enfermagem e um instrumento que auxilia no trabalho do enfermeiro. Portanto deve haver maior visibilidade, pois ainda é pouco utilizado por enfermeiros por isto deve ser implementado e estimulado seu uso (Fonseca; Silva, 2018).

Compreende-se também que o BT resulta na aproximação do enfermeiro com a criança, facilitando o vínculo e proporcionando contato direto entre ambos, assim favorecendo a qualidade do cuidado e incentivando a criança a participar no processo de cuidar (Silvera; Picollo, 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na sua resolução nº 546/2017, afirma que a utilização do BT na assistência à criança e sua família é atribuição do Enfermeiro, necessitando a este profissional treinamento e conhecimento suficientes para o emprego dessa estratégia de maneira correta e eticamente assegurada (Sousa, 2022).

Justifica-se, portanto, a produção deste trabalho para a sociedade devido a compreensão da necessidade de um olhar voltado para o público infantil, buscando a melhoria do cuidado, pois é através desta ferramenta que são abordados temas importantes no meio social, onde a intervenção e o preparo na prática no processo de trabalho do enfermeiro contribuem para o conhecimento e desenvolvimento da criança que será no futuro um adulto.

A partir das discussões traçadas nesse tópico, pergunta-se: Como a Enfermagem pode promover saúde mental ao público infantil a partir da utilização da estratégia do Brinquedo Terapêutico? Para o alcance de respostas para essa pergunta-problema, traçou-se o desenho metodológicos de estudo da revisão bibliográfica integrativa com o objetivo geral de analisar a utilização de brinquedos terapêuticos na promoção de saúde mental de crianças durante o cuidado de enfermagem.

Além deste, também se formulou os objetivos específicos: a) Realizar levantamento de literatura sobre brinquedos terapêuticos e seu uso para a saúde mental de crianças durante o cuidado de enfermagem; b) Elencar as principais consequências para a saúde mental de crianças do uso de brinquedos terapêuticos por enfermeiros. c) Apresentar barreiras e dificuldades para o uso de brinquedos terapêuticos por enfermeiros ao público infantil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de revisão integrativa. A busca dos dados foi realizada no mês de março de 2023, através de levantamento em bases de dados virtuais, a saber: Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) – que compõe as bases LILACS, MEDLINE, e Biblioteca de Enfermagem. Foram definidos os seguintes descritores para a pesquisa: “Jogos

e Brinquedos”, “Enfermagem” e “Saúde Mental”.

Para otimização desta etapa foi estabelecido um processo de triagem do material obtido, conforme estabelecido pela metodologia da revisão integrativa, dividido em cinco etapas distintas: Busca através dos descritores em base de dados online, idiomas e período temporal definido; Leitura criteriosa dos títulos dos estudos e seleção conforme a adequação a pesquisa; Comparação das palavras chaves e descritores da pesquisa; Análise criteriosa dos resumos verificando a adequação aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos; e Leitura integral da obra.

Com o intuito de responder à pergunta norteadora da pesquisa foram definidos critérios claros para a inclusão dos materiais obtidos mediante a busca nas bases de dados online. Para isso foram definidos os seguintes critérios de inclusão: Período temporal abrangendo os últimos 10 (dez) anos, ou seja, 2013 a 2023; Publicações em língua portuguesa; Arquivos disponibilizados gratuitamente em sua íntegra; e Arquivos que tratem sobre a atuação do profissional enfermeiro dentro do contexto da importância do uso do brinquedo terapêutico seja na perspectiva uni ou multiprofissional.

A partir da aplicação do processo definido para a coleta dos dados e definição da amostra final, a literatura selecionada foi fichada e organizada no quadro 01, com a identificação dos estudos selecionados, sendo descritas as seguintes informações extraídas dos estudos: autores, ano de publicação. As outras informações necessárias foram coletadas dos fichamentos das obras a fim de responder os objetivos específicos propostos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da aplicação do processo definido para a coleta dos dados foi possível encontrar 10 obras.

Quadro 01: Identificação da literatura encontrada sobre uso de brinquedos terapêuticos por enfermeiros publicados entre 2013 e 2023

Nº	Autores	Ano	Objetivos	Métodos
1	Oliveira <i>et al.</i>	2020	Identificar a produção científica acerca das práticas profissionais na aplicação do brinquedo terapêutico e fatores relacionados a assistência de enfermagem direta prestada à criança no uso dessa ferramenta.	Revisão integrativa da literatura. Discutidos e caracterizados por temas centrais: ludoterapia, a importância do brincar, a humanização na assistência de enfermagem, os benefícios da utilização desses brinquedos e as dificuldades da implementação do

				brinquedo terapêutico.
2	Costa <i>et al.</i>	2016	Caracterizar a utilização do brincar pelo enfermeiro na assistência à criança.	Revisão integrativa entre 2010 e 2015 nos bancos de dados informatizados: Medline, Cinahl, Lilacs e Bdenf.
3	Silva <i>et al.</i>	2017	Compreender as relações do cuidar e do brincar em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) do Vale do São Francisco na perspectiva das crianças usuárias.	Se trata de uma investigação que se baseou na fenomenologia e inspirou-se na etnografia. Treze crianças, com idade entre 7 a 11 anos, que frequentavam a instituição semanalmente, participaram da pesquisa que resultou nesse relato. Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram: observação via diário de campo e atividades lúdicas (brincadeiras, entrevistas informais, recursos fotográficos e massa de modelar). Os dados foram analisados a partir da técnica de triangulação, que visa cruzar as informações, conteúdos e temas, apreendendo possíveis sentidos e significados
4	Goes	2018	Analisar as publicações brasileiras que tratam da utilização do brincar nas práticas da Terapia Ocupacional e da Enfermagem	Foi realizada uma revisão crítica da literatura. Foram encontrados seis estudos que se encaixaram nos critérios de inclusão.
5	Delfini; Toledo; Garcia	2021	Conhecer o processo de trabalho da equipe de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil de um município do estado de São Paulo.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, embasado na abordagem do materialismo histórico e dialético, realizado com a equipe de enfermagem por meio de observação participante e entrevistas semiestruturadas.
6	Cardoso <i>et al.</i>	2020	Descrever as trajetórias terapêuticas singulares de crianças vinculadas a um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi).	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. A coleta de dados ocorreu com cinco crianças em idade escolar vinculadas a um Centro de Atenção

				<p>Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) localizado no sul do Estado do Rio Grande do Sul (RS), no período de abril a julho de 2016, a partir da consulta ao prontuário, da observação, das anotações em diário de campo e da entrevista narrativa, as quais foram transcritas e submetidas à análise narrativa. As entrevistas narrativas, mediadas pelo instrumento lúdico chamado Mapa dos Cinco Campos (MCC), permitiram a expressão oral.</p>
7	Silva <i>et al.</i>	2020a	<p>Descrever as intervenções de enfermagem para a promoção da saúde mental das crianças.</p>	<p>Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, B-On e CINAHL utilizando os descritores “promoção da saúde”, “saúde mental”, “criança”, “enfermagem” ou “papel do enfermeiro” ou “enfermagem pediátrica” ou “enfermagem de atenção primária”, com a combinação dos operadores booleanos “AND” e “OR”.</p>
8	Vicente; Marcon; Higarashi	2016	<p>Compreender as vivências, os sentimentos e as reações de famílias de crianças com transtorno mental.</p>	<p>Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado junto a 14 familiares de crianças com transtornos mentais, atendidas no Centro de Atenção Psicossocial Infantil de Maringá, Paraná</p>
9	Silva <i>et al.</i>	2020b	<p>Identificar o conhecimento dos enfermeiros quanto à prática do brincar e do Brinquedo Terapêutico na hospitalização da criança.</p>	<p>Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 10 enfermeiros que atuam em um hospital público infantil no Norte de Santa Catarina, por meio de uma entrevista semiestruturada, no ano de 2018.</p>
10	Pereira <i>et al.</i>	2015	<p>Compreender a vivência da criança com transtorno de déficit de atenção e</p>	<p>O estudo, realizado entre junho / 2011 e dezembro / 2012, foi do tipo</p>

			hiperatividade expressa na sessão de Brinquedo Terapêutico Dramático.	descritivo de natureza qualitativa.
--	--	--	---	-------------------------------------

Fonte: Autores (2023)

Para Oliveira *et al.* (2020), Costa *et al.* (2016), Goes (2018) e Silva *et al.* (2020a), os benefícios trazidos pela utilização do BT estão voltados à educação em saúde e discorre-se que o desenvolvimento da criança também é importante. Em consonância a este resultado, Fonseca, Silva e Leite (2021) comentam que o desenvolvimento da criança relacionado a coordenação motora, relações sociais, fortalecimento de laços e raciocínio, é melhorado através de brincadeiras e jogos. Estes podem funcionar como recursos que promovem a oportunidade a crianças de se desenvolverem.

Fonseca e Silva (2018) afirmam a importância do BT na promoção de educação em saúde, que fornece conhecimentos para criança e família, auxilia no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, além de funcionarem como resultados do cuidar através de um material lúdico utilizado de forma adequada.

De acordo com os autores Oliveira *et al.* (2020), Costa *et al.* (2016) e Silva *et al.* (2020a; 2020b), o BT também promove a diminuição da ansiedade e promoção de saúde mental. Para Oliveira *et al.* (2020), a diminuição da ansiedade é uma evidência dos benefícios que tem a técnica do uso do BT no cuidado prestado as crianças, que possibilita que a criança enfrente situações de forma menos traumática, promovendo relaxamento, segurança, alívio da tensão, expressão de seus sentimentos, expressão de ideias, atitudes positivas e interação.

A partir deste resultado, é importante frisar o estudo exploratório qualitativo de Marques *et al.* (2016) que mostra a percepção dos profissionais sobre os benefícios que o lúdico traz. Percebe-se então que o lúdico traz uma abordagem menos traumática, ameniza o medo e torna o ambiente mais agradável.

Um resultado bem expressivo identificado consiste que vários autores estudados (Oliveira *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2015; Silva *et al.* 2020a; 2020b) abordaram a temática da promoção de saúde através do brinquedo e do vínculo terapêutico entre criança e enfermeiro que essa técnica proporciona.

Para Oliveira *et al.* (2020), Silva *et al.* (2017) e Pereira *et al.* (2015), é importante a inserção do enfermeiro atuante em um cuidado humanizado através do BT. Fonseca e Silva (2018) citam a assistência do profissional de saúde, que frequentemente é desenvolvida de forma técnica e com pouco vínculo afetivo e pode gerar experiências traumáticas no cliente,

especialmente no público infantil. Com o BT, o ambiente torna-se mais confortável e agradável, e potencialmente menos opressor às crianças.

De acordo com Santos (2017), o vínculo entre a criança e o profissional promove o bem-estar da criança, deixando-a em uma zona de conforto, o que ajuda na melhora do seu quadro e propicia um olhar menos rígido ao adulto que interage com ela. Quanto ao ambiente de cuidado, a técnica em questão pode auxiliar na ressignificação deste ambiente, diminuindo o caráter aversivo que muitas vezes ele carrega. Também vale ressaltar a promoção da interdisciplinaridade que ampliam os conceitos dos profissionais da equipe multidisciplinar.

Para Marques *et al.* (2016), o lúdico traz muitos benefícios e vantagens à dinâmica da criança, principalmente relacionado a emoções positivas como alegria, satisfação e respostas positivas ao tratamento. Muitos profissionais pesquisados nesse estudo citaram o lúdico como facilitador do vínculo entre a criança e o profissional.

Quanto às barreiras e dificuldades para a implementação efetiva do BT, Oliveira *et al.* (2020) e Silva *et al.* (2020a) apontaram que essa técnica ainda é pouco difundida. Januário (2020) corrobora afirmando que há um desconhecimento da técnica do uso do BT por parte dos profissionais, que atestam a ausência do treino para aplicação do BT durante suas formações acadêmicas, resultando na insegurança deles em aplicar esta técnica durante seu ambiente de trabalho.

Agregando conhecimentos a este resultado, Fonseca e Silva (2018) comentam que é importante a inclusão da temática do BT na formação acadêmica com a finalidade de estimular a utilização deste instrumento, sendo assim, os acadêmicos poderão perceber a importância e eficácia deste cuidar na assistência à pediatria.

As principais dificuldades levantadas nos trabalhos – citados por Oliveira *et al.* (2020), Costa *et al.* (2016) e Silva *et al.* (2020b) – estão relacionadas à falta de tempo dos profissionais. Eles relatam que muitos profissionais têm uma demanda muito grande em relação a trabalhos administrativos e atividades rotineiras e acabam deixando de lado o uso do BT por falta de tempo.

Santos (2017) também encontrou resultados semelhantes em seu estudo, quando afirma que o trabalho dos profissionais – exemplificado como realizar cuidados gerais como higiene, procedimentos entre outros – deixa-os sobrecarregados, especialmente quando o tempo não permite a realização de todas as atividades.

Em colaboração a essa discussão, Fonseca e Silva (2018) relatam que os profissionais possuem uma carga horária de trabalho extenso, em consequência, o enfermeiro se sente desmotivado, focando somente em trabalhos de assistência técnica, prestando um cuidado não

holístico. Profissionais relatam que o preparo da criança antes de utilizar o BT é muito demorado, portanto vale ressaltar que muitos não reconhecem a particularidade de cada criança e a importância do brincar.

Outro resultado percebido durante a análise das obras pode ser evidenciado nos estudos de Costa *et al.* (2016) e Silva *et al.* (2020b), que apontam a desvalorização e resistência dos profissionais quando à adesão da técnica do BT. Oliveira *et al.* (2020) citam a desvalorização e o desrespeito ao aplicarem o BT dos profissionais, percebe-se o déficit de adesão a esta prática porque muitos profissionais não acreditam na mesma. O desconhecimento desta técnica resulta em uma grande dificuldade do enfermeiro aplicá-la, muitos também não acreditam em seus benefícios e que não seja um instrumento de cuidar produtivo (Fonseca; Silva, 2018).

Oliveira *et al.* (2020), Costa *et al.* (2016) e Silva *et al.* (2017) ressaltam a dificuldade relacionada a falta de ambiente adequado como por exemplos salas pequenas e quente, poucos brinquedos e muitos deteriorados. Na mesma direção deste achado, Calef *et al.* (2016) citam, em seu estudo, a falta de investimentos em estudo e estrutura, recursos e materiais, principalmente brinquedos, além de profissionais capacitados. Contudo a assistência de enfermagem mal desenvolvida e sem qualidade no uso do lúdico prestada a criança é vista como resultado.

Em consonância a essa discussão, Carnêz *et al.* (2021) ressaltam que a carência de materiais, recursos humanos e financeiros não é justificável para a privação da criança no seu direito de brincar. Deve-se realizar capacitações da equipe de enfermagem para inclusão do brincar.

Fonseca e Silva (2018) observaram também a falta de apoio de instituições para implementação do brinquedo terapêutico, como ausência de infraestrutura, carência de recursos e ausência de apoio por parte dos profissionais, que se sentem desmotivados com o material oferecido. Isto se torna um fator limitante da implementação do BT, é necessário que haja um ambiente específico, que não haja interferências quando realizado, o que facilita a realização de promoção de saúde por meio do lúdico.

Também foi levantada a questão da dificuldade relacionada à adesão da criança ao brincar por Oliveira *et al.* (2020), Costa *et al.* (2016) e Pereira *et al.* (2020), onde os autores citam, por exemplo, a distração da criança durante a brincadeira; o apego ao brinquedo, causando dificuldade do profissional de interromper a brincadeira; dificuldades relacionadas ao comportamento e condições físicas da criança; não aceitação do brinquedo; necessidade de sair da sala durante a brincadeira, o que não permite a elaboração de uma brincadeira com início, meio e fim, dificultando ainda o manuseio dos brinquedos pela criança. Para Marques *et al.*

(2016), na percepção de alguns profissionais, dependendo da fase em que a criança está vivendo, ela pode não entrar no mundo da imaginação, dificultando a participação dela na brincadeira, como foi citado no exemplo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi estudado, é notória que a utilização do BT se faz presente na promoção de saúde à criança e com grande relevância, apesar de ser um assunto de pouca disseminação, às vezes desvalorizado e realizado com muita dificuldade através dos profissionais. Podemos perceber a importância do uso do BT como estratégia de saúde, que estreita os laços entre enfermeiro e criança, proporcionado cuidado adequado e humanizado, que resulta na promoção de saúde mental, além de promover o desenvolvimento da criança.

Durante esta pesquisa, houve várias potencialidades de conhecimento e abordagem desta temática, apesar da escassez de estudos, existem muitos resultados interessantes e relevantes para o enfermeiro, que auxiliam seu processo de trabalho e assistência. Portanto, é observado que o levantamento de pesquisas com essa temática traz muitos benefícios. As dificuldades encontradas estão relacionadas à seleção de trabalhos, que, por serem apenas em português e com pesquisas gratuitas, pode ter deixado outros trabalhos importantes de fora do escopo e objetivos do estudo atual.

Contudo, pode-se constatar que, através dos benefícios que o BT traz para o cuidar, é possível realizar estudos que possibilitem a disseminação desta técnica, com temas voltados a entender como está sendo difundida a técnica do BT por acadêmicos e profissionais da área da saúde, além de desenvolver treinamentos e aperfeiçoamento para profissionais da área de pediatria na utilização do BT, considerando a relevância da compreensão e a importância da promoção de saúde através do desenvolvimento infantil.

Além de auxiliar o entendimento de como a família pode ajudar no cuidar da criança, pode-se realizar pesquisas nas unidades do CAPSi para analisar como o BT está sendo implementado pela equipe de enfermagem em atendimentos comunitários e em articulação às Redes de Atenção à Saúde e descobrir qual a visão das crianças sobre esta técnica.

REFERÊNCIAS

BARROSO, M. C. C. S *et al.* Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico. **Acta Paul Enfer**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 1-8. 2020.

CALEF, C. C. F. *et al.* Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizada. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 24, n. 2, p. 114-24, 2016.

CARDOSO, C. S. *et al.* Trajetórias terapêuticas das crianças que frequentam um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 41, n. 1, p. 1-10, 2020.

CARNÊZ, J. B. *et al.* Conhecimento de profissionais de Enfermagem acerca do uso do Brinquedo Terapêutico na hospitalização infantil. **Enferm Foco**, Rio Grande do Sul, v. 6, n. 11, p. 89-98, 2021.

COSTA, D. T. L. *et al.* O brincar na assistência de enfermagem à criança - revisão integrativa, **Rev Soc Bras Enferm Ped**, v. 16, n. 1, p. 36-43, 2016.

DELFINI, G.; TOLEDO, V. P.; GARCIA, A. P. R. F. Processo de trabalho da equipe de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, n. 1, p. 34-45, 2021.

FONSECA, A. F. F.; SILVA, G. G. **Brinquedo terapêutico como tecnologia do cuidado em pediatria**: conhecimento de acadêmicos de enfermagem. 2018. 61f. Monografia (Bacharelado e Licenciatura plena em Enfermagem) – Universidade Federal do Pará. Belém – PA, 2018.

Disponível em:

https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/bitstream/prefix/1691/1/TCC_BrinquedoTerapeuticoTecnologia.pdf. Acesso em 11 mai. 2023.

FONSECA, P. D.; SILVA, M. R.; LEITE, P. S. A Influência do lúdico no desenvolvimento infantil. **Revista Amor Mundi**, Santo Ângelo, v. 2, n. 6, p. 39-45, 2021.

GOES, N. T. **O Brincar na intervenção terapêutica ocupacional**: uma revisão de literatura. 2018. 20f. Monografia (Bacharelado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de Sergipe. Lagarto – SE, 2018. Disponível em:

https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/8436/2/NADYNE_TAVARES_DE_GOES.pdf. Acesso em 17 fev. 2023.

JANUÁRIO, J. K. C. **O significado do brinquedo terapêutico para a equipe de enfermagem na hospitalização pediátrica**. 2020. 83f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas. Maceió – AL, 2020. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/7192>. Acesso em 06 mai. 2023.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. **Guia de saúde mental na atenção primária a saúde**. São Luís – MA: Departamento de Atenção a Saúde Mental, 2023.

MARQUES, E. P. *et al.* Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 3, p. 89-98, jul./set. 2016.

OLIVEIRA, D. S. *et al.* Brinquedo Terapêutico e a assistência de enfermagem: revisão integrativa. **REVISA**, v. 9, n. 3, p 563-87, 2020.

PEREIRA, A. K. *et al.* O Brincar da criança com transtorno de déficit de atenção e

hiperatividade. **Cienc Cuid Saude**, v. 14, n. 2, p. 1178-83, 2015.

RIBEIRO, R. M. C.; MIRANDA, L. Demandas a um CAPSI: o que nos dizem os responsáveis por crianças e adolescentes em situação de sofrimento psicossocial. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina – PR, v. 40, n. 1, p. 43-62, 2019.

SANTOS, D. O. **O Uso do Brinquedo Terapêutico durante a hospitalização infantil**. 2017. 27f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) –Faculdade Anhanguera de Guarulhos. Guarulhos – SP, 2017. Disponível em:
<https://repositorio.pgsskroton.com/bitstream/123456789/16521/1/DANIELLA%20OLIVEIRA%20SANTOS.pdf>. Acesso em 07 mai. 2023.

SILVA, C. *et al.* O enfermeiro e a criança na prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciência Biológicas e da Saúde**, Londrina – PR, v. 41, n. 1, p. 95-106, 2020a.

SILVA, E. A. R. D. *et al.* O olhar de crianças do CAPSi sobre as relações do cuidar e do brincar. **Trends in Psychology / Temas em Psicologia**, v. 25, n. 4, p. 1637-51, 2017.

SILVA, E. M. *et al.* Promoção da saúde mental das crianças: contributos dos enfermeiros. **Acta Paul Enferm**, v. 33, n. 1, p. 1-7, 2020b.

SILVEIRA, A.; PICOLLO, B. M. Brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada na voz das profissionais de enfermagem, **Revista espaço ciência & saúde**, Cruz Alta – RS, v. 8, n. 2, p. 51-60, dez. 2020.

SOUSA, R. M. **Utilização do brinquedo terapêutico dramático no cuidado a criança e hospitalizada**. Niterói: Editora ABRT, 2022

VICENTE, J. B.; MARCON, S. S.; HIGARASHI, I. H. Convivendo com o transtorno mental na infância: sentimentos e reações da família. **Texto Contexto Enferm**, v. 25, n. 1, p. 89-99, 2016.

CAPÍTULO 14

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.14>

USO DE UMA WEB RÁDIO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ARBOVIROSES COM A JUVENTUDE

USE OF A WEB RADIO FOR HEALTH EDUCATION ABOUT ARBOVIROSIS WITH YOUTH

ANA ROSA BRAGA DE SOUZA

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual do Ceará.

ISABELA GONÇALVES COSTA

Enfermeira e Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará.

BRENO DA SILVA ALBANO

Enfermeiro, graduado pela Universidade Estadual do Ceará.

ANTONIA SABRINA ALVES DE SOUSA

Graduanda em Terapia Ocupacional, pela Universidade Estadual do Ceará.

UZIAS MARTINS BALBINO

Graduando em Ciências Biológicas, pela Universidade Estadual do Ceará.

THOMAS RAVELLY DOS SANTOS DA SILVA

Graduando em Ciências Sociais, pela Universidade Estadual do Ceará.

JAMYLLE DE ALMEIDA BRAZ

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual do Ceará.

VANESSA ALMEIDA PINHO

Enfermeira, graduada pela Universidade Estadual do Ceará.

RAIMUNDO AUGUSTO MARTINS TORRES

Enfermeiro, graduado pela Universidade Estadual do Ceará, Mestre em Enfermagem e Doutor em Educação Brasileira pela Universidade Federal do Ceará, Docente Adjunto na Universidade Estadual do Ceará.

RESUMO

As arboviroses, dengue, zika e chikungunya são transmitidas pelo mosquito *Aedes Aegypti* e são um dos principais problemas de saúde pública no mundo. Para o ano de 2022, a Região Nordeste apresentou a maior incidência de dengue, 256 casos/100 mil habitantes, seguida das Regiões Centro-Oeste e Norte. As Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) devem ser utilizadas no cuidado em saúde, sobre arboviroses, com a juventude pois se revelaram como promissoras na prática clínica e educativa da enfermagem. **Objetivo:**

Descrever as vivências de produção de conteúdos de educação em saúde com uso das TDIC com as juventudes sobre os temas abordados nos Programas: Em Sintonia com a Saúde (S@S). **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização das TDIC na vivência acadêmica no ensino superior no curso de graduação em enfermagem, com o tema arboviroses. **Resultados e Discussão:** As ações que envolviam o projeto S@S, foram executados em várias etapas: planejamentos das atividades do S@S, contato com os convidados com expertise nos temas, criação de banner de divulgação, estudo sobre o tema e conteúdo do programa, elaboração do roteiro de locução, mediação e locução do programa e tabulação dos dados produzidos. **Considerações Finais:** O Programa: Em sintonia com a saúde fez com que a autora exercesse o papel de educadora em saúde, função inerente ao profissional de enfermagem e se caracteriza como uma das dimensões do processo de trabalho do enfermeiro a ser contemplada durante a graduação. O trabalho desenvolvido possibilitou à discente vivenciar o processo de trabalho do Enfermeiro(a), com a educação em saúde, em novos ambientes: o ciberespaço da internet e o espaço escolar, com a interação com crianças e adolescente.

Palavras-chave: Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC); saúde; juventude.

ABSTRACT

Arboviruses, dengue, zika and chikungunya are transmitted by the Aedes Aegypti mosquito and are one of the main public health problems in the world. For the year 2022, the Northeast Region presented the highest incidence of dengue, 256 cases/100 thousand inhabitants, followed by the Central-West and North Regions. Digital Information and Communication Technologies (DICT) should be used in health care, regarding arboviruses, with youth as they have proven to be promising in clinical and educational nursing practice. **Objective:** To describe the experiences of producing health education content using TDIC with young people on the topics covered in the Programs: In Tune with Health (S@S). **Methodology:** This is an experience report on the use of TDIC in the academic experience in higher education in the undergraduate nursing course, with the theme of arboviruses. **Results and Discussion:** The actions involving the S@S project were carried out in several stages: planning S@S activities, contacting guests with expertise in the topics, creating a publicity banner, studying the topic and content of the program, preparation of the voiceover script, mediation and voiceover of the program and tabulation of the data produced. **Final Considerations:** The Program: In tune with health made the author play the role of health educator, a role inherent to the nursing professional and is characterized as one of the dimensions of the nurse's work process to be covered during graduation. The work developed allowed the student to experience the Nurse's work process, with health education, in new environments: the cyberspace of the internet and the school space, with interaction with children and adolescents.

Keywords: Digital Information and Communication Technologies (DICT); health; youth.

1 INTRODUÇÃO

As arboviroses, dengue (DENV), zika (ZIKV) e chikungunya (CHICKV) são transmitidas pelo mosquito Aedes Aegypti e são um dos principais problemas de saúde

pública no mundo. O mosquito *aedes aegypti* é comumente encontrado em países de clima tropical e subtropical, caracterizados por serem predominantemente quentes e chuvosos.

Não se conhece ao certo o surgimento do mosquito, mas por ser endêmico no continente Africano e no Asiático, pesquisas apontam para uma disseminação a partir desses locais e que de lá chegaram nas Américas, no Leste do Mediterrâneo, e no Oeste do Pacífico (BRAGA, 2007). O *aedes aegypti* tem preferência por regiões urbanas, onde encontram moradias em locais precários, com falta de saneamento básico, descarte de lixo em locais indevidos, casas abandonadas e/ou em objetos que podem ser criadouros das larvas, entre outros (Lima et al, 2021).

No início do século XX o *aedes aegypti* provocou no Brasil epidemias urbanas da febre amarela, porém com as campanhas sanitárias, os avanços científicos e tecnológicos de grandes proporções destinadas a combatê-lo, o país conseguiu cessar a transmissão do vírus que foi praticamente erradicado da zona urbana, mas a febre amarela silvestre não pode ser erradicada por se tratar da contaminação em animais silvestre (Lopes, 2019; Lima, *et al.* 2021).

Segundo Lopes (2019), o *aedes aegypti*, ficou conhecido como “mosquito da dengue”, no Brasil, a partir de 1985/86, após uma grande epidemia ocorrida no Rio de Janeiro que o definiu como ameaça à saúde pública. Esse processo, de apelação, se deu em decorrência da dengue ser considerada a mais importante das doenças virais transmitidas por artrópodes, sendo também a mais comum e distribuída arbovirose no mundo.

A zika e chikungunya, também transmitidas pelo *aedes aegypti*, compõem as arboviroses que são vistas como um problema do passado que persiste nos dias atuais. Conforme Lima *et al.* (2021), a arbovirose que mais infecta pessoas no mundo é a dengue, com 80 milhões de pessoas por ano.

No Brasil, as arboviroses, principalmente a dengue, seguida da zika e da chikungunya apresentam um padrão sazonal, com maior incidência de casos nos primeiros cinco meses do ano, período mais quente e úmido, típico dos climas tropicais (Braga, 2017).

Conforme os boletins epidemiológicos disponíveis no portal da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), cerca de 500 milhões de pessoas nas Américas correm o risco de contrair dengue. O número de casos de dengue na região aumentou nas últimas quatro décadas, passando de 1,5 milhão de casos acumulados na década de 1980 para 16,2 milhões na década de 2010-2019. Em 2019, foram registrados pouco mais de 3,1 milhões de casos, 28 mil graves e 1.534 óbitos. Em 2022, até dia 15 de novembro, foram registrados 2.781.487

casos de arboviroses. Destes, 2.499.719 (89,9%) foram casos de dengue, 250.316 (9,0%) casos de chikungunya e 31.452 (1,1%) casos de zika (OPAS, 2022).

O boletim epidemiológico disponível no portal do Ministério da Saúde (2022), informa que foram confirmados 945 óbitos por dengue, nas Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 43 de 2022 (2/1/2022 a 29/10/2022), ocorreram 169.646 casos prováveis de chikungunya (taxa de incidência de 79,5 casos por 100 mil habitantes) no Brasil. Para o ano de 2022, a Região Nordeste apresentou a maior incidência, 256 casos/100 mil habitantes, seguida das Regiões Centro-Oeste e Norte.

Contudo, os municípios que apresentaram os maiores registros de casos prováveis de chikungunya até a respectiva semana foram: Fortaleza/CE, Brejo Santo/CE, Crato/CE, Salgueiro/PE, João Pessoa/PB e Juazeiro do Norte/CE. Até o momento (SE 43) foram confirmados 82 óbitos por chikungunya no Brasil, sendo que o Ceará concentra 46,3% (38) dos óbitos.

Em relação à febre amarela, não houve registro de casos humanos confirmados no período de monitoramento. O controle do mosquito *Aedes aegypti* é importante para prevenção e combate da dengue, zika, chikungunya e febre amarela, pois essas arboviroses têm grande impacto sanitário no Brasil (BRASIL, 2022).

Dito isso, as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) devem ser utilizadas no cuidado em saúde com a juventude, pois se revelaram como promissoras na prática clínica e educativa da enfermagem. É importante buscar estratégias que envolvam o público jovem, crianças e adolescentes, nas discussões por meio de dispositivos pedagógicos, TDIC e aliá-las às práticas de cuidado em saúde (Torres et.al. 2018).

Segundo Abreu (2017), existe uma imprecisão conceitual de adolescência, jovens e juventude no que diz respeito à demarcação do limite etário. Nas diversas políticas de Estado, em relação à adolescência há aquelas que levam em conta o limite trazido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente de 12 a 18 anos, ou pelo Ministério da Saúde de 10 a 19 anos, já em relação aos jovens e juventude, o Conselho Nacional da Juventude traz a faixa etária de 15 a 29 anos, além do conceito de outras organizações que, estendem e limitam a adolescência e a juventude. Nesse sentido, nesta pesquisa usaremos os termos adolescentes e jovens, nos referindo à faixa etária de 12 a 18 anos. Os adolescentes estão cada vez mais se apropriando do uso de TDIC, o que justifica a utilização delas para uma melhor aproximação com esse público, visto que os jovens consomem bastante tempo fazendo uso dessas tecnologias (Torres et al, 2018).

Neste sentido, a escolha dessa temática deu-se pela experiência vivenciada pela autora no uso de TDIC para educação em saúde com as crianças, adolescentes e jovens, durante os Programas Em Sintonia com a Saúde (S@S), produzido no canal: Web Rádio AJIR-UECE com a temática: Arboviroses.

Este estudo faz-se relevante, pois se destaca a importância das TDIC para realização de educação em saúde, prevenção e combate de doenças, promovendo a desterritorialização. Da universidade chegando à juventude e podendo alcançar até as pessoas dos ciclos cotidianos dessas juventudes, sendo eles propagadores de informações.

Conforme apresentado as arboviroses, apesar de ser um tema recorrente, ainda trazem grandes impactos para a saúde. Pois os dados epidemiológicos mostraram que dos seis municípios brasileiros que apresentaram os maiores registros de casos prováveis de chikungunya em 2022, quatro foram no estado do Ceará, Fortaleza/CE, Brejo Santo/CE, Crato/CE e Juazeiro do Norte/CE, o que confirma que esse tema precisa ser trabalhado, no nosso estado.

Todavia foi necessário fazer uso de estratégias, com o uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação, nas ações de extensão produzidas pela autora, pela equipe da Web Rádio AJIR-UECE. Enquanto integrante da Web Rádio AJIR há quatro anos consecutivos, a autora experimentou de aprendizagens e inovações com o uso e desenvolvimento das tecnologias digitais da comunicação e informação.

O objetivo deste trabalho foi descrever as vivências de produção de conteúdos de educação em saúde com uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) com as crianças, adolescentes e jovens sobre os temas abordados nos Programas: Em Sintonia com a Saúde (S@S).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a utilização das TDIC na vivência acadêmica no ensino superior no curso de graduação em enfermagem, com o tema arboviroses. O estudo descritivo com abordagem qualitativa tem o objetivo de apresentar a vivência de produção de conteúdos de educação em saúde com uso das TDIC com as juventudes sobre o tema arboviroses, abordados nos Programas: Em Sintonia com a Saúde (S@S).

Neste sentido, segundo Mattar e Ramos (2021), a pesquisa do tipo descritiva é considerada menos sistemática, não é explícita, nem abrangente e, em geral, não se realiza buscas em bases de dados nem se aplica critérios de seleção (inclusão e exclusão), pois não

seguem uma abordagem metodológica claramente definida. Além de ser seletiva e abranger as informações disponíveis para os pesquisadores. O descritivo também se refere à abordagem qualitativa, onde os achados não apresentam estatísticas na síntese e análise de dados.

Segundo Mussi *et al.* (2021), o relato de experiência tem como característica principal a descrição da intervenção realizada, este é um tipo de produção de conhecimento, cujo texto traz uma vivência acadêmica e/ou profissional em um, ou mais, pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão). Assim, a escolha por este tipo e a abordagem de pesquisa tem profunda adesão aos objetivos propostos.

A Web Rádio AJIR, é um projeto de extensão, pesquisa e ensino articulado com a Associação dos Jovens de Irajá (AJIR), e na Universidade Estadual do Ceará, com o Laboratório de Práticas Coletivas em Saúde (LAPRACS) no qual a autora fez parte como bolsista de iniciação científica de 2019 a 2021 e como bolsista de extensão universitária, de 2022 a 2023. A Web Rádio AJIR é canal online que faz uso das TDIC, como dispositivo pedagógico no processo ensino-aprendizagem que estimula a participação das juventudes, propiciando diálogos, aprendizagem dinâmica, informação, comunicação e interação, interligando vários lugares, cidades e países devido à dimensão de acesso possibilitada pela internet (Torres, 2018).

Na universidade o canal digital de comunicação articula-se também a Pró- Reitoria de Extensão – PROEX, tendo em vista que as ações são iniciadas com forte apego aos experimentos dialógicos extensionistas de compartilhamento de saberes em educação em saúde. Já os programas são veiculados, mantendo o seu cronograma de execução anual, semanalmente, ao vivo, nas quartas-feiras no horário de 16h às 17h.

Vale destacar que um dos programas veiculados na Web Rádio AJIR que tem agenda semanal é o Programa: Em Sintonia com a Saúde (S@S), desenvolvido numa sala-estúdio na Universidade Estadual do Ceará (UECE) em Fortaleza, Ceará com escolas de ensino fundamental, médio, profissionalizante e instituições da educação superior nas regiões do sul, centro sul, litoral e norte do estado. As instituições participantes no projeto são previamente cadastradas através de formulários disponibilizados pela Web Rádio AJIR.

Este Programa: Em Sintonia com a Saúde é produzido pelo docente coordenador e os acadêmicos de vários cursos de graduação. O seu símbolo é S@S e traz semanalmente, especialista e expertises nas áreas para interagir com as juventudes escolares, dialogando sobre temas como: Saúde das mulheres, autismo, tuberculose, primeiros socorros, prevenção de doenças, obesidade, saúde bucal, vacinas, sofrimento psíquico, sexualidades, gêneros,

diversidade sexual, infecções sexualmente transmissíveis, saúde e ambiente, arboviroses, entre muitos outros.

Com o uso de canais e sites como Youtube, Facebook e WhatsApp, que permitem a participação ao vivo de jovens escolares do ensino fundamental e médio, escolas profissionalizantes, além de universidades e faculdades públicas e privadas, do Ceará e de outras cidades do Brasil, estabelece-se uma Rede de Comunicação, Informação e Educação para Promoção do Cuidado Clínico e Educação com as crianças e os adolescentes.

Circulando nessa Rede constituída pelo Canal Online: web rádio, a interação com a juventude permitiu que os participantes se conectassem e atuem juntamente aos debates e diálogos, sobre questões de educação e de saúde, encorajando-os à adoção de prevenção e controle das arboviroses. Os participantes dos programas Em Sintonia com a Saúde são jovens escolares de ensino fundamental, ensino médio e ensino superior de instituições públicas e privadas, cadastrados no projeto Web Rádio AJIR- UECE, que participaram dos programas de temática: arboviroses.

No que se referem aos aspectos éticos e legais, os estudos realizados na Web Rádio AJIR seguem as normas legais e éticas estabelecidas pela Resolução N° 466/2012 que regulamenta a pesquisa com seres humanos.

De toda forma, a pesquisa integra o projeto de pesquisa: Uso da Web Rádio na formação e no cuidado em saúde: experimentando estratégias de comunicação e educação em saúde com as juventudes, registrado sob o N°3.478.945/2019, no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará.

Destaca-se ainda que este seja um estudo narrativo, onde foram utilizados métodos observacionais e descritivos, que não obriga a submissão em conselho de ética, pois estes se centram na experiência e vivência humana, contextos de vida, envolvimento com a temática e ações realizadas durante a pesquisa (Gil, 2002).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado a fim demonstrar como é realizado a produção de conteúdo de Promoção, Educação em Saúde com as TDIC na Web Rádio AJIR-UECE sob a ótica da discente de graduação, como a produção de conteúdo de educação em saúde para o Programa: Em Sintonia com a Saúde(S@S).

As ações que envolviam o projeto S@S, foram executados em várias etapas: planejamentos das atividades e dos programas S@S, contato com os convidados com

expertise nos temas, criação de banner de divulgação, estudo sobre o tema e conteúdo do programa, elaboração do roteiro de locução, mediação e locução do programa e tabulação dos dados produzidos.

Para o planejamento dos programas, foram realizadas reuniões com a participação do docente orientador, dos discentes de graduação da Web Rádio AJIR e da bolsista de graduação, onde discutiram sobre os temas abordados, as data em que se iam realizar os programas ao vivo e os nomes dos profissionais com expertise nos temas que seriam convidados a participar.

Os programas na Web Rádio AJIR, que abordaram a temática das arboviroses foram cinco: Dengue, em tempos de covid-19; Zika vírus, em tempos de covid-19; Chikungunya, em tempos de covid-19, Comunicação e saúde: diálogos sobre as arboviroses com as juventudes e Arboviroses, acontecidos de agosto de 2021 a abril de 2022, Quadro 1.

Quadro 1 - Temáticas e datas dos programas da WEBRÁDIOAJIR.

TEMA	DATA
1) Dengue, em tempos de covid-19	25/08/2021
2) Zika vírus, em tempos de covid-19	01/09/2021
3) Chikungunya, em tempos de covid-19	15/09/2021
4) Comunicação e saúde: diálogos sobre as arboviroses com as juventudes	08/12/2021
5) Arboviroses	20/04/2022

Fonte: Elaborado pelo autor com dados da WEBRÁDIOAJIR, 2023.

Sobre o S@S, depois da reunião de planejamento, o docente orientador fazia o convite ao profissional com expertise no tema e caso este aceitasse participar, era repassado ao bolsista o contato. Essa comunicação com o convidado se dava através do aplicativo de comunicação *WhatsApp*. A discente começava a conversa se identificando, e reforçando a data, a temática e o horário do programa. Em seguida começava a preparação do convidado, explicando como é a dinâmica do programa ao vivo, como o programa seria mediado e captando as informações para a confecção do banner de divulgação, como: nome completo, titulação e foto.

A seguir, a autora já ciente da temática abordada na semana, realizava uma pesquisa e estudo sobre o conteúdo, a fim de elaborar o roteiro a ser seguido no programa S@S. Este roteiro continham perguntas a serem respondidas pelo convidado com finalidade de dar direcionamento ao diálogo. Este roteiro era adaptado a partir do Roteiro Padrão já utilizado na web rádio desde 2008. O exemplo, perguntas conforme Quadro 2.

Quadro 2 - Roteiro de locução adaptado do S@S.

Perguntas do roteiro do programa Em Sintonia Com a Saúde Sobre Arboviroses.
Qual o envolvimento com o tema?
Por que falar da temática com os jovens?
O que é arboviroses?
As formas de transmissão da Dengue, Zika, Chikungunya e Febre amarela?
Quais os sinais e sintomas da doença?
Quais as diferenças entre Dengue e Zika, Chikungunya?
Como prevenir as arboviroses?
Qual tratamento?
A doença pode deixar sequelas?
Como a escola pode trabalhar essa temática com os jovens?
Onde os jovens escolares podem conseguir mais informações?
Qual mensagem deixa para os participantes do S@S?

Fonte: Elaborado pelo autor com dados da WEBRÁDIOAJIR, 2023.

Logo em seguida, começava a etapa de criação do banner de divulgação, para isto foi utilizado o site CANVA, que é uma plataforma de design gráfico que permite o usuário criar apresentações, pôsteres, banners, gráficos de mídia social e outros conteúdos visuais. Ainda com o CANVA, foi elaborado a logo e os designs utilizados nas ações. No anexo A, alguns dos

banners, logos e designs elaborados pela autora e pelos bolsistas de graduação voluntários da Estação-CE.

A locução e mediação do programa se davam pelo direcionamento do diálogo síncrono entre a convidada expertise no tema do programa e os jovens participantes do S@S. A locução seguia o roteiro de locução sobre o tema arboviroses, elaborado previamente pela autora.

Posteriormente a transmissão ao vivo do S@S, havia a tabulação dos dados produzidos pelos jovens participantes, a autora armazenava todas as perguntas-discursos, comentários e interações que chegavam através do *chat* do *youtube* e grupos de *whatsApp*, em um *doc online* de propriedade da Web Rádio AJIR. Esses dados serviram de base para o docente e os discentes, autores de trabalhos e artigos científicos publicados pela Web Rádio AJIR - UECE.

Segundo Xavier e Ventura (2022) as TDIC corroboram para construir no âmbito da educação em saúde um ensino colaborativo, pois tem uma relação participativa entre os envolvidos no processo de ensino e aprendizagem. No caso do S@S, temos a participação do docente, dos discentes bolsistas de graduação e pós-graduação e dos jovens escolares participantes do projeto de extensão, envolvidos no processo de ensino e aprendizagem sobre as arboviroses.

A cada tema e a cada questão elencada remetia o discente aos conteúdos vistos nas disciplinas, além de reforçar a importância de atualização constante. Acontecimento frequente durante a produção dos programas S@S, a cada pergunta-discurso realizada pela juventude, no estudo e na pesquisa realizado previamente pela discente para elaboração do roteiro de locução, remetia a autora uma nova contribuição para sua aprendizagem, sobre variados assuntos abordados durante os anos permanência da discente na Web Rádio AJIR, em especial os sobre arboviroses. Segundo Silva *et al.*, (2019) a participação dos discentes em projetos de extensão durante a graduação permite aos acadêmicos aperfeiçoar suas habilidades e conhecimentos adquiridos em sala de aula.

Esta sistemática se constitui como ‘modelo’ circular e rizomático de comunicação, informação e educação que produz interações dialógicas gerando as perguntas-discursos, como dizeres e veres subjetivados pelas juventudes no seus contextos culturais que rostiza o cotidiano diverso dos territórios existenciais da população juvenil do Ceará (Torres, R. A. M. et al, 2015, 2020, 2021, 2022).

Conforme Silva et al. (2019) a educação em saúde permite ao indivíduo, no caso a juventude participante, reconhecer, compreender e intervir em seu próprio processo saúde-doença. E o Programa: Em sintonia com a saúde fez com que a autora exercesse o papel de

educadora. Esta é uma função inerente ao profissional de enfermagem e se caracteriza como uma das dimensões do processo de trabalho do enfermeiro a ser contemplada durante a graduação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso das TDIC foi importante, pois podemos levar informações de saúde, com um amplo alcance. Outra potencialidade é que a TDIC permite o acesso a informação de forma assíncrona, quando não acontece ao vivo, assim a informação fica disponível na internet para acesso a qualquer momento. É possível também a inclusão de pessoas com deficiências, uma vez que se permite o uso de legendas, imagens e uso de intérpretes, como exemplo as pessoas com deficiência auditiva.

Porém, devemos citar também que uma potência das TDIC, que é o acesso para todos, também pode ser uma fragilidade, pois apesar de disseminado nem sempre, todas as pessoas têm habilidade no uso, a internet tem boa conexão ou é de fácil acesso, por não ter dispositivos como: notebook, tablet, celular, smartphone etc.

Outra fragilidade encontrada durante o período do estudo foi o excesso de tempo tela, provocado pela pandemia do covid-19, o que antes era novidade, virou corriqueiro e até exaustivo nesse período, não só para a juventude, mas para todos. A obrigatoriedade de estarem conectadas para aula, estudo, reuniões e às vezes até interações sociais recreativas, fez com que esse meio se tornasse enfadonho e desinteressante, para alguns. Fatores que tentamos contornar usando uma comunicação efetiva, com linguajar apropriado, com uso de imagens e ilustrações, para favorecer uma aproximação com o público jovem.

Destaca-se a importância do trabalho em equipe no desenvolvimento das funções, desde a distribuição das atividades entre os bolsistas, a presença em reuniões do projeto e do grupo de pesquisa ao qual está vinculada, a realização de trabalhos escritos, atividades de planejamento e execução, que tem grande relevância na formação do profissional.

A participação na Web Rádio AJIR- UECE possibilitou à discente vivenciar o processo de trabalho do Enfermeiro (a), com a educação em saúde, em novos ambientes: o ciberespaço da internet e o espaço escolar, com a interação com a juventude.

A experiência aqui relatada demonstra que as TDCI tornam-se, a cada vez mais, um espaço para que os acadêmicos de Enfermagem experimentem o processo de trabalho na produção do cuidado como práticas dos (as) enfermeiro (as), e outras profissões, em um ambiente diferente dos habituais, sendo assim uma oportunidade de trabalhar e se aproximar

da comunidade, mesmo que de forma virtual com mediação da comunicação pelos dispositivos digitais disponibilizados na Internet.

REFERÊNCIAS

ABREU, Leidy Dayane Paiva de. **PROTÓTIPO DE UM SOFTWARE EDUCATIVO SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: UMA FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA CUIDADO DE ENFERMAGEM COM AS JUVENTUDES**. 2017. 190 f.

Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Uece (Ppccelis), Centro de Ciências da Saúde – Ccs/Uece, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2017. Disponível em: <https://www.uece.br/wp-content/uploads/sites/55/2019/12/LEIDY.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRAGA, I. A; VALLE, D. *Aedes aegypti*: history of control in Brazil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 16, n. 2, 2007 . Disponível em

<http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000200006&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 14 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2022. **Boletim Epidemiológico**, Secretaria de Vigilância em Saúde. Volume 53. N.º 41. Nov. 1–14. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no41/view> Acesso em: 15 nov. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LIMA, L. P; SILVA, E. M; SOUZA, A. S. B. *Aedes aegypti* e doenças relacionadas: Uma revisão histórica e biológica. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**. v.4, n.3, 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJAER/article/view/33622/26789>. Acesso em 14 nov. 2022.

LOPES, G; SILVA, A. F. C. *O Aedes aegypti* e os mosquitos na historiografia: reflexões e controvérsias. **Tempo e Argumento**. v. 11, n. 26, 2019. Disponível em:<

<http://dx.doi.org/10.5965/2175180311262019067>> Acesso em: 14 de novembro de 2022.

MATTAR, João; RAMOS, Daniela Karine. **Metodologia da pesquisa em educação: abordagens qualitativas, quantitativas e mista**. São Paulo: Edições 70, 2021.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico.

Práx. Educ., Vitória da Conquista , v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021 . Disponível em

<http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-26792021000500060&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jun. 2023. Epub 25-Nov-2021. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.

Plataforma de informação de Saúde PLISA para as Américas. OPAS (ed.). **Boletim Arbovírus 2022**: actualización epidemiológica semanal para dengue, chikunguña y zika en 2022. Actualizado: Nov 15 2022 1:00AM. Disponível em:

<https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/boletin-anual-arboviro-sis-2022.html>. Acesso em: 15 nov. 2022.

DE BRITO E SILVA, Ana Lucia et al. Importância da Extensão Universitária na Formação Profissional: Projeto Canudos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 13, out. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242189/33602>>. Acesso em: 27 mai. 2023. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242189>.

TORRES, Raimundo Augusto Martins; CORREIA, V. G. A.; DANTAS, E. O. M.; FREIRE, A. A.; FERREIRA, J. C. S. C.; ROCHA, L. A.; OLIVEIRA, M. R.. MOBILIZAÇÃO DE JOVENS ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS EM CONTATO COM A TECNOLOGIA DA WEB RÁDIO. **Revista Conexão Uepg**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 224-228, 1 maio 2018. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).

<http://dx.doi.org/10.5212/rev.conexao.v.14.i2.0009>. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/journal/5141/514161375009/514161375009.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2022.

TORRES, Raimundo Augusto Martins; MAIA, Samuel Ramalho Torres; SALES, Joao Tobias Lima; COSTA, Isabela Gonçalves; MORAES, Luna Morgana de Oliveira; NEVES, Talyta Martins. HEALTH CARE ON THE RADIO: debate about sexuality and gender relations with school students / cuidados de saúde na rádio. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 3, p. 28443-28454, 2021. Brazilian Journal of Development.

<http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n3-522>. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26702/21152>. Acesso em: 02 dez. 2022.

TORRES, Raimundo Augusto Martins; SILVA, Maria Adelane Monteiro da; MARTINS BEZERRA, Antônio Emanuel; ABREU, Leidy Dayane Paiva de; MENDONÇA, Glícia Mesquita Martiniano. Comunicação em saúde: uso de uma web rádio com escolares. **Journal Of Health Informatics.**, [S.L.], v. 2, n. 7, p. 58-61, 2015. Disponível em:

<https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/325/233>. Acesso em: 12 out. 2022.

TORRES, Raimundo Augusto Martins; VERAS, Karlla da Conceição Bezerra Brito; TORRES, Joana Darc Martins; GOMES, Edine Dias Pimentel; MARTINS, Josenice Vasconcelos; SOEIRO, Ana Cecília Carvalho. Saúde mental das juventudes e COVID-19: discursos produtores do webcuidado educativo mediados na webrádio. **Nursing (Ed. Bras., Impr.)**, [S.L.], v. 27, n. 23, p. 4887-4896, nov. 2020. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145490> Acesso em: 27 out. 2022.

XAVIER, M. B. .; VENTURA, A. Educação, TDIC e Saúde no Cenário de Pandemia: Relato de Experiência a partir de um Estágio Docente no Ensino Superior. **EaD em Foco**, [S. l.], v. 12, n. 1, 2022. DOI: 10.18264/eadf.v12i1.1706. Disponível em:

<https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/1706>. Acesso em: 26 mar. 2023.

CAPÍTULO 15

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.15>

O IMPACTO DA AMAMENTAÇÃO NA SAÚDE INFANTIL: BENEFÍCIOS E DESAFIOS

THE IMPACT OF BREASTFEEDING ON CHILD HEALTH: BENEFITS AND CHALLENGES

ALONSO ANDRADE DE OLIVEIRA FILHO

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Unime De Salvador

ANA VITÓRIA RIBEIRO TEIXEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia

RICARDO CAIQUE ARAUJO SANTOS

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Unime De Salvador

LUANE MARTINS DE PEREIRA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas

KELCIONE PINHEIRO LIMA JOTER

Enfermeira e Mestranda em gestão em saúde pela Universidade estadual do Ceará

EMANUELA ROCHA DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí

MACELA BRASIL PAIXÃO

Graduanda em Enfermagem Pela UNIFACS – Universidade Salvador

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

FLÁVIA LAVÍNIA DE CARVALHO MACEDO

Enfermeira e Mestra em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia

RESUMO

A amamentação infantil é considerada um pilar fundamental no crescimento e desenvolvimento das crianças. O leite materno é considerado como uma fonte de alimento natural para os bebês, fornecendo nutrientes, anticorpos e uma combinação para a contribuição do sistema imunológico. Além disso, estudos mostraram que o aleitamento materno tem menor índice de probabilidade de no futuro as crianças não desenvolverem alergias e doenças crônicas ao longo da vida, além de ajudar também na recuperação pós parto. **Objetivo:** Evidenciar o impacto e desafio da amamentação na saúde infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caracter qualitativo realizada uma pesquisa em Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na biblioteca Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE) e Portal Nacional da BVS (Bvsalud). Foram utilizados para a busca dos artigos os descritores

cadastrados no DECS (Descritores em Ciências da Saúde): “aleitamento materno”, “nutrição de lactante” e “Saúde da criança”. Esses descritores foram combinados com o operador booleano AND. **Resultados e discussão:** Os estudos abordaram que o aleitamento materno influencia no peso das crianças, funcionando como fator de proteção e obesidade infantil. Além de conferir imunidade aos lactantes e colaborar com a diminuição da mortalidade infantil. Entretanto, muitas mães apresentam dificuldades no período da amamentação, sendo a pega, orientações profissionais, influência de familiares, condições socioeconômicas as características definidoras para permanência ou abandono do AME. **Considerações finais:** Portanto, é essencial que se saiba quais os impactos da amamentação na saúde do bebê, para promoção e estratégias que estimulem essa prática de forma correta, consciente e segura. Nesse contexto, a escolha de amamentar ou não é uma escolha importante para os pais, pois tem um impacto significativo na saúde e bem-estar dos bebês. Logo, a amamentação é uma prática complexa que envolve benefícios e desafios.

Palavras-chave: Amamentação Infantil; Benefícios; Desafios.

ABSTRACT

Infant breastfeeding is considered one of the fundamental pillars in the growth and development of children. Breast milk is considered as a natural food source for babies, providing nutrients, antibodies and a combination for the contribution of the immune system. Furthermore, studies have shown that breastfeeding has a lower chance of children not developing allergies and chronic diseases throughout their lives in the future, in addition to helping with postpartum recovery. **Objective:** To highlight the impact and challenge of breastfeeding on child health. **Methodology:** This is a qualitative bibliographic review carried out through research in the Nursing Database (BDENF) and in the online Medical Literature Analysis and Retrieval System library (MEDLINE) and VHL National Portal (Bvsalud). The descriptors registered in DECS (Health Sciences Descriptors) were used to search for articles: “breastfeeding”, “nursing nutrition” and “Child health”. These descriptors were combined with the Boolean operator AND. **Results and discussion:** The studies discussed that breastfeeding influences children's weight, functioning as a protective factor against childhood obesity. In addition to providing immunity to breastfeeding women and helping to reduce infant mortality. However, many mothers experience difficulties during the breastfeeding period, with latch-on, professional guidance, influence of family members, and socioeconomic conditions being the defining characteristics for whether they continue or abandon EBF. **Final considerations:** Therefore, it is essential to know the impacts of breastfeeding on the baby's health, for promotion and strategies that encourage this practice in a correct, conscious and safe way. In this context, the choice to breastfeed or not is an important choice for parents, as it has a significant impact on the health and well-being of babies. Therefore, breastfeeding is a complex practice that involves benefits and challenges.

Keywords: Infant Breastfeeding; Benefits; Challenges.

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é um dos pilares fundamentais da saúde infantil, devendo ser a única fonte de alimentação nos primeiros 6 meses de vida, desempenhando assim um papel vital no crescimento e desenvolvimento das crianças. A escolha de amamentar ou não é uma decisão

importante para os pais e cuidadores, pois tem um impacto significativo na saúde e bem-estar dos bebês (Pimenta, 2019; De Souza, 2021).

O aleitamento materno exclusivo (AME) inicia logo após o nascimento do bebê, ainda assim, muitas mães optam por suplementar com outros tipos de alimentos (suco, chá ou outro tipo de leite) ou param de amamentar nas primeiras semanas do puerpério. Alguns dos motivos que levam ao desmame precoce são: quantidade insuficiente de leite produzido, complicações nas glândulas mamárias, falta de conhecimento da mãe sobre o ato de amamentar e apoio psicológico fragilizado. É de suma importância que as mulheres tenham uma rede de apoio social presente desde a gravidez ao puerpério, podendo ser fator determinante na aderência à amamentação (Siqueira, 2019; Nóbrega, 2019).

O leite humano é considerado como uma fonte de alimento natural e completa para os bebês, fornecendo uma combinação única de nutrientes essenciais, anticorpos e enzimas digestivas. Esses componentes contribuem para o desenvolvimento adequado do sistema imunológico, protegendo os bebês contra infecções e doenças. Além disso, o ato de amamentar estabelece um vínculo emocional forte entre mãe e filho, promovendo um ambiente de segurança e afeto que é essencial para o desenvolvimento emocional da criança (Dos Santos, 2019).

Os benefícios do aleitamento materno não se limitam apenas à saúde infantil a curto prazo. Estudos demonstraram que crianças amamentadas têm menos probabilidade de desenvolver obesidade, alergias e outras condições crônicas ao longo da vida. Ademais, a amamentação também é benéfica para as mães, pois ajuda na recuperação pós-parto, reduzindo o risco de depressão pós-parto e estabelecendo um método de contracepção natural nos primeiros meses (Carvalho, 2021).

No entanto, apesar dos inegáveis benefícios, a amamentação também apresenta desafios que podem dificultar sua prática. Questões como dor, problemas de pega (a maneira como o bebê se prende ao seio), a disponibilidade de tempo para a mãe e a pressão social podem tornar a amamentação uma experiência desafiadora para muitas famílias. Vale salientar que, nem todas as mães são capazes de amamentar devido a problemas médicos ou outras circunstâncias pessoais (De Andrade Lima, 2020; De Bortoli, 2019).

Em situações onde a mãe precisa fazer uso de terapia medicamentosa é importante considerar o risco de exposição ao fármaco para o bebê. Em alguns casos, é aconselhável que a amamentação seja interrompida quando a mãe está em uso de algum medicamento, temendo possíveis efeitos adversos na criança. Há poucos dados disponíveis quanto à excreção do fármaco no leite materno, e alguns são limitados a estudos com animais, o que pode diferenciar

na experiência com humanos. A grande maioria dos fármacos poderem ser conciliados com a amamentação, apesar disso, ainda assim existem casos de intoxicação em bebês, o que exige que cada caso seja analisado em suas especificidades e necessidades (Raminelli, 2019).

Portanto, é essencial que se saiba quais os impactos da amamentação na saúde do bebê, para promoção de estratégias que estimulem essa prática, mas que seja realizada de forma correta, consciente e segura. Diante do exposto, levantou-se o questionamento: Quais os benefícios e desafios da amamentação na saúde da criança?

2 METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma pesquisa de revisão bibliográfica de caráter qualitativo que tem por objetivo apresentar os benefícios e desafios associados à amamentação. A análise qualitativa dos artigos ocorreu em três etapas: pré-análise (possibilitou selecionar e estruturar o material de estudo, por meio do banco de dados), exploração do material (leitura criteriosa dos artigos) e interpretação (análise do conteúdo) (Bardin, 2011).

Para a fundamentação do estudo, foi realizada uma pesquisa de artigos científicos em bancos de dados eletrônicos: Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na biblioteca *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Portal Nacional da BVS (Bvsalud).

Foram utilizados para a busca dos artigos os descritores cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “aleitamento materno”, “nutrição do lactente” e “saúde da criança”. Esses descritores foram combinados com o operador booleano AND a fim de filtrar os estudos de acordo com o tema abordados.

Para seleção de artigos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos que respondessem à questão de pesquisa, publicados e disponíveis na íntegra, nos idiomas em inglês, português e espanhol. com recorte temporal de publicação dos estudos de cinco anos (2018 a 2022).

Foram excluídos trabalho de conclusão de curso, teses, dissertações e trabalhos em anais de eventos como resumos simples e expandidos, estudos do tipo carta ao editor, editoriais, teses, dissertações, artigos de opinião, comentários, notas prévias, manuais, livros, capítulos de livros, manuscritos e estudos que não contemplaram o tema ou que não evidenciaram resposta à questão norteadora.

Os autores divididos foram divididos em dois grupos, o primeiro grupo revisou as buscas iniciais; e o segundo grupo selecionou os estudos quando houve dúvidas na inserção dos

artigos, na fase de leitura íntegra dos artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De início, como resultado das buscas nas bases de dados eletrônicas foram encontrados 5.330 artigos com o descritor “Aleitamento Materno”, 512 com “Nutrição do lactente”, 1.222 com “Saúde da criança” e 172 com “Aleitamento materno and nutrição do lactente and saúde da criança”. No entanto, para seleção da literatura, apenas os que pertenciam aos DeCS “Aleitamento materno and nutrição do lactente and saúde da criança” foram selecionados, sendo que apenas nove artigos se encaixaram nos critérios pré-estabelecidos e respondiam à pergunta norteadora.

Desse modo, os estudos analisados constam que o aleitamento materno influencia no peso de crianças de 12 a 24 meses, funcionando como um fator de proteção a obesidade infantil, além de conferir imunidade aos lactentes e corroborar com a diminuição da mortalidade infantil (Nass et al, 2022; Baier et al, 2020). Entretanto, muitas mães apresentam dificuldades no período da amamentação, sendo a pega, orientações profissionais, influência de familiares, existência de uma rede de apoio e as condições socioeconômicas as características definidoras para a permanência ou abandono do AME.

Além disso, com base na literatura constatou-se que a interrupção precoce ao AME é feita por mulheres que realizaram pré-natal (97,3%), com seis ou mais consultas (76,7%), porém a maioria relata não ter recebido orientações sobre amamentação, posicionamento correto da criança, cuidados com as mamas e não receberam equipe de lactação durante internação (44%) (Barbosa; Conceição, 2020).

Outrossim, observou-se que o período em que as nutrizes necessitam de mais apoio e orientação é no puerpério, pois grande parte das mães sentem dúvidas e dificuldades em relação a amamentação (Martins et al, 2018). A presença e apoio do companheiro também é um fator de prevalência ao AME (Baier et al, 2020), já a interferência familiar e de outras pessoas do convívio social da mãe, assim como a avó podem ter influência negativa na predominância da lactação, pois se baseiam em conhecimentos do senso comum (Hirano; Baggio; Ferrari, 2021).

Dessa maneira, infere-se que os profissionais de saúde exercem um papel fundamental no contexto do AM, sobretudo os enfermeiros, que possuem maior aproximação com as gestantes, favorecidos pelas consultas pré-natais. Além de que os membros que compõem a equipe de saúde da família, devem ser capacitados, para que desempenhem um trabalho eficaz no contexto do AME, sendo um momento de adversidades para muitas mulheres.

Sob essa ótica, o acompanhamento, assistência e orientações feitas no período puerperal, são elementos contribuintes para a permanência da amamentação até os seis meses de vida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, conclui-se que é essencial que se saiba quais os impactos da amamentação na saúde do bebê, para promoção de estratégias que estimulem essa prática, mas que seja realizada de forma correta, consciente e segura. Nesse contexto, a escolha de amamentar ou não é uma decisão importante para os pais e cuidadores, pois tem um impacto significativo na saúde e bem-estar dos bebês e dos pais. Logo, a amamentação é uma prática complexa que envolve tanto benefícios quanto desafios. Dessa maneira, é crucial que haja apoio adequado para as mães durante esse período, incluindo orientações profissionais e uma rede de apoio social. Com o suporte adequado, as mães podem superar os desafios associados à amamentação e garantir o melhor para a saúde e o desenvolvimento de seus filhos. Além disso, o estudo fornece uma visão sobre a importância do acompanhamento, da assistência e das orientações fornecidas no período pós-parto onde são elementos cruciais para a continuidade da amamentação até os seis meses de vida.

REFERÊNCIAS

PIMENTA, Luiza Amanda Maron et al. O Incentivo ao Aleitamento Materno no Contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 5, n. 4, 2019.

DE SOUZA, Thaiany Goulart et al. Prevalência e fatores condicionantes do aleitamento materno exclusivo: contribuições para as políticas públicas. **HU Revista**, v. 47, p. 1-8, 2021.

DOS SANTOS, Paula Pereira; SCHEID, Marlene Maria Amaral. Importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da mãe e bebê. **J Health Sci Inst**, v. 37, n. 3, p. 276-80, 2019.

CARVALHO, Layse Mayra Nunes; DE PASSOS, Sandra Godoi. Os benefícios do aleitamento materno para a saúde da criança: revisão integrativa. **Revista Coleta Científica**, v. 5, n. 9, p. 70-87, 2021.

DE ANDRADE LIMA, Ema Cardoso; DE ALMEIDA, Éder Júlio Rocha. Aleitamento materno: Desafios enfrentados pela parturiente no processo de amamentação. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 87188-87218, 2020.

DE BORTOLI, Cleunir de Fátima Candido; POPLASKI, Jéssica Fernanda; BALOTIN, Paula Roberta. A amamentação na voz de puérperas primíparas. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.

SIQUEIRA, Laíse Sousa et al. Fatores associados à autoeficácia da amamentação no puerpério imediato em maternidade pública. **Cogitare Enfermagem**, v.28, e-84086, 2023.

RAMINELLI, Michele; HAHN, Siomara Regina. Medicamentos na amamentação: quais as evidências? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 573-587, 2019.

NÓBREGA, Valeska Cahú Fonseca da et al. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. **Saúde Debate**, v.43, n. 121, p. 429-440, 2019.

HIRANO, Aline Renata; BAGGIO, Maria Aparecida; FERRARI, Rosângela Aparecida. Amamentação e alimentação complementar: experiências de mães e profissionais de saúde em região de fronteira. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 6, 2021.

RAMOS, Ana Elisa et al. Conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2953-2960, 2018.

MARTINS, Daniela Pereira et al. Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1870-1878, 2018.

NASS, Evelin Matilde Arcain et al. Peso corporal aos 12 e 24 meses de vida e sua relação com tipo de aleitamento: estudo de coorte. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

BARBOSA, Késya Irene Pinheiro; DA CONCEIÇÃO, Sueli Ismael Oliveira. Fatores sociodemográficos maternos associados ao aleitamento materno exclusivo. 2020.

BAIER, Marlene Pires et al. Aleitamento materno até o sexto mês de vida em municípios da Rede Mãe Paranaense. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 51623, 2020.

GRAY, Helen et al. Infant feeding policies and monitoring systems: A qualitative study of European Countries. **Maternal & Child Nutrition**, v. 18, n. 4, p. e13425, 2022.

MELO, Daiane; VENANCIO, Sonia; BUCCINI, Gabriela. Brazilian Strategy for Breastfeeding and Complementary Feeding Promotion: A Program Impact Pathway Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 16, p. 9839, 2022.

MAGALHÃES, Marina et al. Socioecological predictors of breastfeeding practices in rural eastern Ethiopia. **International Breastfeeding Journal**, v. 17, n. 1, p. 1-12, 2022.

CAPÍTULO 16

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.16>

RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E DESENVOLVIMENTO COGNITIVO INFANTIL

RELATIONSHIP BETWEEN OBESITY AND CHILDHOOD COGNITION

ISABELA ALMEIDA ALVES¹

¹ Acadêmica de Medicina na Universidade Ceuma Imperatriz.

GYANNA KARLA BANDEIRA BRANDÃO¹

¹ Acadêmica de Medicina na Universidade Ceuma Imperatriz.

MÓNICA ANDRÉA MIRANDA ARAGÃO^{2,3,4}

² Orientadora - Docente do curso de Medicina da Universidade Ceuma Imperatriz.

³ Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão.

⁴ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão.

RESUMO

Objetivo: identificar a relação entre obesidade infantil e o desenvolvimento cognitivo das crianças. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura acerca da relação entre obesidade infantil e o desenvolvimento cognitivo das crianças. A pesquisa foi realizada em novembro de 2023 nas bases de dados: MEDLINE, LILACS e Scielo. Foram utilizados os seguintes descritores determinados com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “obesidade infantil” AND “cognição” AND “crescimento e desenvolvimento”. Foram encontrados 9 artigos e apenas 4 foram selecionados. **Resultados e Discussões:** foi observado que as crianças obesas apresentavam pior memória a curto prazo, controle de impulsos, função executiva, atenção sustentada e flexibilidade cognitiva. Com isso, essas tinham pior desempenho acadêmico e sucesso ao longo da vida. Tal relação poderia ser explicada pelo processo inflamatório e a desregulação hormonal dos hormônios envolvidos na fome e saciedade presentes na obesidade que podem afetar o cérebro e as funções cognitivas infantis. **Conclusão:** fica evidenciada a relação entre obesidade infantil e atraso no desenvolvimento cognitivo das crianças. Por isso, é importante que os profissionais da saúde orientem os familiares e responsáveis acerca da doença e da importância da mudança do estilo de vida das crianças, uma vez que a reversão do quadro de obesidade está relacionada a melhora cognitiva infantil.

Palavras-chaves: Criança, Obesidade Infantil, Cognitivo.

ABSTRACT

Objective: To identify the relationship between childhood obesity and the cognitive development of children. **Methodology:** This is a literature review on the relationship between childhood obesity and the cognitive development of children. The research was conducted in November 2023 using the following databases: MEDLINE, LILACS, and Scielo. The search utilized the following descriptors determined based on the Health Sciences Descriptors (DeCS): "childhood obesity" AND "cognition" AND "growth and development." Nine articles were found, and only four were selected. **Results and Discussions:** It was observed that obese

children exhibited poorer short-term memory, impulse control, executive function, sustained attention, and cognitive flexibility. As a result, these children had lower academic performance and lifelong success. This relationship could be explained by the inflammatory process and hormonal dysregulation of hunger and satiety hormones present in obesity, which can affect the brain and children's cognitive functions. **Conclusion:** The relationship between childhood obesity and delayed cognitive development in children is evident. Therefore, it is crucial for healthcare professionals to guide families and caregivers about the disease and the importance of changing children's lifestyles, as the reversal of obesity is linked to improved cognitive function in children.

Keywords: Child, Childhood Obesity, Cognitive.

INTRODUÇÃO

A obesidade é definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal. Já a obesidade infantil é diagnosticada através de um percentil acima de 95. Tal percentil é avaliado de acordo com o IMC, idade e sexo da criança e está disponível na caderneta da criança disponibilizada pelo Ministério da Saúde. Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece tal doença como a maior epidemia de saúde mundial, estando presente em cerca de 15,3% a 29,1% dos adolescentes do Brasil (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

A obesidade se dá por um desbalanço entre o gasto energético e o ganho energético. Na atualidade, o estilo de vida moderno associado a fatores genéticos contribui para o aumento da incidência dos casos de obesidade na infância. Assim, as crianças passaram a brincar menos ao ar livre e usam mais as telas como entretenimento, contribuindo para o sedentarismo. Além da maior disponibilidade de alimentos industrializados, pelo baixo custo, facilidade de preparo e acesso e serem atrativos para o público infantil por serem coloridos e saborosos (Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2019).

Tal comorbidade é associada a doenças crônicas como aterosclerose, hipertensão arterial, dislipidemias, diabetes mellitus e outras alterações metabólicas. E seu desenvolvimento no público infantil se torna uma preocupação já que os mesmos ainda estão em desenvolvimento (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Com isso, surge a importância em averiguar se além das alterações no metabolismo infantil, a obesidade é capaz de alterar seu desempenho cognitivo, dificultando seu desempenho escolar, interação social e qualidade de vida. Dessa forma, o objetivo dessa revisão de literatura é identificar se há uma relação já estabelecida pela literatura acerca da relação entre obesidade infantil e o desenvolvimento cognitivo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que busca evidências científicas sobre a relação entre obesidade e o desenvolvimento cognitivo infantil.

Para a coleta de dados, primeiro houve a seleção do tema, estabelecimento da pergunta norteadora: “qual a relação entre obesidade e desenvolvimento cognitivo infantil?“, definição de critérios de inclusão e exclusão, levantamento bibliográfico com seleção de artigos a partir dos critérios definidos, análise dos estudos e dos resultados e assim, apresentação da revisão e dos dados obtidos.

A coleta de dados foi realizada em novembro de 2023 nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Brasil Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para o levantamento bibliográfico foram utilizados os descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “obesidade infantil”, “cognição”, e “crescimento e desenvolvimento”. Empregou-se o operador booleano “AND”, nas seguintes combinações: “obesidade infantil” AND “cognição” AND “crescimento e desenvolvimento”. Além disso, foram utilizados os seguintes filtros: texto completo, artigos publicados nos últimos 5 anos, língua portuguesa e inglesa e qualquer tipo de estudo. Após a aplicação dos filtros, foram encontrados 9 artigos.

Após a leitura dos resumos dos 9 artigos, foram incluídas pesquisas que utilizaram em suas amostras crianças de 4 anos aos 18 anos de idade e que respondiam à pergunta norteadora. Com isso, apenas 4 foram selecionados, pois atendiam os objetivos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 4 artigos selecionados, 1 se tratava de uma revisão de literatura e os outros 3 se tratavam de pesquisas quantitativas como mostra o Quadro 1.

Desses 3 estudos, 2 foram desenvolvidos através da mensuração das medidas antropométricas dos participantes e a aplicação de questionários e testes cognitivos. E 1 foi realizado através da elaboração de um projeto que contribuísse para o emagrecimento das crianças que participaram da pesquisa e houve também a aplicação de testes cognitivos.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos nos anos de 2018 a 2021 conforme autor, ano, periódico, tipo de estudo, população e amostra, objetivos, resultados e conclusão. Imperatriz/MA, 2023.

Autor/ Ano	Periódico	Tipo de estudo	Populaçã o/ Amostra	Objetivo	Resultados	Conclusão
Urzúa, Salazar e Viscardi (2021)	Archivos Latinoam ericanos de Nutrición	Revisão de literatura	10 artigos	Apresentar o impacto da educação nutricional, atividade física e rede de apoio no rendimento cognitivo e acadêmico de estudante menos de 18 anos.	Obesidade pode acelerar o risco de deterioração cognitiva devido a diminuição do fluxo sanguíneo cerebral, aumento da resposta inflamatória cerebral e diminuição da massa cinzenta.	A obesidade infantil está associada a doenças crônicas que geram impacto negativo na estrutura cerebral das crianças, causando deterioração cognitiva e baixo desempenho acadêmico.
Meo <i>et al</i> (2019)	Obesity Facts	Pesquisa quantitativa	Adolesce ntes de 12 a 15 anos.	O estudo tem como objetivo estabelecer a relação entre a obesidade e a função cognitiva dos adolescentes em idade escolar.	Muitos estudantes obesos demonstraram lentificação cognitiva em comparação aos estudantes com IMC normal.	Foram achados prejuízos significativos na função cognitiva em estudantes obesos, principalmente em relação a atenção, retenção de informações e inteligência.
Vantieg hem, Bautma ns, Guchten aere, Tanghe e Provyn (2018).	Pediatric Research.	Pesquisa quantitativa	Adolesce ntes entre 12 e 18 anos.	Analisar a relação entre a perda de peso em adolescentes obesos e o desempenho cognitivo dos mesmos.	Foi observado melhora da atenção sustentada e memória a curto prazo naqueles que obtiveram redução do peso.	O estudo evidenciou que a perda de peso melhora o desempenho cognitivo dos adolescentes e sua autoestima.
Li <i>et al</i> (2018).	Obesity (Silver Spring).	Pesquisa quantitativa	Crianças de 5 a 8 anos.	Investigar a associação entre obesidade no início da infância e as habilidades cognitivas.	Os resultados sugeriram que o coeficiente de inteligência (QI) diminuiu à medida que o peso aumentou. Diminuindo o raciocínio perceptivo e a memória de trabalho.	A obesidade logo no início da infância pode estar associada a uma diminuição do QI das crianças.

Geralmente, a função cognitiva é caracterizada por atenção, reconhecimento, memória e função executiva. Porém, apesar de serem essenciais, esses elementos devem ser avaliados de forma conjunta e a forma como eles interagem. Assim, foi evidenciado, através do *Attention Switching Test* (AST) e do *Intra-Extra Dimensional Set Shift* (IED) que atenção e a flexibilidade cognitiva das crianças obesas não eram tão boas quanto a das crianças eutróficas (Meo *et al*, 2019).

Além disso, observou-se uma pior execução das funções executivas entre a população obesa. O que pode impactar diretamente o desempenho acadêmico desses indivíduos, impactando no sucesso ao longo da vida (Li *et al*, 2019). Estando também relacionada com a dificuldade de aceitação, alimentando um ciclo entre obesidade, irregular desenvolvimento cognitivo, baixo desempenho acadêmico e problemas de aceitação (Urzúa, Salazar e Viscardi, 2021).

Assim, crianças obesas apresentaram menor resposta inibitória, pior memória a curto prazo e atenção sustentada. Com isso, essas crianças poderiam ter dificuldades de aprendizado, uma vez que não conseguiam manter a atenção e reter informações, além de terem dificuldade de obedecerem a comandos contrários a sua vontade, já que dispunham de uma maior impulsividade (Vantieghe, Bautmans, Guchtenaere, Tanghe e Probyn, 2018).

Com a diminuição da resposta inibitória, foi evidenciado um aumento dos comportamentos impulsivos. Dessa forma, crianças obesas apresentaram maior dificuldade em controlar suas reações e agressividade. Além disso, essa população se mostrou mais sensível, sendo menos tolerante a descontentamentos (Meo *et al*, 2019).

Essas alterações poderiam ser explicadas por diversos mecanismos fisiológicos associados a obesidade, como: a produção de citocinas inflamatórias pelo tecido adiposo que ao ativar vias inflamatórias seriam responsáveis por afetar regiões cerebrais relevantes para o desempenho cognitivo dos indivíduos (Li *et al*, 2019).

Os hormônios que regulam a fome e saciedade também podem estar associados a tais alterações uma vez que estão deficitários. A grelina, um dos hormônios responsáveis pela sensação de fome, pode atravessar a barreira hemato-encefálica e ativar a região hipocampal, melhorando memória. Já o GLP-1, responsável pela saciedade, atua nas regiões do hipotálamo e córtex pré-frontal, responsáveis pela cognição. Porém, não foram evidenciadas diferenças significativas entre os sexos (Li *et al*, 2019).

A perda de peso mostrou melhora no quadro de baixo desempenho cognitivo. Assim, crianças que participaram do programa de redução do peso obtiveram melhora na sua memória,

atenção e controle dos impulsos (Vantieghem, Bautmans, Guchtenaere, Tanghe e Probyn, 2018).

A introdução da prática de atividades físicas semanalmente, associada a uma dieta equilibrada, visando o déficit calórico e a redução do peso das crianças melhorou o quadro de obesidade e conseqüentemente o desempenho cognitivo das mesmas. Com isso, houve melhora a qualidade de vida global dos jovens, uma vez que houve melhora da autoestima, do desempenho acadêmico e conseqüentemente sucesso ao longo da vida (Urzúa, Salazar e Viscardi, 2021).

CONCLUSÃO

Conclui-se que alguns estudos evidenciaram a relação negativa entre a obesidade e o desempenho cognitivo infantil. Porém, apesar do possível déficit cognitivo que essas crianças possam apresentar devido a obesidade, observou-se que essa é uma condição reversível, uma vez que a obesidade for tratada. Por isso, torna-se necessário que os profissionais da saúde orientem os familiares e cuidadores quanto a importância da prática de atividades físicas e uma dieta saudável visando o déficit calórico e a diminuição do peso desses jovens e uma melhoria na sua qualidade de vida geral. Além disso, as orientações acerca da adesão de um estilo saudável pelas crianças devem ser passadas aos cuidadores desde o nascimento visando a prevenção da obesidade e as conseqüências que a mesma desencadeia. Assim, os familiares também devem ser informados sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida e a necessidade de uma introdução alimentar saudável.

REFERÊNCIAS

Li, N; Yolton, K; Lanphear, B.P; Chen, A; Kalkwarf, H.J; Braun, J.M. Impacto f Early-Life Weight Status on Cognitive Abilities in Children. *Obesity*, 2018. v. 26, n. 6.

Meo, S.A; Altuwayma, A.A; Alfallaja, A.M; Alduraibia, K.A; Alhamoudia, A.M; Alghamdia, S.M; Akrama, A. Effect of Obesity on Cognitive Function among School Adolescents: A Cross-Sectional Study. *Obesity Facts*, 2019. p. 150–156.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Obesidade na Infância e Adolescência: Manual de Orientação. São Paulo, 2019, ed. 3.

Sociedade de Pediatria de São Paulo. Enfrentando a Obesidade Infantil, Setembro Laranja. Atualize-se, 2019, n. 2.

Urzúa, K; Salazar,B; Viscardi, S. Impact of nutritional and physical activity interventions on the cognitive and academic achievement of schoolchildren. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 2021. v. 27, n. 3.

Vantieghem, S; Bautmans, I; Guchtenaere, A; Tanghe, A; Probyn, S. Improved Cognitive Functioning In Obese Adolescents After A 30-Week Inpatient Weight Loss Program. *Pediatric Research*, 2018. p. 267–271.

CAPÍTULO 17

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.17>

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

HEALTH EDUCATION ACTIVITIES IN SCHOOLS: EXPERIENCE REPORT

ALESSANDRA PADILHA MELO

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - PM

JOÃO FERNANDO RODRIGUES LUCHO

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - PM

LAIRANY MONTEIRO DOS SANTOS

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - PM

LARA DE OLIVEIRA MINEIRO

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - PM

TAMARA PROBST

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - PM

DOUGLAS HENRIQUE STEIN

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - PM

FRANCIELI FRANCO SOSTER

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ruralidade pela Universidade Federal de Santa Maria - PM

JULIANA PORTELA DE OLIVEIRA

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ruralidade pela Universidade Federal de Santa Maria - PM

KEITY LAÍS SIEPMANN SOCCOL

Docente do curso de Enfermagem na Universidade Franciscana

ANDRESSA DA SILVEIRA

Docente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Santa Maria - PM

RESUMO

Objetivo: relatar as vivências de acadêmicos do curso de graduação de Enfermagem e de um Programa de Pós-Graduação frente às ações extensionistas realizadas em escolas públicas de um município da região Sul do Brasil. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência, acerca das atividades de educação em saúde, vinculadas a um projeto de extensão, realizadas em uma escola pública estadual localizada na região noroeste do Rio Grande do Sul. Entre as

temáticas abordadas durante as atividades, estão os cuidados pessoais e de higiene, *bullying*, violência e lesão autoprovocada, bem como situações cotidianas em que podem ocorrer racismo. As atividades ocorreram com aproximadamente 80 crianças e adolescentes do sexo masculino e feminino, matriculados no 5º e 6º ano do ensino fundamental, nos meses de maio a agosto de 2023. **Resultados e Discussão:** Por meio da primeira atividade desenvolvida, foi possível elucidar a forma correta para higienização das mãos, assim como suscitar a importância da adoção de hábitos de higiene em seu dia-a-dia, com o intuito de melhorar seu cuidado pessoal. Já na segunda ação os participantes vivenciaram na prática os benefícios de receber e distribuir elogios e palavras positivas, refletindo sobre a importância de atitudes de prevenção ao bullying. A terceira atividade proporcionou aos alunos uma ampla análise sobre atitudes e falas que podem estar associadas a reprodução do racismo. Ressalta-se que as práticas de extensão proporcionam interação ativa entre o educador e público-alvo acerca dos conhecimentos adquiridos, estimulando sua aplicabilidade do conhecimento junto a sociedade. **Considerações Finais:** Frente ao exposto, observa-se a importância das ações extensionistas com foco na educação em saúde no ambiente escolar, visto que as atividades propostas proporcionaram a reflexão das atitudes cotidianas dos escolares, promovendo um espaço de discussão e intervenção frente às problemáticas vivenciadas, promovendo a adesão a novas práticas e atitudes.

Palavras-chave: enfermagem; promoção de saúde; serviços de saúde escolar.

ABSTRACT

Objective: to report the experiences of undergraduate Nursing students and a Postgraduate Program regarding extension actions carried out in public schools in a municipality in the South region of Brazil. **Methodology:** this is an experience report, about health education activities, linked to an extension project, carried out in a state public school located in the northwest region of Rio Grande do Sul. Among the themes covered during the activities, are personal care and hygiene, bullying, violence and self-harm, as well as everyday situations in which racism may occur. The activities took place with approximately 80 male and female children and adolescents, enrolled in the 5th and 6th year of elementary school, from May to August 2023. **Results and Discussion:** Through the first activity developed, it was possible to elucidate the form correct hand hygiene, as well as raising the importance of adopting hygiene habits in your daily life, with the aim of improving your personal care. In the second action, participants experienced in practice the benefits of receiving and distributing praise and positive words, reflecting on the importance of attitudes to prevent bullying. The third activity provided students with a broad analysis of attitudes and statements that may be associated with the reproduction of racism. It is noteworthy that extension practices provide active interaction between the educator and target audience regarding the knowledge acquired, stimulating the applicability of knowledge to society. **Final Considerations:** In view of the above, the importance of extension actions focusing on health education in the school environment is observed, as the proposed activities provided reflection on the daily attitudes of students, promoting a space for discussion and intervention in the face of problems experienced, promoting adherence to new practices and attitudes.

Keywords: nursing; health promotion; school health services.

1 INTRODUÇÃO

No espaço universitário a tríade ensino-pesquisa-extensão, além de contribuir para a produção científica, possibilita uma formação integral, à medida que oportuniza aos discentes o aprimoramento de habilidades e competências necessárias para sua práxis profissional (Da Silva, 2020). Com relação as práticas extensionistas, estas atuam como processo educacional dinâmico, ao passo que permitem experienciar a aplicabilidade do conhecimento teórico no cotidiano social e estimular o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e a capacidade de articulação entre os diferentes setores da sociedade (SANTANA et al., 2021).

Evidencia-se ainda, que extensão possibilita a identificação dos problemas e a instrumentalização de intervenções, pautadas nas necessidades do sujeito-alvo, a partir do estímulo e desenvolvimento da capacidade crítica, construção de conhecimento e fortalecimento das relações humanas (MENEZES, 2021; DO NASCIMENTO et al, 2021).

Na perspectiva da graduação em Enfermagem, as atividades extensionistas permitem a criação de vínculos com a comunidade local e a identificação de suas principais demandas de saúde, a fim de planejar e implementar ações de educação em saúde com o intuito de prevenir agravos, compartilhar saberes e promover práticas que auxiliam na melhora da qualidade de vida da população (COSTA et al., 2020; NEVES MASSON et al., 2020; SCHNEIDER et al., 2022).

Vale ressaltar que, as ações de educação em saúde devem considerar as especificidades da população a qual serão direcionadas, a fim de habilitar a sociedade em prol do conhecimento acerca de fatores determinantes e comportamentos de saúde, bem como instiga-los a se tornem protagonistas do seu cuidado, capazes de transformar positivamente a realidade em que estão inseridos (GADOTTI, 1996; MENEZES, 2021; NASCIMENTO et al., 2021).

Referente a educação em saúde para a população de crianças e adolescentes, a escola surge como um ambiente estratégico, visto que esse cenário contribui na formação do senso crítico, moral e hábitos básicos de vida do ser humano, tornando-se um local adequado para o desenvolvimento de ações de educação, prevenção e promoção em saúde (MARQUES, 2021).

A educação em saúde nas escolas é de suma importância, visto que contribui para a integralidade da assistência, ao passo que aproxima os serviços de saúde, em especial a Estratégia de Saúde da Família (ESF) com a população escolar (BRASIL, 2009). Tal estratégia, é sistematizada com o auxílio do o Programa Saúde na Escola (PSE), o qual corresponde a uma política intersetorial entre Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, instituído pelo Decreto n.º 6.286 de 05 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2007)

O PSE possui como objetivo principal o fortalecimento de vínculos das escolas com as Estratégias de Saúde da Família, realizando ações de promoção de saúde dos estudantes, com foco na prevenção de doenças e na promoção de hábitos saudáveis, para além dos aspectos físicos, abrangendo aspectos emocionais e mentais, acrescentando na prevenção contra episódios de *bullying*, preconceitos, violências e o suporte psicossocial (BRASIL, 2007).

Diante ao exposto, este estudo tem como objetivo relatar as vivências de acadêmicos do curso de graduação de Enfermagem e de um Programa de Pós-Graduação frente às ações extensionistas realizadas em escolas públicas de um município da região Sul do Brasil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, acerca das atividades de educação em saúde vinculadas ao projeto de extensão “Círculos de Cultura para Educação em Saúde de Crianças e Adolescentes na Escola” desenvolvidas por acadêmicos do curso de Enfermagem e enfermeiras mestradas de um programa de Pós-Graduação em Saúde e Ruralidade, sob orientação de docente responsável pelo projeto, o qual é vinculado a uma universidade pública federal.

As atividades de extensão foram realizadas em uma escola pública estadual localizada na região noroeste do Rio Grande do Sul. Ao total, a escola conta com aproximadamente 1000 alunos matriculados nas modalidades de ensino fundamental, médio e ensino técnico e com 80 profissionais da educação, possuindo ótima infraestrutura e acessibilidade (BRASIL, 2022).

As ações de extensão tiveram a participação de estudantes de graduação em enfermagem e do programa de pós-graduação em saúde e ruralidade, e foram desenvolvidas quinzenalmente em turno diurno entre os meses de maio a agosto de 2023. Participaram das atividades, aproximadamente 80 crianças e adolescentes do sexo masculino e feminino, matriculados no 5º e 6º ano do ensino fundamental.

Entre as temáticas que foram abordadas durante as atividades, estão os cuidados pessoais e de higiene, com crianças do 5º ano, por meio da apresentação expositiva dialogada em *Powerpoint*, seguida de uma roda de conversa. Posteriormente, foi realizada uma dinâmica, onde os discentes distribuíram álcool em gel para os participantes e em seguida demonstraram os passos preconizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a lavagem correta das mãos.

Em encontro posterior, realizado com crianças e adolescentes do 6º ano, discutiu-se as questões de *bullying*, violência e lesão autoprovocada. Utilizou-se também da exposição de slides para a explicação e discussão dos conceitos principais, seguido de discussão grupal, a qual oportunizou o relato sobre o sentimento envolvido ao sofrer *bullying*. Após essa conversa

inicial, foi realizada dinâmica na qual a criança e adolescente participante deveria escolher uma palavra de elogio e entregá-la a um colega.

Ainda, em um terceiro encontro, abordou-se situações cotidianas em que podem ocorrer racismo. A abordagem metodológica empregada consistia na discussão grupal de casos fictícios sobre o tema, sendo a reflexão instigada por meio de questionamentos, tais como: Você acredita que ele (a) está praticando algum tipo de violência? Como você acredita que os colegas dela(e) estão se sentindo? De que forma é possível ajudá-lo (a)? Os alunos foram distribuídos em grupos, nos quais houve a inserção de acadêmicos de Enfermagem e mestranda como mediadores da construção e compartilhamento de conhecimentos.

As atividades educativas foram realizadas no ambiente escolar, como o auditório e/ou salas de aula, de modo que os professores responsáveis pela turma foram convidados a participar, havendo grande adesão dos educadores, mesmo não sendo obrigatório sua presença. Os encontros foram registrados por meio de recursos fotográficos e diários de campo construídos pelos acadêmicos participantes das ações acerca das impressões obtidas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o desenvolvimento das atividades de extensão no cenário escolar, contou-se com a presença de aproximadamente oito acadêmicos de enfermagem e duas discentes da pós-graduação a nível mestrado, os quais juntamente com a docente coordenadora do projeto, realizaram encontros prévios a fim de definir e estruturar a metodologia utilizada.

Ademais, tais momentos de interação oportunizaram também a qualificação teórica sobre os assuntos a serem discutidos, assim como a troca de experiências relacionadas às vivências práticas de ações de educação em saúde tanto no espaço escolar como em diferentes ambientes.

Com relação aos assuntos abordados nas atividades, estes emergiram de demandas elencadas em reunião realizada entre equipe diretiva e docente responsável pelo projeto. Essa estratégia adotada, visa estreitar os laços entre comunidade e universidade, mediante a criação de diálogo entre essas instituições a fim de que as ações sejam baseadas nas necessidades escolares e desenvolvidas com respeito às singularidades sociais e culturais do ambiente escolar, bem como dos indivíduos ali matriculados (DE ALMEIDA et al., 2021).

Por meio da primeira atividade desenvolvida, foi possível elucidar a forma correta para higienização das mãos, assim como suscitar aos participantes a importância da adoção de hábitos de higiene em seu dia-a-dia, com o intuito de melhorar seu cuidado pessoal. Já na

segunda ação os participantes vivenciaram na prática os benefícios de receber e distribuir elogios e palavras positivas, refletindo sobre a importância de atitudes de prevenção ao bullying.

A terceira atividade proporcionaram aos alunos uma ampla análise sobre atitudes e falas que podem estar associadas a reprodução do racismo, sendo possível ainda o diálogo sobre como agir ao se depararem com determinada situação. Ressalta-se ainda, que durante a realização das ações, foi possível a criação de um ambiente acolhedor e empático, onde as crianças e adolescentes sentiram-se motivados a compartilhar experiências e dialogar sobre suas dúvidas, sendo instigados refletir criticamente sobre ações cotidianas, com o intuito de que estes modifiquem positivamente a realidade em que estão inseridos.

As ações de extensão realizadas no ambiente escolar, possibilitam abordar pautas que, muitas vezes, são negligenciadas ou esquecidas pela sociedade, onde é possível promover um espaço de discussão e trocas nas salas de aula entre os discentes universitários e os escolares. Deste modo, destaca-se a importância de acadêmicos de enfermagem na abordagem de adolescentes na manutenção da saúde, prevenção e orientação sobre autocuidado (DOS ANJOS, 2022).

Ressalta-se que as práticas de extensão com viés de educação em saúde, proporcionam interação ativa, discussão e reflexão entre o educador e público-alvo acerca dos conhecimentos adquiridos relacionados ao processo saúde-doença e de boas práticas, estimulando sua aplicabilidade do conhecimento junto a sociedade (FURTADO, 2023; DA SILVA MATIAS, 2023).

É de suma importância que no processo de educação em saúde seja implementado o despertar, nos adolescentes, proporcionando mudanças em seus comportamentos e as atividades devem ser apresentadas com uma linguagem mais próxima do público-alvo, a realização de roda de conversas para troca de experiências é uma estratégia (ASSUNÇÃO et al., 2020)

Ainda nesse sentido, a educação em saúde no ambiente escolar necessita de um planejamento sistemático das atividades, a fim de utilizar métodos nos quais as crianças e adolescentes exerçam a auto reflexão e auto responsabilização pela saúde e construção do conhecimento, adotando mudanças positivas em seu comportamento e atitudes (ASSUNÇÃO et al., 2020)

Ademais, o ambiente escolar é caracterizado como um espaço propício para o desenvolvimento de ações que visem a educação em saúde, visto que a escola constitui um espaço privilegiado de interações sociais, apresentando crenças e valores culturais característicos de seu ambiente. Sob essa ótica, o PSE atua como importante eixo no

desenvolvimento de tais atividades, viabilizando a discussão de temáticas relacionadas à saúde em sala de aula, estimulando a participação dos educandos e melhorando a qualidade de assistência prestada à comunidade escolar (VERAS et al., 2020).

Diante da implementação PSE, as práticas de educação em saúde possuem o encargo de instigar a mudança de comportamento em relação a saúde da população, viabilizando a ampliação desse conhecimento perante a sociedade, através do debate entre educadores, estudantes e profissionais da saúde. Tornando assim o ambiente escolar um amplificador de conhecimento e compartilhamento dessas informações, oportunizando a essas crianças e adolescentes a modificação da realidade onde estão inseridos, mediante a troca de conhecimento obtido, possibilitando os autonomia em suas escolhas relacionadas a sua saúde, cidadania e de seus direitos garantidos pelo estado (ANTONELLI et al., 2023).

A escola acolhe indivíduos de diferentes classes sociais, reafirmando a importância da parceria educação-saúde, a partir do compartilhamento do conhecimento, desenvolvimento, responsabilidade social e de cidadania, abrangendo a temática da saúde e bem-estar individual e coletivo em prol da diminuição das iniquidades sociais (DE PAULA 2023; Costa, 2023). Sob esse contexto, a participação dos acadêmicos nas práticas de educação em saúde para com a comunidade é uma ferramenta que aproxima os com o cuidado dos escolares e as inquietações presentes no ambiente escolar (DE CARVALHO et al., 2020).

Entre as metodologias utilizadas para as intervenções em saúde, destaca-se os círculos de cultura, os quais, possibilitam a aproximação do educador em saúde com o público-alvo a partir da discussão entre os indivíduos, apresentação, reflexão e solução das problemáticas em conjunto a partir das suas vivências e adesão de novos conhecimentos (SOUZA, 2021).

Desse modo, a participação dos acadêmicos e de pós-graduandos nas atividades extensionistas com foco na educação em saúde com escolares, possibilita a integração destes com as problemáticas da comunidade, trabalhando a reflexão-crítica e a capacidade de intervir nas questões pontuadas pelas crianças e adolescentes, assim como o desenvolvimento de habilidades de comunicação em diferentes cenários de atuação do profissional da saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto, observa-se a importância das ações extensionistas com foco na educação em saúde no ambiente escolar, visto que as atividades propostas proporcionaram a reflexão das atitudes cotidianas dos escolares, promovendo um espaço de discussão e intervenção frente às problemáticas vivenciadas, promovendo a adesão a novas práticas e atitudes.

Ademais, as ações de extensão possibilitam vivenciar a inserção do enfermeiro no cenário escolar, a fim de fortalecer as relações sociais entre os escolares e os profissionais da saúde, estimulando debates técnicos e levantando perspectivas relevantes para os processos de saúde e doença, além de cuidar e observar o cotidiano da escola, atentando-se aos problemas e suas possíveis soluções.

REFERÊNCIAS

ANTONELLI, Bianca Caseiro *et al.* **Programas de educação em saúde em escolas para adolescentes.** *Distúrbios da Comunicação*, v. 35, n. 1, p. e57887, 1 jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2023v35i1e57887>. Acesso em: 31 out. 2023.

ASSUNÇÃO, Marhla Laiane de Brito *et al.* **Educação em saúde: a atuação da enfermagem no ambiente escolar.** *Rev. enferm. UFPE on line*, p. [1-8], 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243745>. Acesso em: 24 out. 2023.

BRASIL. **Manual do Ministério da saúde.** 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.p Acesso em: 11 nov. 2023.

BRASIL. **Ministério da Educação.** Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 05 dez. 2007. Disponível em: Decreto nº 6286 (planalto.gov.br). Acesso em: 15 nov. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Resumo Técnico: Censo Escolar da Educação Básica 2022.** Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados/2022> Acesso em: 13 nov. 2023.

COSTA, Daniel Alves da *et al.* **Enfermagem e a Educação em Saúde.** *Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*, p. 6000012-6000012, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123339/enfermagem-e-a-educacao-em-saude.pdf> Acesso em: 28 out. 2023.

COSTA, Tiago Filipe Oliveira *et al.* **Nurses' promotion of Mental Health First Aid Training Programmes for upper secondary students: a modified Delphi approach.** *BMC Nurs.* 2023 Mar 31;22(1):91. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01255-3>. Acesso em: 31 out. 2023.

DA SILVA MATIAS, Thais Emanuelle *et al.* **O sagrado em mim: as dimensões supramental e mental trabalhadas na extensão universitária.** *Revista Extensão & Sociedade*, v. 15, n. 1, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/30581> Acesso em: 23 out. 2023.

DA SILVA, Wagner Pires. **Extensão universitária: um conceito em construção.** *Revista Extensão & Sociedade*, v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/22491> Acesso: em 07 nov. 2023.

DE ALMEIDA, Luiz Eduardo et al. **Educação em saúde no ambiente escolar.** Saber Científico (1982-792X), v. 9, n. 1, p. 13-24, 2021. Disponível em: <http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/1401> Acesso em: 27 out. 2023.

DE CARVALHO, Katrine Nascimento; ZANIN, Luciane; FLÓRIO, Flavia Martão. **Percepção de escolares e enfermeiros quanto às práticas educativas do programa saúde na escola.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 15, n. 42, p. 2325-2325, 2020. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2325> Acesso em: 27 out. 2023.

DE PAULA, Andressa Aparecida et al. **Educação e promoção de saúde em uma escola pública: um relato de experiência.** Revista Extensão & Sociedade, v. 15, n. 1, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/32114>. Acesso em: 7 nov. 2023.

DO NASCIMENTO, Jonathan Willams et al. **Relato de experiência sobre a importância da intersetorialidade e interprofissionalidade para a promoção da saúde em um projeto de extensão, Pet-saúde interprofissionalidade.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 560-578, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bihrv4n1-049> Acesso em: 23 out. 2023.

DOS ANJOS, Jussara Soares Marques et al. **Relevância das intervenções de enfermagem em ambiente escolar: um relato de experiência.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 6, p. e10383-e10383, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10383> Acesso em: 13 nov, 2023.

FURTADO, Mileny Santos et al. **Educação em saúde de forma remota em um projeto de extensão.** Revista Brasileira de Extensão Universitária, v. 14, n. 1, p. 75-83, 2023. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/13146> Acesso em: 23 out. 2023.

GADOTTI, Moacir. **Paulo Freire: uma biobibliografia.** 1996. Disponível em: ISBN: 85-249-0610-3 Acesso em: 15 nov. 2023.

MARQUES, Ronualdo; FRAGUAS, Talita. **A formação do senso crítico no processo de ensino e aprendizagem como forma de superação do senso comum.** Research, Society and Development, v. 10, n. 7, p. e31010716655-e31010716655, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16655> Acesso em: 23 out. 2023.

MENEZES, Karla Mendonça et al. **Educação em saúde no contexto escolar: Contribuições da pesquisa-ação na identificação dos determinantes em saúde.** Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco, v. 11, n. 25, p. 253-281, 2021. Disponível em: <https://periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/1390> Acesso em: 23 out. 2023.

NEVES MASSON, Lívia et al. **A educação crítica em saúde como ferramenta para o empoderamento de adolescentes escolares diante de suas vulnerabilidades de saúde.** Revista Mineira de Enfermagem, n. 24, 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200023>. Acesso em: 30 out. 2023.

SANTANA, Regis Rodrigues et al. **Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde.** Educação & Realidade, v. 46, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-623698702> Acesso em: 15 nov. 2023.

SCHNEIDER, Stéfani Almeida; MAGALHÃES, Cleidilene Ramos; ALMEIDA, Alexandre do Nascimento. **Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do Programa Saúde na Escola.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 26, p. e210191, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210191> Acesso em: 23 out. 2023.

SOUZA, Jeane Barros de et al. **Círculo de cultura virtual: promovendo a saúde dos enfermeiros no enfrentamento da covid-19.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/4bZ935DNsNmZvRmNWTv9Dtx/?lang=pt&format=html> Acesso em: 21 out. 2023.

VERAS, Karlla da Conceição Bezerra Brito; FERREIRA, Heraldo Simões; LOURINHO, Lídia Andrade. **Formação de diretores escolares para o Programa Saúde na Escola: uma pesquisa-ação.** Revista Educação & Formação, vol. 5, núm. 2, 2020 Disponível em: <https://doi.org/10.25053/10.25053/redufor.v5i14.898> Acesso em: 21 out. 2023.

CAPÍTULO 18

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.18>

OS ATUAIS DESAFIOS DO CONTROLE DE CASOS DE SARAMPO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

THE CURRENT CHALLENGES OF MEASLES CASE CONTROL IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW.

ESTER EMANUELE ABRANTES

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

NATALY MARIA BEZERRA DE LUNA

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

MARIA THEREZA MANUELLA DE LIMA FERREIRA BARBOSA

Graduanda de Medicina pela Universidade Potiguar do Rio Grande do Norte

MARIANA CABRAL MENEZES DOMINGUES

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

TALITA QUEIROZ FERRAZ

Graduanda de Medicina pela Universidade Potiguar do Rio Grande do Norte

ANA KATARINA MIRANDA DE ANDRADE

Graduanda de Medicina pela Universidade Potiguar do Rio Grande do Norte

DANIEL GALDINO DE ARAÚJO PEREIRA

Graduando em Medicina pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

MARINA FARIAS DE PAIVA

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

BÁRBARA CUNHA JUBERT

Graduanda em Medicina pela Faculdade Nova Esperança da Paraíba

EDGAR ADOLFO FREITAS COSTA

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Objetivo: Elucidar quais os desafios atuais vivenciados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) através do Programa Nacional de Imunizações (PNI) com relação a cobertura vacinal do sarampo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa que foi norteada pela pergunta: “Quais são os desafios atuais que o SUS encontra para obter sucesso na cobertura vacinal do sarampo?”. Foi realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed com o auxílio dos operadores booleanos “AND” e “OR” e com os descritores “Sarampo”, “Brasil”, “SUS”, “Programa Nacional de Imunização”. Foram encontrados 84 estudos e ao

utilizar os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 12 artigos na íntegra. **Resultados e Discussão:** Os maiores desafios atuais da cobertura vacinal eficaz contra o sarampo no Brasil são: movimentos antivacina, a recente pandemia do COVID-19, desigualdade socioeconômica, ausência de informação, recursos humanos limitados e fluxo migratório. A hesitação vacinal contra o sarampo no Brasil cresceu consideravelmente após 2017, encontrando-se em um cenário atual preocupante para a saúde pública, já que a doença possui alto potencial de disseminação e promove risco à vida, principalmente de crianças. **Considerações Finais:** É fundamental que haja a produção de estudos que esclareçam e reafirmem as barreiras para a cobertura vacinal para que a partir disso as novas políticas públicas surjam e se fortaleçam para potencializar a atuação do PNI contra o sarampo. Além disso, a inovação por meio da ciência e da medicina deve ser fomentada com o objetivo de solucionar um dos desafios encontrados; a grande quantidade de idas à unidade para a vacinação.

Palavras-chave: Desafios; Sarampo; Vacinação.

ABSTRACT

Objective: Elucidate the current challenges experienced by the Health Unic System (SUS) through the National Immunization Program (PNI) in relation to measles vaccination coverage. **Methodology:** This is an integrative review that was guided by the question: “What are the current challenges that the SUS faces in achieving successful measles vaccination coverage?”. It was carried out in the SciELO, Virtual Health Library and PubMed databases with the help of the Boolean operators “AND” and “OR” and with the descriptors “Measles”, “Brazil”, “SUS”, “National Immunization Program”. Have been found 84 studies and when using the inclusion and exclusion criteria, 12 full articles were selected. **Results and Discussion:** The biggest current challenges to effective measles vaccination coverage in Brazil are: anti-vaccine movements, the recent COVID-19 pandemic, socioeconomic inequality, lack of information, limited human resources and immigration flow. The vaccine hesitancy against measles in Brazil grew considerably after 2017, finding itself in a current scenario that is worrying for public health, as the disease has a high potential for dissemination and poses a risk to life, especially for children. **Final Considerations:** It is essential the production of studies that clarify and reaffirm the barriers to vaccination coverage so that new public policies emerge and become strengthened to enhance the PNI's action against measles. Furthermore, innovation through science and medicine must be encouraged with the aim of solving one of the challenges encountered; the large number of visits to the unit for vaccination.

Keywords: Challenges; Measles; Vaccination.

1 INTRODUÇÃO

Um sistema único de saúde sem custo, acessível, igualitário, integral, universal e com cuidado longitudinal não se encontra facilmente em nenhum país, independentemente de sua classificação socioeconômica. Por isso, é motivo de orgulho e reconhecimento o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, instituído em 1990 pela lei nº 8080, que atua em todo território nacional com princípios de equidade, universalidade e integridade que garantem a população brasileira acesso à saúde independente de seu nível de complexidade (Lara *et al.*, 2021).

Entre inúmeras políticas públicas brasileiras a Política Nacional de Imunizações (PNI), atuante há 50 anos, se destaca mundialmente por sua eficiência e sucesso em coberturas vacinais. Nesse cenário, o PNI atua fornecendo vacinação segura desde o nascimento com a BCG e a hepatite B até as vacinas necessárias para os idosos, como a anual H1N1. Acima de tudo, o PNI é responsável pela eliminação da varíola, pela interrupção de transmissão da poliomielite e do sarampo, e, principalmente, da diminuição dos índices de pacientes graves em inúmeras patologias (Fernandes *et al.*, 2023).

Entretanto, atualmente, devido a alguns fatores como a pandemia do COVID-19 em 2020 e as demasiadas *fake news* acerca das vacinas, o movimento antivacina se fortaleceu às custas de informações, diversas vezes equivocadas, sobre a ineficácia e ineficiência de vacinas. Dessa forma, no cenário atual, nos últimos anos houve recidiva de doenças que não eram notificadas há anos, como é o caso do sarampo e da poliomielite (Sato *et al.*, 2023).

A partir disso, é necessário entender a relevância da baixa vacinal de sarampo para a sociedade, principalmente na faixa da primeira infância, além de compreender o contexto da patologia. O sarampo é uma doença viral aguda, imunoprevenível, causada por um vírus de ácido ribonucleico (RNA) da família *Paramyxoviridae*, subgrupo *Morbillivirus*, considerado um dos agentes patogênicos mais infecciosos para o ser humano, com eminente propensão à propagação. A elevada capacidade de transmissão do vírus pode ser contida devido a disponibilidade de uma vacina barata, eficaz e que confere imunidade duradoura. Uma vez estabelecido, o sarampo apresenta riscos graves à vida, principalmente na faixa pediátrica, além de evoluir com quadros graves como encefalites e pneumonias (Goldfarb., 2019; Makarenko *et al.*, 2022).

Logo, devido as problemáticas recentes da vacinação e levando em consideração os episódios de imigrações, da baixa cobertura vacinal em crianças e do aparecimento de novos casos de doenças já erradicadas, fez surgir a necessidade de estudar e se apropriar dos principais e mais atuais artigos que abordam essa temática, possibilitando elucidar quais os desafios atuais vivenciados pelo SUS através do PNI com relação a cobertura vacinal do sarampo.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A fim de cumprir com a ordem estabelecida para uma produção de revisão integrativa foi primeiramente identificado o tema com elaboração da questão que norteou a pesquisa: “Quais são os desafios atuais que o SUS encontra para obter sucesso na cobertura vacinal do sarampo?”.

O aporte teórico foi realizado por buscar nas bases de dados Pubmed, SciELO (*Scientific*

Eletronic Online) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), marcando o início da segunda etapa da pesquisa. As buscas foram realizadas utilizando-se os seguintes descritores: “Sarampo”, “Brasil”, “SUS”, “Programa Nacional de Imunização”. Os descritores foram associados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Durante a segunda fase foram definidos os critérios de exclusão e inclusão da pesquisa. Como critérios de inclusão, foram: 1. Publicações dos últimos cinco anos (2018-2023); 2. Estudos em inglês e português. Como critérios de exclusão foram: 1. Artigos fora do período de publicação estabelecido; 2. Artigos pagos; 3. Artigos que não atendiam ao objetivo do estudo ou fugiam da temática; 4. Artigos duplicados.

Prosseguindo para a terceira fase em que foi feita a categorização dos estudos. Após aplicado os filtros foram encontrados 16 estudos na PubMed que após lidos na íntegra foram selecionados 2. Já na SciELO foram encontrados 18 estudos e com os filtros restaram 6 para contribuir com a presente revisão. E por fim, na Biblioteca Virtual em Saúde foram encontrados 50 artigos, sendo 10 selecionados.

As etapas subsequentes consistiram na avaliação minuciosa dos estudos incluídos, interpretações de seus resultados e, por fim, foi realizado a síntese do conteúdo, dados e conhecimento extraídos dos artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A titulação de território livre do sarampo foi concedida ao Brasil no ano de 2016. Todavia, é fundamental a compreensão do processo para a obtenção deste marco, sendo a Programa Nacional de Imunizações (PNI) o protagonista desta conquista que atualmente disponibiliza para todos os cidadãos brasileiros 20 vacinas para crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes com base no Calendário Nacional de Vacinação. É indiscutível a eficiência e eficácia da imunização frente à ciência, é por meio delas que há redução de casos e da morbimortalidade das doenças imunopreveníveis (Domingues *et al.*, 2020; Fernandes *et al.*, 2023).

No entanto, desde o princípio da implementação da imunização grupos por todo o mundo questionaram a ciência e resistiram. Os movimentos de resistência contra a vacina permaneceram, mesmo que enfraquecidos, sendo conhecidos como os “movimentos antivacinação”. Sendo assim, é possível apontar o movimento antivacina como um desafio claro para a atuação plena do PNI (Oliveira *et al.*, 2022).

Com relação a vacinação pediátrica, faixa onde se encontra a vacina contra o sarampo, é importante analisar o perfil dos responsáveis, uma vez que se a falha da cobertura vacinal for

oriunda de responsáveis que aderem a algum tipo de movimento antivacina ou que possuem alguma dúvida sobre a eficiência dela é fundamental que haja um entendimento de perfis para romper este desafio. Nesta tangente, segundo Keane *et al* (2005) os perfis dos responsáveis que não vacinaram suas crianças são: 1. Não acredita na vacina; 2. Não aguenta ver o filho sendo vacinado por ser cauteloso; 3. Céticos em relação a vacina; 4. Desconfiam das vacinas e das políticas de vacinação; 5. Concordam com a aplicação de apenas algumas vacinas.

Logo, evidencia-se dois aspectos que são claros desafios para a cobertura vacinal do sarampo, são eles o fato de os responsáveis não acreditarem na vacina e/ou desconfiarem dela e das políticas de vacinação (Keane *et al.*, 2005).

Recentemente, a pandemia do COVID-19 resultou em mais uma barreira para a vacinação contra o sarampo e, conseqüentemente, aumento dos casos. Inicialmente, em 2020 os casos registrados até março eram elevados, porém, devido ao distanciamento social gerado pela pandemia houve uma queda drástica destes parâmetros. Todavia, apesar dos casos terem diminuído não houve benefício algum para a população, já que as campanhas vacinais estavam fragilizadas e as unidades de saúde com seus atendimentos limitados. Além disso, com a evolução do cenário e desenvolvimento da vacina contra a COVID-19 e a necessidade da vacinação em massa, outras vacinas, como a que abrange o sarampo, foram negligenciadas (Silveira *et al.*, 2021; Sato *et al.*, 2023).

O resultado desse cenário analisado em conjunto com os anos antecedentes de 2018 e 2019 foram cruciais para a baixa da cobertura vacinal. Vale destacar que, no ano de 2018 o Brasil sofreu com a intensa imigração de venezuelanos pela fronteira e como consequência as notificações de sarampo aumentaram exponencialmente, principalmente no Amazonas e em Roraima. Ou seja, o resultado da baixa da cobertura vacinal de sarampo foi acumulativo durante os anos, desde 2017, culminando em preocupação e aumento dos casos (Brasil., 2022; Sato., 2018).

Alguns estudos também ressaltam que a crescente complexidade do calendário de vacinação que exige múltiplas visitas às unidades de saúde, associada a uma percepção geral de que as doenças evitáveis pela vacinação já não são um risco para as crianças também são um desafio para a cobertura vacinal do sarampo (Brasil., 2022; Pinto *et al.*, 2022).

No contexto social e econômico, os estudos trazem como a realidade brasileira desigual afeta na atuação do PNI. Os desafios frente a falta de acesso a recursos mínimos dos responsáveis para superar as barreiras logísticas é fator importante para a baixa da cobertura vacinal. Além disso, o nível de escolaridade e a ausência de informações contribuem também são abordados como atributos para a dificuldade de vacinação contra o sarampo (Gastañaduy

et al., 2021; Pinto *et al.*, 2022).

Também é abordado os desafios acerca da responsabilidade da nação, estado e municípios. Há deficiência em recursos humanos, estrutural e organizacional frente ao combate de casos suspeitos de sarampo (Brasil., 2022).

Em síntese, o Quadro 1 apresenta os maiores desafios encontrados na literatura.

Quadro 1. Identificação dos resultados mais frequentes encontrados nas publicações analisadas.

Movimentos antivacina

**Baixa propagação de
informação sobre a importância
da cobertura vacinal**

**Recursos
humanos
limitados**

**Desigualdade
socioeconômica**

**Pandemia do
COVID-19**

**Fluxo
imigratório**

FONTE: Autores, 2023.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, considera-se que a análise dos estudos abordou os principais desafios para a cobertura vacinal de sarampo. Conclui-se que a eliminação do sarampo exige compromissos globais, dentro e fora do setor de saúde, como parte de um esforço coordenado para o fortalecimento da infraestrutura de sistemas de saúde, especialmente a atenção básica, e inovações para superar as barreiras de acesso e aumentar a confiança nas vacinas. Uma possível inovação a ser levada em consideração pela medicina e pela ciência seria a realização de apenas uma dose contra o sarampo, tal ação seria resolutiva para um dos desafios abordados nos estudos sobre a complexidade do calendário de vacinação que exige múltiplas visitas às unidades de saúde.

O desenvolvimento de novas políticas como forma de solução podem ser estruturadas com base em pontos estratégicos para a cobertura vacinal, como: 1. Potencialização da vigilância laboratorial para mapear os casos, confirmar surtos e detectar possíveis variações do

vírus; 2. Fomentar a criação de estratégias de comunicação social sobre prevenção e a importância da imunização, com ênfase na desmistificação de percepções errôneas sobre a vacina; 3. Mapeamento das áreas com baixa cobertura vacinal e realização de dias “D” para a população alvo e; 4. Viabilizar visitas domiciliares multidisciplinares em locais com pouco acesso à informação e que possuam dificuldade de acesso a unidade de saúde.

Assim, apesar não haver dúvidas sobre a funcionalidade do PNI é de caráter de urgência que o plano de ação para interrupção da circulação do vírus do sarampo desenvolvido pelo à Ministério da Saúde em 2022 tenha mais visibilidade e atuação, já que os níveis de cobertura vacinal em 2023 permanecem abaixo do ideal tornando-se claro se tratar de um problema de saúde pública não solucionado.

Por fim, além de ter elucidado os desafios para a cobertura vacinal, o estudo espera ter conscientizado os profissionais da saúde que trabalham diariamente com o processo vacinal a sempre verificar o calendário vacinal, principalmente na puericultura, e trabalharem em conjunto com a unidade para combater a hesitação vacinal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Plano de ação para interrupção da circulação do vírus do sarampo: monitoramento e reavaliação da sua eliminação no Brasil, 2022. Brasília: MS; 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00222919, 2020.

FERNANDES, I. T. G. P. *et al.* Programa nacional de imunização e o seu efeito na sociedade. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 142-142, 2023.

GASTAÑADUY, P. A. *et al.* Sarampo no século 21: progresso para alcançar e sustentar a eliminação. **O Jornal de Doenças Infecciosas**, v. 224, n. Suplemento_4, pág. S420-S428, 2021.

GOLDFARB, J. A. Sarampo: Uma doença perigosa que pode ser prevenida por vacinação está de volta. **Cleveland Clinic Journal of medicine**, v. 6, pág. 393, 2019.

KEANE, M. T. *et al.* Confiança na vacinação: um modelo parental. **Vacina**, v. 23, n. 19, pág. 2486-2493, 2005.

LARA, M. *et al.* Direito à saúde e judicialização no acesso a tratamentos de média e alta

complexidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e16010313091-e16010313091, 2021.

MAKARENKO, C. *et al.* Identificação de áreas de risco e fatores associados à epidemia de sarampo de 2019 no Estado de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 10, p. e00039222, 2022.

OLIVEIRA IS, Cardoso LS, Ferreira IG, Alexandre-Silva GM, Jacob BCDS, Cerni FA, Monteiro WM, Zottich U, Pucca MB. Anti-vaccination movements in the world and in Brazil. **Rev Soc Bras Med Trop**. 2022.

PINTO, J. R. *et al.* Cobertura de vacinação e surtos de sarampo em uma região do Ceará. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 51-66, 2022.

SATO, A. P. S. *et al.* Vacinação do sarampo no Brasil: onde estivemos e para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 351–362, fev. 2023.

SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 2018.

SILVEIRA, M. F. *et al.* Imunizações infantis perdidas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: análises de estatísticas de rotina e de uma pesquisa domiciliar nacional. **Vacina**, v. 39, n. 25, pág. 3404-3409, 2021.

CAPÍTULO 19

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.19>

ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS E O LETRAMENTO EM SAÚDE BREASTFEEDING IN PREMATURES AND HEALTH LITERACY

SOUSA, THAMIRES RIBEIRO CARVALHO DE¹

¹Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco-FACESF, Pós-Graduada em Saúde da Família pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí-NOVAFAPI; Enfermeira da EBSEH/HULW;

SILVA, LUCILÂNIA MARIA DE FRANÇA²

²Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);

PEREIRA, MILENA CAMILA DE SOUZA WANDERLEY³

³Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE),
Gerente da XII Regional de Saúde de Pernambuco,
Enfermeira da Universitätsklinikum Klinikum Düsseldorf;

BULHOES, CAMILLA DE SENA GUERRA⁴

⁴Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB);

SOUZA, GRACIELLY KARINE TAVARES⁵

⁵Mestranda em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFPE;

SILVA, CLÁUDIA REGINA LINS DA⁶

⁶Especialista em Saúde da Mulher pelo Programa de Residência da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco HC/UFPE. Enfermeira Obstetra da EBSEH/HULW;

BARROS, ADRIANA GONÇALVES DE⁷

⁷Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, Enfermeira da EBSEH/HULW;

PINTO, BIANCA MARIA FÉLIX⁸

⁸Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco-FACESF, Enfermeira da EBSEH/HULW;

DINIZ, CAMILA FREITAS PESSOA⁹

⁹Pós-Graduada em Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde pela Faculdade Iguazu-FI-PR; Enfermeira da EBSEH/HULW;

ANA PAULA ESMERALDO LIMA¹⁰

¹⁰Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFPE,
Docente do Departamento de Enfermagem da UFPE.

RESUMO

Objetivo: analisar a situação do aleitamento materno após alta hospitalar de prematuros a partir do sexto mês de vida e sua associação com o letramento materno em saúde. **Metodologia:** estudo analítico, transversal e quantitativo, que utilizou dados primários e secundários. Foi realizado na Unidade Neonatal de um Hospital Universitário do Estado de Pernambuco, entre janeiro e abril de 2022. Os dados primários foram compostos pelas informações obtidas durante as entrevistas realizadas a partir do sexto mês de vida do prematuro, por meio de ligações telefônicas. Os dados secundários, por sua vez, foram oriundos do banco de dados da pesquisa-mestre “Letramento funcional em saúde de mães de recém-nascidos prematuros internados em uma unidade neonatal”. Foram incluídas no estudo 29 mães de prematuros. O letramento em saúde foi avaliado pelo questionário S-THOFLA e utilizou-se teste Exato de Fisher para análise bivariada, adotando-se significância de 5%. **Resultados e discussão:** observou-se baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) dos prematuros aos seis meses de vida (10,3%). 50% das participantes alegaram introdução de outros leites motivada por orientação de profissional da saúde. Apesar da maior prevalência de AME dos quatro aos seis meses em filhos de mães com letramento em saúde adequado, não houve associação estatística significativa ($p=0,540$). **Conclusão:** Os resultados encontrados evidenciam que a situação do aleitamento materno de prematuros no sexto mês após a alta hospitalar apresentava-se abaixo do preconizado, com queda significativa a partir do quarto mês. Apesar de a maioria das mulheres ter apresentado um letramento em saúde adequado, não houve relação positiva na permanência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro; Letramento em saúde; Aleitamento materno; Desmame; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the breastfeeding situation after hospital discharge of premature babies from the sixth month of life and its association with maternal health literacy. **Methodology:** analytical, cross-sectional and quantitative study, which used primary and secondary data. It was carried out in the Neonatal Unit of a University Hospital in the State of Pernambuco, between January and April 2022. The primary data was composed of information obtained during interviews carried out from the sixth month of the premature baby's life, through telephone calls. The secondary data, in turn, came from the master research database “Functional health literacy of mothers of premature newborns admitted to a neonatal unit”. 29 mothers of premature babies were included in the study. Health literacy was assessed using the S-THOFLA questionnaire and Fisher's Exact test was used for bivariate analysis, adopting a significance of 5%. **Results and discussion:** a low prevalence of exclusive breastfeeding (EBF) was observed among premature babies at six months of life (10.3%). 50% of participants claimed to have introduced other milks motivated by guidance from a health professional. Despite the higher prevalence of EBF from four to six months in children of mothers with adequate health literacy, there was no statistically significant association ($p=0.540$). **Conclusion:** The results found show that the breastfeeding situation of premature infants in the sixth month after hospital discharge was lower than recommended, with a significant drop from the fourth month onwards. Although the majority of women had adequate health literacy, there was no positive relationship with the continuation of exclusive breastfeeding until six months of age.

Keywords: Infant Premature; Health Literacy; Breast Feeding; Weaning; Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O Letramento em Saúde (LS) caracteriza-se como a capacidade do indivíduo em obter, compreender e interpretar as informações de saúde, escritas ou faladas, de modo que possam ser utilizadas no cotidiano, em benefício de sua saúde e do próximo. Assim, uma pessoa com nível de LS satisfatório tem melhores condições de aplicar medidas profiláticas e/ou terapêuticas, comparada a um indivíduo com o nível de letramento limitado, pois a mesma agrupa competências de comunicação e uso das informações de saúde que facilitam a tomada de decisão indispensável ao controle da saúde (Bezerra *et al.*, 2019).

Um LS insatisfatório está associado a baixa capacidade para gerir a própria saúde e o processo de adoecimento, baixa adesão às medidas de promoção e prevenção de doenças e uso de medicamentos, e baixos níveis de conhecimento sobre doenças crônicas, serviços de saúde e saúde global, resultando em maior morbimortalidade, maior taxa de hospitalização, menor adesão medicamentosa e maiores custos de saúde (Passamaiet *al.*, 2012).

Várias pesquisas têm evidenciado o baixo nível de LS das pessoas. Estudos desenvolvidos pela World Health Communication Association mostram que no Reino Unido, nos Estados Unidos, na Austrália e no Canadá, 20% a 50% da população tem baixa competência em LS, o que pode comprometer o estado da saúde individual e coletiva (WHCA, 2010). No Brasil, ainda não há pesquisas, de amplitude nacional, que possam evidenciar o grau de LFS e se esse fenômeno pode estar afetando, de alguma forma, o resultado de saúde da população brasileira (Passamaiet *al.*, 2012).

Embora muitos estudos explorem a relação entre o LS e os desfechos de saúde, menos atenção tem sido dispensada aos efeitos da alfabetização em saúde no aleitamento materno. Entretanto, o LS tem potencial de impactar positivamente na duração do aleitamento materno exclusivo (AME) (Kilfoyleet *al.*, 2016). Em estudo realizado no Novo México, Kaufman et al. (2001) observaram que mulheres com baixo nível de alfabetização em saúde eram menos propensas a amamentar exclusivamente seus filhos ao segundo mês pós-parto do que aquelas com alfabetização em saúde adequada.

O aleitamento materno proporciona a curto e longo prazo vantagens nutricionais, imunológicas, neurológicas, endócrinas, econômicas e ecológicas para crianças, mulheres e sociedade (Mcfaddenet *al.*, 2016). No caso dos prematuros, o leite materno oferece benefícios adicionais, como menor incidência e gravidade de enterocolite necrosante, seps e retinopatia

da prematuridade, aumento no desempenho neuropsicomotor, fortalecimento do vínculo mãe-filho, menor tempo de hospitalização e menor incidência de reinternações. Apesar desses benefícios, seus índices são baixos em todo o mundo, sobretudo entre recém-nascidos (RN) prematuros (Quigley; Embleton; McGuire, 2018).

Diante desse cenário, e considerando o importante papel do LS no comportamento dos indivíduos e nos resultados de saúde, surgiu a necessidade de responder ao seguinte questionamento: Qual a relação entre o letramento em saúde de mães de prematuros e a prática do aleitamento materno exclusivo? Este estudo teve como objetivo verificar a associação entre o letramento em saúde de mães de recém-nascidos prematuros e o aleitamento materno exclusivo no sexto mês após a alta hospitalar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico, transversal e quantitativo, que utilizou dados primários e secundários. Os dados secundários foram obtidos a partir do banco de dados da pesquisa-mestre “Letramento funcional em saúde de mães de recém-nascidos prematuros internados em uma unidade neonatal”.

Foi realizado na Unidade Neonatal de um Hospital Universitário do Estado de Pernambuco, referência no cuidado com a gravidez, o parto e o RN de alto risco em Pernambuco, credenciado como Hospital Amigo da Criança. A Unidade Neonatal dispõe de oito leitos na Unidade de Terapia Intensiva, dez leitos na Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCo) e cinco leitos na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

A população do estudo foi composta por mães de prematuros nascidos na referida instituição, maiores de 18 anos, e que participaram da pesquisa citada acima. A amostragem foi censitária, já que foram incluídas todas as 57 mães do estudo-mestre. Foram excluídas as mães que apresentaram alguma contraindicação para amamentar, seja materna ou neonatal, aquelas cujos filhos tiveram óbito como desfecho, bem como as que não possuíam contato telefônico ou acesso a aplicativo de WhatsApp ou e-mail. A amostra final foi composta por 29 participantes.

Os dados secundários consistiram nas variáveis relacionadas às condições socioeconômicas maternas, aos dados obstétricos, às condições de nascimento e saúde do RN e ao Letramento em saúde (coletadas originalmente durante o período de internamento, próximo à alta do RN da Unidade neonatal).

A partir do sexto mês de vida do RN, as mães foram contactadas por telefone (dados primários). Quando acontecia resposta positiva, que consistia na aceitação materna de contribuir com a pesquisa, uma mensagem era encaminhada pelo aplicativo de WhatsApp com um link que dava acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Apenas mediante leitura e confirmação em participar da pesquisa, marcando a opção “Concordo”, era realizada entrevista individual, por telefone, em dia e horário escolhido pela participante. As entrevistas duraram aproximadamente cinco minutos.

O instrumento para coleta dos dados primários foi composto por um formulário contendo informações sobre a saúde (adoecimento ou reinternamento e consultas de seguimento) e se a criança estava com seis meses de vida a alimentação atual do prematuro (tipo de aleitamento nas últimas 24 horas) e se ela estava com setes meses ou mais a alimentação dele aos seis meses.

Os dados foram consolidados do Google Forms em planilha Excel, e posteriormente exportados para o programa SPSS versão 21.0, juntamente com os dados secundários, para análise estatística. Para avaliação das variáveis categóricas, foram calculadas as frequências percentuais e absolutas; para as variáveis contínuas, foram calculadas as medidas de tendência central (média, desvio padrão e mediana) e o teste de Kolmogorov-Smirnov para avaliação da homogeneidade. Para o tempo de aleitamento materno exclusivo, utilizou-se o teste de diferença de proporções (qui-quadrado), com intervalo de confiança de 95%.

Para fins de categorização e análise da situação do aleitamento materno foram consideradas as definições propostas pela OMS. O letramento em saúde foi calculado com a utilização da versão brasileira do questionário *Brief Test of Functional Health Literacy in Adults* (S-THOFLA), que categoriza o LS em três níveis, independentemente do grau de escolaridade: letramento inadequado (0-53 pontos), letramento limítrofe (54-66 pontos) e letramento adequado (67-100 pontos) (Carthery, *et al.*, 2009). Foi realizado teste Exato de Fisher para verificar a associação entre o AME e o LS, adotando-se a significância de 5%.

Este estudo atendeu à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde relacionada à pesquisa envolvendo seres humanos. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, sob o Parecer 5197624 e CAAE 53542321.0.0000.5208.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As crianças durante a coleta de dados tinham idade mínima de seis meses e três dias, idade máxima de nove meses e 13 dias, a média da idade era de sete meses e três dias. Na tabela 1 há a distribuição dos dados sociodemográficos maternos. A idade média das mães era de 27,83 (Mín = 18 anos, Máx = 40 anos).

Tabela 1 – Caracterização do perfil sociodemográfico materno. Recife, PE, Brasil, 2022

Fatores avaliados	N	%
Idade materna		
Até 28 anos	16	55,2
Acima de 28 anos	13	44,8
Renda mensal familiar		
< 1 salário-mínimo	9	31,0
≥ 1 salário-mínimo	20	69,0
Nível de instrução		
< 8 anos	5	17,2
≥ 8 anos	24	82,8
Vive com companheiro		
Sim	22	75,9
Não	7	24,1
Procedência		
Região Metropolitana do Recife	17	58,6
Interior	12	41,1

Verificou-se a predominância da prematuridade moderada, com idade gestacional entre 32 e 36 semanas (62,1%) e que a mediana do tempo de internação na unidade neonatal foi de 22 dias (Mín = dois dias, Máx = 85 dias). Na Tabela 2, há informações sobre alimentação; a idade média do desmame total foi de 69,61 dias (DP = 50,60 dias) e o principal motivo do desmame foi leite fraco/secou 13 (72,2%).

Tabela 2 – Caracterização da alimentação dos prematuros. Recife, PE, Brasil, 2022

Fatores Avaliados	n	%
Tipo de aleitamento na alta hospitalar		
Aleitamento materno exclusivo	13	44,8
Substitutos do leite materno	5	17,2
Aleitamento materno	11	37,9
Ainda recebe leite materno aos 6 meses		
Sim	11	37,9
Não	18	62,1
Idade do desmame total*		
< 60 dias	6	33,3
≥ 60 dias	12	66,7
Motivo do desmame total*		
Leite fraco/secou	13	72,2
Problemas na amamentação	5	27,8
Idade da introdução alimentar**		
< 4 meses	10	35,7
≥ 4 meses	18	64,3

Motivo da introdução de outro leite***

Orientação de um profissional de saúde	12	50,0
Decisão pessoal	12	50,0
Leite materno		
Sim	11	37,9
Não	18	62,1
Água		
Sim	25	86,2
Não	4	13,8
Chá		
Sim	4	13,8
Não	25	86,2
Leite de vaca integral		
Sim	2	6,9
Não	27	93,1
Fórmula infantil		
Sim	22	75,9
Não	7	24,1
Frutas		
Sim	16	55,2
Não	13	44,8
Sucos		
Sim	12	41,4
Não	17	58,6
Refeição da família		
Sim	15	51,7
Não	14	48,3

*n = 18; **n = 28; ***n = 24

Houve uma importante queda na prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) ao longo dos meses, consistindo em nove (31,0%) crianças em AME aos quatro meses, cinco (17,2%) aos cinco meses e três (10,3%) aos seis meses, com diferença de proporção estatisticamente significativa (p-valor = 0,041; 0,000; 0,000; respectivamente).

Durante o internamento da criança na unidade neonatal, 21 (72,4%) das mães dos prematuros apresentaram predominância de letramento funcional em saúde adequado, em detrimento de oito (27,6%) letramento marginal ou inadequado. Ao realizar a análise bivariada do LS segundo as informações de aleitamento, desmame e a alimentação complementar da criança, verificou-se que não houve associação significativa entre o LS materno e a alimentação do prematuro nos primeiros seis meses de vida (Tabela 3).

Tabela 3 - Letramento funcional em saúde materno segundo a alimentação do prematuro. Recife, PE, Brasil, 2022

Fator avaliado	Letramento funcional materno em saúde		p-valor*
	Marginal/Inadequado	Adequado	
AME aos 6 meses			

Sim	0 (0,0%)	3 (100%)	0,540
Não	8 (30,8%)	18 (69,2%)	
AME aos 5 meses			
Sim	0 (0,0%)	5 (100%)	0,283
Não	8 (33,3%)	16 (66,7%)	
AME aos 4 meses			
Sim	2 (22,2%)	7 (77,8%)	1,000
Não	6 (30,0%)	14 (70,0%)	
Idade do desmame total**			
< 60 dias	0 (0,0%)	6 (100%)	0,114
≥ 60 dias	5 (41,7%)	7 (58,3%)	
Motivo do desmame total**			
Leite fraco/secou	2 (15,4%)	11 (84,6%)	0,099
Problemas na amamentação	3 (60,0%)	2 (40,0%)	
Idade introdução alimentar***			
< 4 meses	3 (30,0%)	7 (70,0%)	0,674
≥ 4 meses	4 (22,2%)	14 (77,8%)	
Refeição da família			
Sim	2 (13,3%)	13 (86,7%)	0,109
Não	6 (42,9%)	8 (57,1%)	

*p-valor do teste Exato de Fisher; ** n = 18; *** n = 28

Neste estudo, a taxa de manutenção do AME aos seis meses de vida dos prematuros foi de 10,3%. Esses dados são corroborados por alguns estudos realizados na China com mães de prematuros tardios, que mostrou prevalência de apenas 48,9% de AME no primeiro mês de vida (He J, Yimiyam S, Namprom N, 2022); e estudo realizado em Curitiba (PR) que evidenciou prevalência de apenas 10,9% aos 6 meses (Arns-Neumann, *et al.*, 2020). Dado que é preocupante, pois o leite materno é o alimento ideal, quando não há restrições, para os primeiros meses de vida da criança independente da idade gestacional de nascimento conforme a Associação Brasileira da Pais, Familiares, Amigos e Cuidadores de Bebês Prematuros (2021).

A baixa prevalência do AME, evidenciada no presente estudo, encontra-se amparada em várias barreiras que podem ser inerentes à criança prematura, de acordo com a Associação Brasileira da Pais, Familiares, Amigos e Cuidadores de Bebês Prematuros (2021), como problemas de sucção ou tempo de internamento prolongado; à mãe, como desconhecimento, problemas na amamentação e outros; ou à assistência à saúde, como consequência do manejo do profissional que acompanha esse binômio mãe-criança desde o período da pré-concepção.

Na população estudada foi possível destacar uma queda expressiva e progressiva do AME e do AM da alta ao sexto mês de vida da criança (44,8% na alta e 10,3% aos seis

meses). Em uma coorte, desenvolvida com 94 pré-termos, evidenciou dados semelhantes na alta (AME: 48,9%; AM: 78,7%) e aos três meses de idade corrigida (AME: 33,3%; AM: 70,4%), o que evidencia casos de desmame cada vez mais precoces. (Dong d, *et al.*, 2022)

No que concerne à assistência à saúde, foi observado que houve uma alta porcentagem (50,0%) de crianças que receberam outro leite decorrente da orientação de profissional da saúde. Esse fato pode revelar uma conduta dos profissionais discordante aos padrões recomendados pela OMS e MS.

Além disso, a Sociedade Brasileira de Pediatria aponta a imprecisão na estimativa da idade corrigida, a falta de consenso na avaliação do desenvolvimento e crescimento dos nascidos pré-termo e a inabilidade com o uso da curva de crescimento específica para prematuros como um desafio no manejo adequado desse público na Atenção Básica (AB). O uso inadequado desses parâmetros pode gerar a subestimação do crescimento de prematuros e, conseqüentemente, a adoção de condutas inadequadas, como o emprego de fórmulas infantis (Aires, *et al.*, 2020).

Quando investigada a motivação para a alta prevalência do desmame, verificou-se que essa ficou centrada na crença leite fraco/secou, dado confirmado também por estudos de Reichert (2021) e Aires (2020). A nível mundial essas informações não diferem, sendo evidenciado em estudo paquistanês de Zakar, 2018, onde genitores julgavam que o AME até os seis meses de vida não seria suficiente para fazer o bebê engordar e que a força para engatinhar viria de uma alimentação semilíquida.

Nessa perspectiva do desmame precoce, pode-se inferir que a introdução alimentar como a oferta de água, chás e outros líquidos, também é iniciada precocemente. Os dados desse estudo indicam que mais de um terço dos prematuros a iniciou antes dos quatro meses de vida. Na literatura também é possível encontrar dados semelhantes, que verificam a mesma média de idade da introdução alimentar precoce em crianças pré-termo, sendo a percepção de que o LM não satisfaz a criança, uma das principais justificativas (Rondon, 2020). Essa situação pode estar associada à percepção materna/profissional de fragilidade que ocorre em torno dos nascidos prematuros transcritas na prática por necessidade materna de introduzir a alimentação precocemente (Silva, 2020).

Corroborando essa premissa, notou-se neste estudo que o cardápio alimentar das crianças aos 6 meses era restrito e baseado, em sua maioria, na oferta de fórmula infantil, mínima ingestão de frutas ou refeição da família.

Considerando a mãe como protagonista na amamentação, buscou-se averiguar a associação do AME com o LS funcional materno, sendo constatado que apesar de maior

prevalência de AME dos 4 meses aos 6 meses, idade de introdução alimentar maior igual a 4 meses e oferta de frutas e refeição da família em filhos de mães com LS funcional adequado, a análise dos dados mostrou que não houve associação estatística significativa.

A relação entre o papel do LS e o AM é controversa. Há pesquisas que evidenciam que altas taxas de LS materno atuam como fator benéfica permanência do AM (Valero-Chillerón, *et al.*, 2021). Em contrapartida, corroborando com os achados do presente estudo, há pesquisas que não encontram fatores que demonstram existir uma relação positiva na associação do LS com o AM, como demonstrado em estudo de Graus *et al.*, (2021) realizado com 1172 mães, sendo 68 das participantes mães de prematuros (5,84%). Assim, essa divergência de achados mostra a necessidade de realização de novos estudos sobre esse tema de investigação.

Apesar disso, pode-se inferir que o LS influencia em atitudes conscientes e benéficas em prol de uma vida saudável, inclusive quando relacionada ao AM, mesmo não sendo encontrada significância estatística. Visto que muitas crenças dificultam a continuidade da amamentação, necessitando, por isso, da constante realização de atividades de promoção em saúde na mudança desse quadro.

Acrescenta-se a necessidade de profissionais de saúde da AB qualificados e dispostos a auxiliar as mulheres no processo de amamentação, pois como observado nos resultados do estudo em tela, inúmeras são as fragilidades que essas mães apresentam com relação ao conhecimento e importância do AME (Dong *et al.*, 2022). Destaca-se a importância do papel do enfermeiro na promoção do LS das puérperas e na disseminação de conhecimento relacionado a amamentação, pois todas as suas atividades são permeadas por ações de educação em saúde, além de atuar como rede social secundária da nutriz (Aires, *et al.*, 2020).

O estudo apresenta como limitação a alta perda amostral (34,1%), o que pode ter influenciado no poder do teste estatístico em relacionar o LS com o aleitamento materno, por isso os dados não devem ser usados em generalizações. No entanto, essa pesquisa principia o preenchimento da lacuna de estudos brasileiros que avaliem o LS de mães de prematuros e sua possível associação com os cuidados à criança, incluindo alimentação, possibilitando não apenas um incentivo à realização de novos estudos, mas os ajustes dessas limitações em futuras replicações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados evidenciam que a situação do aleitamento materno de prematuros no sexto mês após a alta hospitalar apresentava-se abaixo do preconizado pela OMS, com queda significativa a partir do quarto mês. Apesar de a maioria das mulheres ter apresentado um letramento em saúde adequado, não tem relação positiva na permanência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

Contudo, o número baixo de participantes no estudo pode ter influenciado nessa falta de associação, sendo necessário mais pesquisas com um número amostral maior, que investiguem a relação do letramento em saúde materno e o aleitamento materno.

Entender todo o contexto materno em torno do aleitamento é de fundamental importância para os enfermeiros que podem atuar diretamente com essas mulheres, inclusive quanto ao seu LS. Conhecer o LS da mulher pode direcionar o enfermeiro para ações de promoção do AM individualizadas e, assim, mais eficazes.

REFERÊNCIAS

AIRES, R.K.D, SILVA V.M.G.N, BELCHIOR, A.B, DUTRA, F.C.S, OLIVEIRA, J.V.A.P, NOBRE, J.P, *et al.* **Redes de apoio à amamentação: cuidados de enfermagem às nutrizes. A Enfermagem Centrada na Investigação Científica** 2[Internet]. 2020 [acesso 19 jun 2022]; 9:167–73. Disponível em: <https://doi.org/10.22533/at.ed.14020090317>

ARNS-NEUMANN, C, FERREIRA, T.K, CAT, M.N.L, MARTINS M. Aleitamento Materno em Prematuros: Prevalência e Fatores Associados à Interrupção Precoce. **Jornal Paranaense de Pediatria** [Internet]. 2020 [acesso 16 mai 2022]; 21(1). Disponível em: <http://www.jornaldepediatria.org.br/>

Associação Brasileira da Pais, Familiares, Amigos e Cuidadores de Bebês Prematuros. **Observatório da Prematuridade traz dados alarmantes sobre o parto prematuro no país** [Site]. [atualizado em 11 nov 2021; acesso em 19 jun 2022]. Disponível em: <https://www.prematuridade.com/noticias/interna/observatorio-da-prematuridade-traz-dados-alarmantes-sobre-o-parto-prematuro-no-pais>

BEZERRA, J. N. M. *et al.* Letramento em saúde dos indivíduos submetidos à terapialdialítica. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, e20170418, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0418> 2019

CARTHERY-GOULART, M.T, ANGHINAH, R, AREZA-FEGYVERES, R., BAHIA, V.S, BRUCKI, S.M.D, DAMIN, A., *et al.* Performance of a Brazilian population on the test of functional health literacy in adults. **RevSaude Publica** [Internet]. 2009 [acesso 31 out 2021]; 43(4):631–638. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102009005000031>

DONG, D., RU, X., HUANG, X., SANG, T., LI, S., WANG, Y., *et al.* A prospective cohort study on lactation status and breastfeeding challenges in mothers giving birth to preterm

infants. **International Breastfeeding Journal** [Internet]. 2022 [acesso 01 mai 2022]; 17(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00447-4>

GRAUS, T.M, BRANDSTETTER, S., SEELBACH-GÖBEL, MELTER, M., KABESCH, M., APFELBACHER, C., *et al.* Breastfeeding behavior is not associated with health literacy: evidence from the German KUNO-Kids birth cohort study. **Archives of Gynecology and Obstetrics** [Internet]. 2021 [acesso 01 mai 2022]; 304:1161-1168. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00404-021-06038-2>

HE, J, YIMYAM, S, NAMPROM, N. **Breastfeeding self-efficacy, social support, and breastfeeding among Chinese mothers with late preterm infants.** **JNN** [Internet]. 2022 [acesso 24 abr 2022]; 28(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.07.005>

KAUFMAN, H. *et al.* Effect of literacy on breast-feeding outcomes. **Southern medical journal**, v.94, n. 3, p. 293-296, 2001. DOI:10.1097/00007611-200103000-00005

KILFOYLE, K. A. *et al.* Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review. **Journal of Women's Health**, v. 25, n. 12, 2016. DOI: 10.1089/jwh.2016.5810

McFADDEN, A. *et al.* Spotlight on infant formula: coordinated global action needed. **The Lancet**, v. 387, n. 10017, p.413-5, 2016. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00103-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00103-3)

PASSAMAI, M. P. B. *et al.* Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, p. 301-314, 2012. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000027>

QUIGLEY, M.; EMBLETON N. D.; McGUIRE, W. Formula versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 6, 2018. DOI:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD002971.pub4>.

REICHERT, A.P.S, BEZERRA, I.C.S, PEDROS, R.K.B, SOARES, A.R, GUEDES, A.T.A, VIEIRA, D.S. **Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária.** **Esc. Anna Nery** [Internet]. 2021 [acesso 15 mai 2022]; 25(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0077>

RONDON, A.M.M, MURTA, N.M.G, MORAIS, R.L.S, LEMES, K., COSTA, J.M. Contextualização da introdução precoce de alimentos em crianças a termo e pré-termo segundo as percepções maternas. **Vozes dos vales** [Internet]. 2020 [acesso 15 mai 2022]; (17). Disponível em: <http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar/files/2020/06/Nadja1.pdf>

SILVA, C.G, FUJINAGA, C.I, BREK, E.F, VALENGA, F. Cuidados com o recém-nascido prematuro após a alta hospitalar: investigação das demandas familiares. **Saudpesq** [Internet]. 2020 [acesso 15 mai 2022]; 14(2). Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n2e9035>

VALERO-CHILLERÓN MJ, GONZÁLEZ-CHORDÀ VM, CERVERA-GASCH Á, VILACANDEL R, SORIANO-VIDAL FJ, MENA-TUDELA D. **Health literacy and its relation to continuing with breastfeeding at six months post-partum in a sample of Spanish**

women. Nurs Open [Internet]. 2021 [acesso 23 mar 2022]; 8(6):3394–3402. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.88>

WORLD HEALTH COMMUNICATION ASSOCIATES - WHCA. **Health literacy: evidence and case studies**, 2010. Disponível em:

<<http://www.whcaonline.org/uploads/publications/WHCAhealthLiteracy-28.3.2010.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2020.

ZAKAR, R., ZABAR, M.Z, ZAHEER, L., FISCHER, F. Exploring parental perceptions and knowledge regarding breastfeeding practices in Rajanpur, Punjab Province, Pakistan.

International Breastfeeding Journal [Internet]. 2018 [acesso 01 mai 2022]; 13(24). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0171-z>

CAPÍTULO 20

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.20>

ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO SERTÃO PERNAMBUCANO

CLINICAL EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF COVID-19 IN PEDIATRIC PATIENTS AT A REFERENCE HOSPITAL IN THE HINTERLAND OF PERNAMBUCO

SILVA, CLÁUDIA REGINA LINS DA¹

¹Especialista em Saúde da Mulher pelo Programa de Residência da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco HC/UFPE. Enfermeira Obstetra da EBSEH/HULW;

SILVA, MARIA GABRIELLE MOREIRA SANTOS²

²Especialista em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa de Residência Uniprofissional da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco;

SETTE, GABRIELA CUNHA SCHECHTMAN³

³Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);

MOURA, JEFFERSON WILDES DA SILVA⁴

⁴Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina;

LEMOS, FILIPE SOUZA⁵

⁵Especialista em Saúde da Família pela Faculdade Venda Nova Do Imigrante

BARROS, ADRIANA GONÇALVES DE⁶

⁶Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, Enfermeira da EBSEH/HULW;

PINTO, BIANCA MARIA FÉLIX⁷

⁷Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco-FACESF, Enfermeira da EBSEH/HULW;

CARVALHO, THAMIRES RIBEIRO⁸

⁸Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco-FACESF, Pós-Graduada em Saúde da Família pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí-NOVAFAP, Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela Faculdade de Tecnologia Internacional-FATEC INTERNACIONAL; Enfermeira da EBSEH/HULW

DINIZ, CAMILA FREITAS PESSOA⁹

⁹Pós-Graduada em Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde pela Faculdade Iguacu-FI-PR; Enfermeira da EBSEH/HULW;

LIMA, ANA PAULA ESMERALDO¹⁰

¹⁰Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);

RESUMO

Objetivo: Avaliar os aspectos clínico-epidemiológicos da covid-19 em pacientes pediátricos de um hospital de referência pediátrica no sertão pernambucano. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado entre abril e junho de 2021. A amostra foi composta por todos os casos confirmados para Covid-19 de pacientes pediátricos sintomáticos na faixa etária de 28 dias até 14 anos de idade. O instrumento de coleta de dados baseou-se na ficha de notificação compulsória de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Realizou-se análise descritiva e teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher com significância de 5%. **Resultados e discussão:** Em 2020 foram notificados 242 casos na faixa etária do estudo. Destes, 14,4% foram casos sintomáticos confirmados para Covid-19. Os casos pediátricos eram predominantemente do sexo masculino (54,3%), pardos (88,6%), mediana de idade de 7 anos, prevalência em menores de 4 anos (40%), presença de fator de risco 34,3%, residentes no município de Petrolina (82,9%). Em relação ao desfecho, 82,9% dos casos evoluíram com alta hospitalar, e 11,4% evoluíram para o óbito. Taxa de letalidade 11,4%, e taxa de mortalidade por infecção 1,65%. Os principais sinais e sintomas respiratórios foram tosse, dispneia e desconforto respiratório, saturação de O₂ <95%, fadiga e congestão nasal. Entre gastrointestinais, destacaram-se diarreia, vômito e dor abdominal. Outros relatados com frequência foram febre e crises epiléticas. Ao associar os casos leves e moderado-graves foi verificado que todos os casos que foram para UTI eram moderado-grave (p: 0,022), e foi utilizado suporte ventilatório (p:0,002). **Considerações finais:** Os casos confirmados para Covid-19 de pacientes pediátricos sintomáticos atendidos em 2020, em sua maioria, foram quadros leves e concentrados em sintomas respiratórios da via aérea superior, mas a taxa de letalidade mostrou-se acima da média nacional, sem associação de casos graves com presença de comorbidades. Assim, ressalta-se a importância da vacinação nesta população para a redução de hospitalização e óbitos.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Pediatria; Criança; Epidemiologia descritiva.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the clinical-epidemiological aspects of Covid-19 in pediatric patients at a pediatric reference hospital in the backlands of Pernambuco. **Methodology:** Cross-sectional study, carried out between April and June 2021. The sample consisted of all confirmed cases of Covid-19 in symptomatic pediatric patients aged 28 days to 14 years of age. The data collection instrument was based on the compulsory notification form for Severe Acute Respiratory Syndrome. Descriptive analysis and Chi-square or Fisher's exact test were performed with a significance of 5%. **Results and discussion:** In 2020, 242 cases were reported in the study age group. Of these, 14.4% were symptomatic cases confirmed for Covid-19. Pediatric cases were predominantly male (54.3%), mixed race (88.6%), median age of 7 years, prevalence in children under 4 years of age (40%), presence of risk factors 34.3%, residents of the municipality of Petrolina (82.9%). Regarding the outcome, 82.9% of cases were discharged from hospital, and 11.4% died. Fatality rate 11.4%, and mortality rate due to

infection 1.65%. The main respiratory signs and symptoms were cough, dyspnea and respiratory discomfort, O₂ saturation <95%, fatigue and nasal congestion. Among gastrointestinal issues, diarrhea, vomiting and abdominal pain stood out. Others frequently reported were fever and epileptic seizures. When combining mild and moderate-severe cases, it was found that all cases that went to the ICU were moderate-severe (p: 0.022), and ventilatory support was used (p:0.002). Final considerations: The majority of cases confirmed for Covid-19 in symptomatic pediatric patients treated in 2020 were mild cases and concentrated in upper airway respiratory symptoms, but the fatality rate was above the national average, with no association of severe cases with the presence of comorbidities. Thus, the importance of vaccination in this population to reduce hospitalization and deaths is highlighted.

Keywords: CoronavirusInfections; Pediatrics; Child; Descriptive epidemiology.

1 INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma doença decorrente da infecção pelo novo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), que apresentou rápida disseminação. Esse vírus foi descrito pela primeira vez em 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, como um agente causador da doença respiratória potencialmente grave. Em seguida, alcançou outras regiões, sendo classificada em janeiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma emergência de saúde pública de importância internacional. Contudo, os casos dessa doença avançaram até atingir inúmeros países, categorizando uma ameaça à vida de milhões de pessoas. Desse modo, em 11 de março de 2020 a OMS declarou estado de pandemia para a covid-19 (Oba J, Silva, 2020).

No final dos anos de 2020 e 2021, segundos Boletins epidemiológicos especiais criados para acompanhar a covid-19, o Brasil ocupava o terceiro lugar como país com mais casos confirmados, perdendo apenas para os Estados Unidos e a Índia. Em relação ao número de óbitos, o Brasil ocupava o segundo lugar, perdendo apenas para os Estados Unidos (Brasil, 2020; Brasil, 2021). Já em dezembro de 2022, o Brasil caiu para o quinto lugar em número total de casos, mas manteve a posição em relação ao número de óbitos, com quase 700 mil mortes registradas (Brasil, 2022).

O espectro clínico em adultos, crianças e adolescentes é capaz de variar de assintomático ou sintomático, que varia de manifestações leves, semelhantes a uma Síndrome Gripal, a manifestações graves, como pneumonia, insuficiência respiratória aguda, síndrome de falência múltipla de órgãos até a morte (Oba J, Silva, 2020).

O quadro clínico inicial pode ser classificado como leve, quando os pacientes apresentam sintomas de infecção viral do trato respiratório superior sem sinais de complicações, que permita ser tratado a nível domiciliar. Esses sinais são inespecíficos como:

febre, fadiga, tosse, anorexia, mal-estar, dor muscular, dor de garganta, dispneia, congestão nasal ou dor de cabeça. Além disso, menos comumente, sintomas gastrointestinais como diarreia, náusea e vômito também podem se manifestar(SBP, 2020).

Os casos moderados a graves devem ser tratados a nível hospitalar; observam-se quadros que variam desde pneumonias até choque séptico. Sinais e sintomas como tosse, dificuldade de respirar, angústia respiratória (gemência, uso da musculatura acessória), taquipneia, queda de saturação de oxigênio (SatO_2)<92%, alterações nos exames de imagens do tórax (opacidades bilaterais), hipertermia, aumento da contagem de células responsáveis pelo sistema imunológico, taquicardia, tempo de enchimento capilar prologado (>2segundos), são sinais clínicos que caracterizam um quadro de maior gravidade(SBP, 2020).

Apesar da maior frequência de casos leves em crianças e adolescentes, em maio de 2020 já havia registros no Brasil de casos fatais entre 0 e 19 anos, representando 0,64% do total de mortes no país. A região Nordeste destacou-se por ser considerada a segunda região mais afetada, ao concentrar 42% do total de óbitos infanto-juvenis registrado no país, e a única região por registrar óbitos em sua totalidade de estados(Barbosa, 2020).

Por se tratar de uma doença nova com um perfil infeccioso de rápida disseminação e manifestação clínica na infância ainda não totalmente elucidada, destaca-se a contribuição de estudos de caráter epidemiológico como essencial para caracterização da evolução clínica dos casos pediátricos de covid-19. Tais informações poderão direcionar desde medidas preventivas até o tratamento dos casos (Fiaccadori, 2020). Assim, o presente estudo buscou avaliar os aspectos epidemiológicos da covid-19 em pacientes pediátricos atendidos em um hospital de referência pediátrica de Petrolina, Pernambuco.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental, transversal, quantitativo, que analisou dados oriundos da Vigilância Epidemiológica hospitalar referente aos pacientes pediátricos positivos para covid-19.

A pesquisa foi realizada em um hospital de referência pediátrica, localizado no município de Petrolina, sertão de Pernambuco. O serviço atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com foco na saúde da mulher e da criança. É um hospital de referência para alta complexidade que compõem a Rede Interestadual de Saúde do Vale do Médio São Francisco Pernambuco-Bahia, Rede PEBA.

A população desse estudo foi composta por todos os casos confirmados para covid-19 de pacientes pediátricos sintomáticos na faixa etária de maiores de 28 dias até os 14 anos de

idade, atendidos pelo serviço no ano de 2020. A amostra foi do tipo censitária.

Os dados foram coletados no período de abril a junho de 2021, através de fonte secundária, mediante dados oriundos da Vigilância Epidemiológica hospitalar. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados construído pela equipe responsável pela pesquisa, tendo como base a Ficha de Notificação Compulsória do Ministério da Saúde para casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, atualizada em 27/07/2020 (Brasil, 2020).

Os dados coletados foram digitados e validados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0. Para avaliação das variáveis categóricas, foram calculadas as frequências percentuais e construídas as respectivas distribuições de frequência; para as variáveis contínuas, foram calculadas as medidas de tendência central (média, desvio padrão e mediana). Utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov para avaliar a normalidade das variáveis.

O nível dos sintomas neste estudo foi variável dependente, sendo classificado em caso leve ou moderado-grave. Tal classificação seguiu os critérios da Sociedade Brasileira de Pediatria (Brasil, 2022), considerando-se caso moderado-grave na presença simultânea de dispneia e queda de $\text{SatO}_2 < 95\%$; e caso leve os demais casos, que não apresentaram queda de saturação.

Para a taxa de letalidade e taxa de mortalidade por infecção, foram utilizados os cálculos, respectivamente: número de mortes pela doença sobre o número de casos confirmados da doença multiplicado por cem; número de mortes pela doença sobre o número de indivíduos expostos a infecção multiplicado por cem. Foi realizado teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher para verificar a associação entre o nível dos sintomas e as variáveis independentes (mediana, sexo, comorbidades, desfecho, necessidade de UTI, suporte ventilatório, uso de antiviral), adotando-se a significância de 5%.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (CEP-IMIP), parecer nº 4.593.853, CAAE: 43387621.2.0000.5201, atendendo às normas previstas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2020 foram notificados 242 casos na faixa etária entre maiores de 28 dias a 14 anos de idade, mas apenas 35 (14,4%) foram casos sintomáticos confirmados para covid-19, sendo o mês de julho o maior número de casos positivos, com 16 (45,7%) casos.

Os casos pediátricos eram predominantemente do sexo masculino 19 (54,3%), pardos 30 (88,6%), com a mediana de idade de 7 anos, porém com prevalência na faixa etária em menores de 4 anos 14 (40%), 12 (34,3%) com presença de fator de risco, 29 (82,9%) residentes no município de Petrolina.

O tempo de coleta do exame RT-PCR e entrega do resultado foi em média 3,29 dias (DP \pm 2,21). Em relação ao desfecho, 29 (82,9%) casos evoluíram com alta hospitalar, e quatro (11,4%) evoluíram para o óbito, com Taxa de Letalidade de 11,4% e Taxa de Mortalidade por infecção de 1,65%.

A respeito das causas de óbito registrada na Declaração de Óbito (DO), a maioria apresentava o registro da Síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e Pneumonia como causas do óbito. Apenas uma delas continha o registro de possível infecção por covid-19 como causa do óbito.

Os sinais e sintomas apresentados foram agrupados em relação aos principais sistemas acometidos: Sistema Respiratório, Sistema Gastrointestinal e outros, sendo os sintomas respiratórios os mais frequentes. Sintomas como dor de garganta, perda do olfato ou do paladar, descritos na ficha de notificação, não foram citados neste estudo. Conforme mediana de idade de sete anos, observou-se que a diferença de proporção entre os dois grupos não foi significativa ($p = 0,50$), indicando que os sinais e sintomas apresentados foram semelhantes em crianças menores e maiores de sete anos (Tabela 1).

Tabela 1. Sinais e Sintomas apresentados nos casos sintomáticos confirmados de Covid-19 de acordo com a mediana de 7 anos. Petrolina, PE, 2020.

Sinais e Sintomas	Menores de 7 anos		Maiores de 7 anos		Total	%
	n: 18	%	n: 17	%		
Respiratórios:						
Tosse	9	50%	6	35,3%	15	42,9%
Dispneia	12	66,7%	10	58,8%	22	62,9%
Desconforto respiratório	13	72,2%	9	52,9%	22	62,9%
Saturação <95%	6	33,3%	8	47%	14	40%
Fadiga	2	11,1%	0	0%	2	5,7%
Congestão Nasal	4	22,2%	2	11,7%	6	17,1%
Gastrointestinais:						
Diarreia	4	22,2%	3	17,6%	7	18,9%
Vômito	2	11,1%	4	23,5%	6	16,2%
Dor abdominal	1	5,5%	1	5,9%	2	5,4%
Outro:						
Febre	9	50%	8	47%	17	45,9%
Crise epiléticas	3	100%	0	0%	3	8,6%

Quanto aos exames complementares, o Raio-X foi o exame mais solicitado com 23 (65,7%) solicitações. Em relação ao tratamento, 15(42,9%) utilizaram antiviral como o Oseltamivir, e 19(54,3%) utilizaram suporte ventilatório, sendo o cateter de oxigênio presente em nove (25,7%) casos.

Esse estudo demonstrou que 21 (60%) casos foram classificados como casos leves, e 14 (40%) classificados como moderado-grave. Ao relacionar os casos leves e moderado-graves com as características pediátricas e de evolução da doença, foi observado uma associação estatisticamente

significativa entre os casos classificados como moderado-grave e o internamento na UTI ($p = 0,022$) e o uso de suporte ventilatório ($p = 0,002$). Não houve associação entre a existência de comorbidades e o nível de gravidade da doença (Tabela 2).

Tabela 2. Nível dos sintomas segundo características pediátricas e de evolução da doença. Petrolina, Pernambuco, 2020.

	Leve n: 21		Moderado-Grave n: 14		p- valor
		%		%	
Mediana					0,407 ¹
Menor de 7 anos	12	57,1%	6	42,9%	
Maior de 7 anos	9	42,9%	8	57,1%	
Sexo					0,072 ¹
Feminino	7	33,3%	9	42,9%	
Masculino	14	66,6%	5	35,7%	
Desfecho					0,583 ¹
Alta	18	85,7%	11	78,6%	
Transferência/Óbito	3	14,3%	3	21,4%	
Comorbidades					0,383 ¹
Sim	6	28,6%	6	42,9%	
Não	15	71,4%	8	57,1%	
UTI					0,022 ²
Sim	0	0	4	28,6%	
Não	21	100%	10	71%	
Suporte Ventilatório					0,002 ¹
Sim	7	33,3%	12	85,7%	
Não	14	66,6%	2	14,2%	
Uso de Antiviral					0,163 ¹
Sim	7	33,3%	8	57,1%	
Não	14	66,6%	6	42,8%	

¹ Teste Qui quadrado; ² Teste Exato de Fisher. Fonte: Autor

O mês de julho de 2020 foi o mês com maior ocorrência de casos pediátricos sintomáticos confirmados para covid-19. Esse dado foi compatível com o número de casos neste mesmo período a nível nacional. O Ministério da Saúde em 2020, considerou o mês de julho como sendo o mês mais fatal desde o início da pandemia em março de 2020, com 32.912 óbitos confirmados para o covid-19 (Welle, 2020).

A mediana da idade foi de 7 anos, entretanto com a prevalência na faixa etária de menores de 4 anos. Os estudos consideram as crianças pequenas como o grupo mais vulnerável à infecção pelo vírus SARS-Cov-2 (Donget *al*, 2020; Rabhaet *al*, 2021). Um estudo realizado na cidade Wuhan também apresentou a mediana de idade de 6,7 anos em 171 pacientes positivos para covid-19 (Carlottiet *al*, 2020).

A evolução de casos graves de covid-19 em crianças podem se relacionar com os fatores de risco, expressados na literatura, como: crianças menores de um ano, com necessidade de suporte ventilatório, e principalmente condições preexistentes como cardiopatias congênita, hipoplasia pulmonar brônquica, hidronefrose e desnutrição grave, nível de hemoglobina anormal, uso prolongado de imunossupressores, entre outros (Shen *et al*, 2020). No entanto, a existência de comorbidades,

nesse estudo, não demonstrou associação com a evolução moderada-grave da covid-19.

A taxa de letalidade por infecção (11,4%) e mortalidade (1,65%) apresentou valores consideravelmente superiores à média nacional, onde crianças e adolescentes de 0 a 19 anos hospitalizados por SRAG relacionada à covid-19 apresentaram taxa de letalidade de 8,2%, e taxa de mortalidade de 0,62%, em 2020(SBP, 2021).

No ano de 2021, com o início e o avanço da vacinação em adultos, idosos e adolescentes, houve a diminuição na taxa de hospitalização e mortalidade. Porém entre o público infantil a queda foi mais lenta, devido ao atraso no início da vacinação nesta faixa etária, como também à baixa cobertura vacinal e ao ritmo lento de vacinação (Bocolini, 2022).

Um estudo realizado na França, evidenciou uma associação do estado vacinal para covid-19 dos pais com o risco de hospitalização em crianças menores de cinco anos por Sars-Cov-2. Essa associação sugere que os pais desempenham um papel na transmissão, como também reforçam a responsabilidade dos pais sobre a importância de vacinar os seus filhos (Ferreira *et al*, 2022).

Estima-se que a vacinação infantil contra a covid-19 no Brasil tem o potencial de evitar cerca de 5.400 hospitalizações e 450 de óbitos entre as crianças de cinco a 11 anos. A diminuição no número de hospitalizações, por sua vez, resultaria na redução de custos decorrentes da internação. Por isso, faz-se importante estimular a vacinação em todos os grupos, principalmente na população infantil, a fim de alcançar os benefícios que ela pode oferecer quando bem executada(Solignac *et al*, 2022).

A taxa de mortalidade pode sofrer alterações devido ao desafio enfrentado pelos médicos ao registrar o óbito sem a confirmação prévia da covid-19, o que gerou a insegurança em registrar a suspeita dessa infecção nas DOs durante o período de pandemia em 2020 (Chossani, 2020). Como descrito neste estudo, apenas uma DO tinha o registro de possível infecção por covid-19. Por esse motivo, o Ministério da Saúde recomenda que os profissionais médicos durante a realização da DO, no caso de suspeita de infecção decorrente da covid-19, registrem essa indicação, com a finalidade de conter tal informação no registro (Brasil, 2020).

Os sintomas mais descritos foram: dispnéia, desconforto respiratório, febre e tosse. Os estudos destacam o predomínio da febre e da tosse como os principais sintomas em crianças acometidas pela covid-19 (Rabha *et al*, 2021; Zhang *et al*, 2020; Souza *et al*, 2020). Entende-se que os sintomas respiratórios são as principais manifestações da covid-19 também em pacientes pediátricos. Contudo, os sintomas que acometem o sistema gastrointestinal também são manifestados nos casos pediátricos. Essa questão pode ser compreendida pelos conhecimentos da fisiopatologia do vírus, que utiliza a ECA-2 que está expressa, além das células pulmonares, nos enterócitos do íleo e do cólon (Oba J, Silva 2020; Souza *etal*, 2020).

Acerca dos exames de imagem solicitados no processo de investigação de forma a auxiliar o diagnóstico inicial, o Raio- X foi apontado como um exame de fácil execução, de baixo custo, que oferece baixa radiação ao paciente, bem como contribui na avaliação da evolução da doença. Porém, em relação à tomografia de tórax, demonstra menor acurácia. Contudo a realização de tomografia em

crianças deve ser criteriosa, devido a utilização de maior dose de radiação, além de ser um exame de alto custo(Ramos *et al*, 2020).

No que se refere à farmacoterapia utilizada no tratamento da Covid-19 na pediatria, uma revisão integrativa apresentou o uso principalmente de antivirais, e em alguns casos mais graves, o uso adjuvante de glicocorticóides. A escolha pelo uso de antivirais se baseia no tratamento de outras doenças, tal como a Síndrome respiratória do oriente médio (MERS) e a Síndrome respiratória aguda grave (SARS) tanto em crianças como em adultos(Bonifácio *et al* , 2020).

Os antivirais mais utilizados foram: Remdesivir, Lopinavir/Ritonavir, ribavirina e o Oseltamivir. A maioria desses não tem a eficácia comprovada, em razão da escassez de estudos com maior evidência científica, com disponibilidade apenas de estudos com baixo nível de evidência, como relatos de casos ou revisões de literatura (Bonifácio *et al* , 2020).

Apenas o uso da Ribavirina encontrava-se contraindicado para o uso em crianças, por ser ineficaz no tratamento da covid-19 e por acarretar anemia hemolítica e disfunção hepática (Zimmermann, 2020).

Em geral, os resultados deste estudo concordam com outros estudos realizados anteriormente, quando afirmam que as crianças acometidas pela covid-19 manifestam predominantemente quadros leves, com prevalência de crianças menores de 7 anos e sinais e sintomas respiratórios(Oba J, Silva, 2020; Oviedo, 2020).

O vírus SARS-CoV-2 é transmitido, principalmente, através de secreções respiratórias que são liberadas através da fala, respiração, tosse e espirros. O vírus deposita-se ao longo do trato respiratório e utiliza a enzima conversora de angiotensina -2 (ECA-2) para adentrar na célula e ser capaz de se replicar. A expressão da ECA-2, por sua vez, é menor em crianças quando comparadas com os adultos, o que pode embasar a prevalência de casos leves na infância(Souza, 2020).

No tocante ao tratamento dos casos graves associados com a necessidade de suporte e oxigênio, uso de antiviral e internação em unidade de terapia intensiva demonstrou-se a aplicabilidade dos protocolos, elaborados pelo Ministério da Saúde, referente ao manejo clínico da Síndrome respiratória pelo SARS-CoV-2.

As recomendações são: a administração de oxigenioterapia suplementar imediatamente em paciente que apresentem dificuldade respiratória e saturação < 95%; a necessidade monitorização regular dos sinais vitais, com a finalidade do reconhecimento precoce das possíveis complicações; prescrição do fosfato de oseltamivir, em paciente com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), sem conhecimento do diagnóstico etiológico(Ramos *et al*, 2020).Ainda não existe um medicamento específico para o tratamento da Covid-19, no entanto essas medidas de suporte contribuem para os diagnósticos diferenciais e um adequado manejo clínico(Brasil, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casos confirmados para Covid-19 de pacientes pediátricos sintomáticos na faixa etária de maiores de 28 dias até os 14 anos de idade atendidos pelo serviço no ano de 2020, em sua maioria, foram quadros leves e concentrados em sintomas respiratórios, em menores de 7 anos. As taxas de letalidade e mortalidade mostraram-se superiores à média nacional.

Casos classificados como moderados-grave apresentaram associação estatisticamente significativa com internação em UTI e o uso de suporte ventilatório. Por outro lado, não houve associação entre a gravidade da doença e a existência de comorbidades. O manejo clínico foi predominantemente baseado nos protocolos elaborados pelo Ministério da Saúde.

Estudos epidemiológicos como este são necessários para se levantar dados sobre a apresentação da covid-19 em pacientes pediátricos, que até então apresenta carência de evidências científicas. A realização do estudo no sertão de Pernambuco amplia o olhar para localidades mais remotas, a despeito da predominância de estudos em capitais e grandes centros de saúde. Os resultados poderão contribuir para a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas de saúde, como também sinaliza para a importância da educação permanente dos profissionais da saúde ligados a assistência aos pacientes pediátricos.

Recomenda-se que as ações em prol da vacinação infantil sejam reforçadas, de modo a superar os desafios atuais quanto à baixa cobertura vacinal, com políticas públicas de promoção da vacinação, combate à hesitação vacinal e melhora do acesso aos serviços de sala de vacina, de modo a possibilitar a redução de hospitalizações e óbitos. Este estudo apresentou limitação em relação a registros incorretos das fichas de notificação e à impossibilidade de ter acesso direto a esse documento, visto que a Vigilância Epidemiológica Hospitalar não retém as fichas após registro no seu banco de dados, o que limitou o detalhamento de informações.

REFERÊNCIAS

BARBOSA A, JUCA J. Brasil registra mais de 130 mortes de crianças e adolescentes pela Covid-19. **Cable News Network Brasil**, São Paulo, 24, maio de 2020. [acesso em 10 out 2020]. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/2020/05/24/brasil-registra-mais-de-130-mortes-de-criancas-e-adolescentes-pela-covid-19>.

BOCOLINI C. Covid-19: **Hospitalizações de menores de 5 anos têm queda lenta**. *Observa Infância / Fiocruz*, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-hospitalizacoes-de-menores-de-5-anos-tem-queda-lenta-0>.

BONIFÁCIO KF, FARIA SK, JÚNIOR AS. Fármacos utilizados no tratamento do COVID-19 em pediatria: revisão integrativa. **Revista Comunicação em Ciências da Saúde**; 2020. 31 Suppl 1:94-104. [acesso em 10 jul 2020]. Disponível em: www.escs.edu.br/revsitacss.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde: Brasília, 2020 [acesso em 26 set 2021]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-de-manejo-clinico-da-covid-19-na-atencao-especializada/>

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial**, doença pelo Coronavírus covid-19- Semana Epidemiológica 11 (20/12 a 26/12/2020) [Internet] Versão 1 em 29 de dez 2020. [acesso em 31 dez 2020] Disponível em: www.saude.gov.br/svs.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial**, doença pelo Coronavírus covid-19- Semana Epidemiológica 47 (21/11 a 27/21) [Internet] Versão 1 em 3 de dezembro de 2021. [acesso em 04 jan 2021] Disponível em: www.saude.gov.br/svs.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial**, doença pelo Coronavírus covid-19- Semana Epidemiológica 140 (13/11 a 19/21) [Internet] Versão 1 em 25 de novembro de 2022. [acesso em 02dez 2022] Disponível em: www.saude.gov.br/svs.

BRASIL, Ministério da Saúde. **SIVEP Gripe** - Sistema de informação de vigilância epidemiológica da gripe ficha de registro individual - casos de síndrome respiratória aguda grave hospitalizado- 27/07/2020 [acesso em 27 de jul 2020]. Disponível em: [SindromeRespiratoriaAgudaGrave-SIVEPGRIPE.pdf](http://www.saude.gov.br/svs/SindromeRespiratoriaAgudaGrave-SIVEPGRIPE.pdf) ([saude.go.gov.br](http://www.saude.gov.br)).

CARLOTTI AP, CARVALHO WB, JOHNSTON C, et al. COVID-19 diagnosticand management protocol for pediatricpatients. **Clinics**. 2020Abr;75:e1894.[acesso em 15 mai 2020]. Disponível em: <http://doi.org/10.6061/clinics/2020/e1894>.

CHOSSANI FW. **O registro do óbito em tempos de Covid-19**. Associação dos registradores de pessoas naturais do estado de São Paulo- ARPEN.SP, 2020. [acesso 29 de nov 2021]. Disponível em: <https://www.arpensp.org.br/index.php/noticia/94347>.

DONG Y, MO X, HU Y et al. Epidemiology of COVID-19among children in China. **Pediatrics**.2020 Jun;145(6):e20200702. Disponível: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0702>.

FERREIRA LS, MULLER GC, CAMPOS FE, et al. **Modelagem do impacto estimado da vacinação de crianças de 5-11 anos contra a Covid-19 no Brasil**. Instituto de avaliação de Tecnologia em saúde, 2022. Disponível em: <https://www.iats.com.br/estudo-avalia-impacto-da-ampliacao-da-vacinacao-contr-a-covid-19-em-criancas-no-brasil/>

FIACCADORI F. **Estudos epidemiológicos são essenciais para enfrentar o covid-19.** Universidade Federal de Goiás, 2020. [acesso em 10 out 2020]. Disponível em: <https://iptsp.ufg.br/n/124519-estudos-epidemiologicos-sao-essenciais-para-enfrentar-o-covid-19>.

OBA J, CARVALHO WB, SILVA CA et al. Sintomas gastrintestinais e abordagem nutricional durante a pandemia: guia prático para pediatras. **Einstein**; 2020; 18: 1-8. [acesso em 20 fev 2020]. Disponível em: http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020RW5774.

OVIEDO N, CARVALHO G. COVID-19 em Pediatria: O Muito que Ainda Não se Sabe! **Gazeta Médica** N°2 Vol. 7. Abril/Junho 2020. [acesso em 14 nov 2020]. Disponível em: <https://www.gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/354>.

RABHA AC, JUNIOR FI, OLIVEIRA TA, et al. Manifestações clínicas de crianças e adolescentes com COVID-19: Relato dos primeiros 115 casos do Sabará Hospital Infantil. **Revista Paulista de Pediatria**. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020305>.

RAMOS RT, SILVA DC, ARAÚJO GC, et al. Aspectos respiratórios da COVID-19 na infância: o que o pediatra precisa saber? **Revista Residência Pediátrica**; 10(2): 154-167. Disponível em: <http://doi.org/10.25060/residpediatr-2020.v10n2-349>.

SHEN K, YANG Y, WANG T, et al. Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts' consensus statement. **World JPediatr**. 2020 Jun;16(3):223-31. [acesso em 20 abr 2020]. Disponível em: <http://doi.org/10.1007/s12519-020-00343-7>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Sistematização da assistência de pacientes com COVID-19 no serviço de emergência pediátrica**. SBP, Rio de Janeiro (RJ); [Internet] 2020. [acesso em 03 jul 2020]. Disponível: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22463c-NA_-Sistematiz_Assist_Covid-19_Serv_EmergPed.pdf.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Dados epidemiológicos da Covid-19 em Pediatria**. 2021 [acesso 10 jan 2021]. Disponível: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-sbp-dados-epidemiologicos-da-covid-19-em-pediatria>.

SOLIGNAC F, OULDALI N, AUIPAIS C et al. Analysis of COVID-19 Vaccination Status Among Parents of Hospitalized Children Younger Than 5 Years With SARS-CoV-2 Infection During the Delta and Omicron Waves. **JAMA Network Open**. 2022;5(11):e2242295. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.42295.

SOUZA AL, MATOS FA, FLINTZ RA et al. Manifestações gastrointestinais como

apresentação inicial da Covid-19 em pediatria. **Revista Residência Pediátrica**; 2020; 10(2): 154-167. Disponível em: <http://doi.org/10.25060/residpediatr-2020.v10n2-349>.

WELLE D. **Julho foi mês mais fatal da pandemia de covid-19 no Brasil**. Poder 360. 02, de agosto de 2020. [acesso em 28 ago 2021]. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/julho-foi-mês-mais-fatal-da-pandemia-de-covid-19-no-brasil>.

ZHANG L, PERES T, SILVA MV et al. What we know so far about coronavirus disease 2019 in children: a meta-analysis of 551 laboratory-confirmed cases. **PediatrPulmonol**.2020, Jun 10; [Epub ahead of print].Disponível: <https://doi.org/10.1002/ppul.24869>.

ZIMMERMANN P, CURTIS N. Coronavirus Infections in Children Including COVID-19. **The PediatricInfectiousDisease Journal**.2020; 39 (5): 355-368. [acesso 22 de ago 2022]. Disponível em: <http://doi.org/10.1097/INF.0000000000002660>

CAPÍTULO 21

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.21>

TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NA PEDIATRIA: CONSIDERAÇÕES GERAIS

TRAUMATIC BRAIN INJURY IN PEDIATRICS: GENERAL CONSIDERATIONS

MARIA ELIZA COSTA DE CARVALHO ARAÚJO

Graduanda em Medicina da Universidade Federal do Norte do Tocantins

ANA LUÍSA GONÇALVES FELIPE

Graduanda em Medicina da Universidade Federal do Norte do Tocantins

ANNA CAROLLINNA GARCIA MACHADO

Graduanda em Medicina da Universidade Federal do Norte do Tocantins

JOANNY SILVA MORAES

Graduanda em Medicina da Universidade Federal do Norte do Tocantins

BRUNA BEATRIZ BORBA MUNDIM

Graduanda em Medicina da Universidade Federal do Norte do Tocantins

FABIANA DE ANDRADE BRINGEL

Professora adjunta do curso de Medicina da Universidade Federal do Norte do Tocantins

ALIANDRA ORLANDINO AZEVEDO

Coordenadora do Programa de Residência Médica em Pediatria da Universidade Federal do Norte do Tocantins

RESUMO

Traumatismo cranioencefálico (TCE) é um importante problema de saúde pública a nível mundial com elevadas taxas de admissão hospitalar e de morbimortalidade, principalmente em crianças de zero a três anos, o que torna necessário um amplo conhecimento do tema por parte dos profissionais de saúde. **Objetivo:** reunir as principais informações e atualizações sobre TCE na pediatria com o intuito de ser uma fonte de informação confiável e eficiente de pesquisa. **Metodologia:** revisão integrativa da literatura de caráter descritivo-exploratório, realizada em novembro de 2023, cujo artigos foram selecionados nas bases de dados Scielo, PubMed e BVS, por meio de buscas utilizando os descritores: “Traumatismos Cranioencefálicos”; “Crianças”; “Condutas terapêuticas” e “Lesões Encefálicas”. **Resultados e Discussão:** As lesões encefálicas resultantes do TCE são advindas da falta de oxigenação e de glicose nos tecidos cerebrais, prejudicando atividades elétricas e metabólicas e são divididas em primárias e secundárias. As lesões primárias acontecem no momento do acidente e são resultado dos traumas diretamente no encéfalo, já as secundárias decorrem de agressões que se iniciam após o momento do acidente, resultantes da interação de fatores intra e extracerebrais. Quanto à severidade da lesão, o TCE pode ser classificado em leve, moderado e grave de acordo com a

Escala de Coma de Glasgow (ECG) que varia conforme a faixa etária. O exame de imagem mais utilizado para auxílio no diagnóstico é a tomografia computadorizada de crânio. O tratamento é realizado conforme a gravidade do quadro do paciente. **Considerações finais:** o índice de ocorrência dos casos de TCE em crianças é notável e exerce impacto na saúde dessa população. Visto a gravidade das consequências de um trauma dessa dimensão, torna-se essencial conhecer as formas de diagnóstico, tratamento e prevenção.

Palavras-chave: condutas terapêuticas; crianças; traumatismo cranioencefálico.

ABSTRACT

Traumatic Brain Injury (TBI) in pediatrics is an important public health problem worldwide with high rates of hospital admission and morbidity and mortality, especially in children aged zero to three years, which makes it necessary for professionals to have a broad knowledge of the subject. **Objective:** to gather the main information and updates on TBI in pediatrics with the aim of being a reliable and efficient source of information for research. **Methodology:** integrative literature review of a descriptive-exploratory nature, carried out in November 2023, whose articles were selected in the Scielo, PubMed and BVS databases, through searches for the following descriptors: “Cranioencephalic Injuries”; “Children”; “Therapeutic approaches” and “Brain Injuries”. **Results and Discussion:** Brain injuries resulting from TBI arise from a lack of oxygenation and glucose in brain tissues, impairing electrical and metabolic activities and are divided into primary and secondary. Primary injuries occur at the time of the accident and are the result of trauma directly to the brain, while secondary injuries result from attacks that begin after the moment of the accident, resulting from the interaction of intra- and extracerebral factors. As for the severity of the injury, TBI can be classified as mild, moderate and severe according to the Glasgow Coma Scale (GCS), which varies depending on the age group. The imaging test most used to aid in diagnosis is computed tomography of the skull. Treatment is carried out according to the severity of the patient's condition. **Final considerations:** the rate of occurrence of TBI cases in children is notable and has an impact on the health of this population. Given the seriousness of the consequences of a trauma of this magnitude, it is essential to know about diagnosis, treatment and prevention.

Keywords: therapeutic conduct; children; traumatic brain injury.

1. INTRODUÇÃO

Traumatismo cranioencefálico (TCE) é um importante problema de saúde pública em nível mundial, com elevadas taxas de admissão hospitalar, óbitos e incapacidade em pacientes menores de 14 anos. Estudos realizados no Brasil estimam que são atendidos cerca de 30.000 pacientes pediátricos com TCE todos os anos, causando cerca de 400 óbitos anualmente, o que resulta em elevado custo aos serviços de saúde (Ballesterro *et al.*, 2020; SBP, 2021).

Vários mecanismos provocam o TCE em crianças, os mais comuns são quedas da própria altura, acidentes automobilísticos e traumas por abuso ou maus tratos, os quais diferem de importância conforme a faixa etária. Em crianças menores de 4 anos concentra a maior taxa de morbimortalidade, com TCEs graves e sequelas incapacitantes que persistem por toda a vida. Contudo, a maioria dos casos de TCE em crianças são leves (Reuter-Rice; Christoferson, 2020;

SBP, 2021).

Diante de tamanha recorrência nos pronto-atendimentos infantis, faz-se necessário que a equipe de saúde esteja apta a lidar com TCE em crianças. Por isso, este estudo tem como objetivo reunir as principais informações e atualizações sobre TCE na pediatria, tais como fisiopatologia, sinais clínicos, diagnóstico e tratamento, com o intuito de ser uma fonte de informação confiável e eficiente, para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com buscas em bases de dados seguras e atualizadas e as principais informações obtidas foram reunidas a fim de proporcionar a melhor compreensão sobre o assunto.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo-exploratório sobre a fisiopatologia e a classificação do Traumatismo Cranioencefálico Infantil, assim como uma investigação dos devidos cuidados que devem ser tomados, tais como diagnóstico precoce, o manejo, o tratamento e a prevenção. Foram selecionados artigos científicos disponíveis em três bancos de dados online: ScieELO, PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde.

As buscas nos bancos de dados foram realizadas utilizando-se dos descritores em Ciências da Saúde relacionados ao Traumatismo Cranioencefálico como: “Conduas terapêuticas”; “Crianças”; “Traumatismos Cranioencefálicos” e “Lesões Encefálicas”.

Na seleção dos artigos a serem incluídos na base bibliográfica foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, sem restrições quanto ao período de publicação. Foram considerados critérios de inclusão: adequação dos artigos ao tema, especialmente quanto às suas características clínicas, texto completo, de acesso livre e documentos com referências sólidas. Já os critérios de exclusão foram: não compatibilidade científica atual ou com qualidade insatisfatória, artigos pagos e com textos incompletos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As informações relevantes foram seccionadas e expostas nos seguintes subtópicos para melhor compreensão:

3.1. Fisiopatologia

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma das principais causas de mortalidade infantil em todo o mundo. Os principais acidentes relacionados com essa emergência pediátrica são acidentes domésticos, de trânsito e a Síndrome do bebê sacudido. (SBP, 2017)

As lesões encefálicas resultantes do TCE são advindas da falta de oxigenação e de glicose nos tecidos cerebrais, prejudicando atividades elétricas e metabólicas e são divididas

em primárias e secundárias. As lesões primárias acontecem no momento do acidente e são resultado dos traumas diretamente no encéfalo, das movimentações cerebrais resultantes do trauma, da diferença de densidade do encéfalo e da caixa craniana e suas devidas respostas desiguais ou pela diferença de amplitude dos movimentos de diferentes partes do encéfalo. As lesões secundárias decorrem de agressões que se iniciam após o momento do acidente, resultantes da interação de fatores intra e extracerebrais (Andrade *et al.*, 2009).

Dentro das lesões primárias, observa-se frequentemente lesões no couro cabeludo e fraturas no crânio, podendo afetar a dura-máter e o parênquima cerebral. Além disso, podem ser divididas em difusas e focais. (Guerra; Jannuzzi; Moura, 1999)

As lesões focais incluem contusões, avulsões e hematomas. As contusões se caracterizam pela consequência dos movimentos de aceleração e desaceleração dentro da calota craniana, prejudicando, principalmente, as regiões frontal e temporal, podendo resultar também em fratura com afundamento. As contusões podem apresentar tecido necrótico cerebral e áreas hemorrágicas. Caso a pia-máter seja rompida, se considera uma laceração. Os hematomas podem ser classificados em extradurais, subdurais ou intraparenquimatosos, variando de acordo com a localização do sangramento. As avulsões são mais raras do que os outros casos de lesões focais, mas, podem estar relacionadas com a hipófise, medula e nervos cranianos. (Guerra; Jannuzzi; Moura, 1999)

Dessa forma, a presença de hematomas pode resultar em hipertensão intracraniana, uma vez que a quantidade de líquido intracraniano não pode ser alterada, já que o crânio não é expansivo. Em casos de aumento da pressão intracraniana (PIC), os mecanismos compensatórios vão agir, impedindo que essa elevação seja perceptível. Quando esses mecanismos se esgotam, a PIC vai aumentar exponencialmente, levando a expulsão da caixa craniana, do sangue venoso e do líquido cefalorraquidiano, na tentativa de manter a estabilidade. (Guerra; Jannuzzi; Moura, 1999)

As lesões difusas podem ser divididas entre inchaço cerebral, lesão axonal difusa e hemorragias puntiformes. O inchaço cerebral apresenta composição dividida em componentes sanguíneos, caracterizando caso de hiperemia ou congestão, e água, responsável por ocasionar um edema cerebral. A hiperemia é resultado direto do excesso de fluxo sanguíneo cerebral em relação ao consumo de oxigênio do cérebro (perusão de luxo). Os edemas cerebrais podem ser causados por alterações na barreira hematoencefálica, por mudanças na homeostase hídrica intracelular decorrentes da bomba de $\text{Na}^+/\text{K}^+/\text{ATPase}$ ou por extravasamento de líquido para o parênquima cerebral - denominado edema intersticial ou hidrocefalia. Em situação de lesão axonal difusa, há um mecanismo de aceleração e desaceleração, o qual ocasiona o deslizamento

de camadas do encéfalo, interferindo nas ligações entre os neurônios. No caso de hemorragias puntiformes, elas acontecem, geralmente, em mortes ocorridas poucas horas após o surgimento de lesões cerebrais. (Andrade *et al.*, 2009)

As principais lesões secundárias são os distúrbios metabólicos, hipóxia, hipertensão intracraniana e distúrbios eletrolíticos. Essas lesões podem resultar em nutrição e oxigenação encefálicas inadequadas, contribuindo para danos irreversíveis. (Guerra; Jannuzzi; Moura, 1999)

A morte celular está presente nas consequências de ambos os tipos de lesões e pode ser dividida basicamente entre apoptose e necrose. A apoptose é caracterizada pela quebra do DNA internucleossomal e é uma morte programada, sendo utilizada em diversos processos fisiológicos humanos. Porém, a necrose é responsável pela maior parte das mortes celulares em TCE, sendo caracterizada pela incapacidade celular de manter sua homeostase. A necrose envolve processos inflamatórios, que não são tão evidentes na apoptose, é um processo muito mais desorganizado e pode ser estimulada, principalmente pelo estresse oxidativo e pela excitotoxicidade. (Andrade *et al.*, 2009)

3.2. Classificação

O traumatismo cranioencefálico pode ser classificado de acordo com três parâmetros, quanto ao mecanismo, ou seja, de acordo com a forma do trauma, o qual gera uma lesão penetrante ou fechada também denominada contusa, essa é mais comum, ocasionadas por atropelamentos, acidentes automobilísticos, agressões e quedas (Carvalho, 2007; Nelson, 2017).

A segunda forma de classificação é quanto a morfologia, sistematizada em lesões extracranianas, fraturas do crânio e lesões intracranianas. As lesões extracranianas ocorrem por meio das lacerações em couro cabeludo. Já as fraturas estão subdivididas em quatro tipos, a mais comum é denominada linear, caso seja atingido um vaso nobre como a artéria meníngea média possivelmente levará a um importante sangramento intracraniano. Além de fraturas cominutivas, diastáticas ou afundamentos sendo que este tipo de fratura geralmente é necessário correção por meio de procedimento cirúrgico (Carvalho, 2007; SBP, 2022).

Ademais, outro importante local de fratura é na base do crânio responsável pelos sinais clínicos como otoliquorréia, rinoliquorréia, hemotímpanismo, paralisia facial periférica, equimose retroauricular (Sinal da Batalha), equimose periorbital sem trauma orbital direto (Sinal de Guaxinim). Em relação às lesões intracranianas é crucial destacar a contusão cerebral e os hematomas epidural, subdural e intraparenquimatoso. Além de lesão axonal difusa estas

estão presentes nos traumatismos graves. É relevante ressaltar que alguns autores no que tange a classificação, compilam em uma mesma classificação fraturas e lesões extracranianas em apenas um grupo titulado como lesões traumáticas, em que são preditivos de grande perda sanguínea ferimentos e hematomas subgaleais (SBP, 2017).

Por fim, o terceiro parâmetro, o mais utilizado, é a classificação de gravidade baseada de acordo com a escala de coma de Glasgow (ECG) do qual deve ser adaptada de acordo com a faixa etária, como vista na figura a seguir (Nelson,2017; SBP, 2022).

CONVENCIONAL		MODIFICADA (LACTENTES <2 ANOS)	
Abertura Ocular			
Espontânea	4	Espontânea	4
Ao comando verbal	3	Ao comando verbal	3
À dor	2	À dor	2
Nenhuma	1	Nenhuma	1
Resposta Verbal			
Orientado	5	Balucio	5
Conversação confusa	4	Choro irritado	4
Palavras inapropriadas	3	Choro à dor	3
Sons incompreensíveis	2	Gemidos à dor	2
Nenhum	1	Nenhum	1
Resposta Motora			
Obedece a comandos	6	Movimento espontâneo normal	6
Localiza à dor	5	Retirada ao toque	5
Flexão normal	4	Retirada à dor	4
Decorticação	3	Flexão anormal	3
Descerebração	2	Extensão anormal	2
Nenhuma	1	Nenhuma	1

Fonte: SBP, 2021.

Dessa forma, crianças com ECG com valor de 15 ou 14 é considerada como TCE leve, ECG entre 13 a 9 TCE moderado e por fim, ECG menor ou igual a 8 é classificada em TCE grave. Contudo, é importante ressaltar que há constituintes que predizem um TCE com gravidade independente do valor do ECG são a perda de consciência, crise convulsiva, amnésia lacunar, vômitos com mais de dois episódios, sinais de fratura ou afundamento de crânio, sinais

de fratura de base de crânio. Ademais ao correlacionar o ECG e a idade do paciente existem elementos que devem ser analisados conforme tabela abaixo (Carvalho, 2007, SBP, 2021).

Tabela 1: Critérios de Gravidade do traumatismo cranioencefálico de acordo com a faixa etária

< 2 anos	>2 anos
Alto Risco	
EEG >14	EEG >14
Alterações do nível de consciência *	Alterações do nível de consciência *
Fratura de crânio palpável	Sinais de fratura de base de crânio
Risco moderado	
Hematoma subgaleal parietal, temporal ou occipital	Perda de consciência
Perda de consciência > 5 segundos	Vômitos
Mecanismo de trauma importante **	Mecanismo de trauma importante **
Mudança de comportamento	Cefaleia importante

*Agitação, sonolência, fala repetitiva, resposta lenta à comunicação verbal.

**Atropelamentos, acidente automobilístico com morte de ocupante ou arremesso para fora do veículo, quedas maior que 90 cm nos menores de 2 anos ou maior que 150 cm em maiores de 2 anos, trauma direto de alto impacto.

Fonte: SBP, 2022.

3.3. Diagnóstico e exames complementares

Na avaliação inicial atribui-se a pontuação na Escala de Coma de Glasgow (ECG) e obtém-se a classificação da gravidade. Conforme recomendações da Academia Americana de Pediatria, a realização de tomografia computadorizada de crânio (TCC) está indicada para pacientes que apresentam pontuação na ECG menor ou igual a 14, alteração do estado mental, piora dos sintomas, queda no quadro clínico, sinais de fratura ou de lesão penetrante. Se a criança for menor de 2 anos e apresentar irritabilidade, abaulamento da fontanela, vômitos persistentes e/ou hematomas também está indicado a realização de TCC. O objetivo da avaliação por tomografia de crânio é a melhor possibilidade de identificação rápida de lesões distintas decorrentes do TCE. A Ressonância nuclear magnética (RNM) é superior à TCC na identificação de lesão axonal difusa, mas é um exame demorado e de alto custo, por isso, a primeira escolha deve ser a TCC, inicialmente sem contraste, que permite um bom diagnóstico,

possibilita a definição do tratamento em clínico ou cirúrgico e é um exame rápido. A radiografia simples de crânio não tem indicação para casos de TCE, porém todo paciente com TCE grave deve realizar radiografia simples da coluna cervical e/ou tomografia computadorizada da coluna cervical (Kochanek *et al.*, 2012; SBP, 2021).

Crianças com lesões múltiplas e/ou TCE grave por trauma contuso têm indicação para exames laboratoriais como: coleta bioquímica completa, eletrólitos, funções renal, hepática e pancreática, hemograma, coagulograma, gasometria arterial e tipagem sanguínea com prova cruzada. Esses exames auxiliam na melhor compreensão da gravidade do quadro clínico e no manejo do paciente. Por sua vez, o eletroencefalograma (EEG) é utilizado para monitorar possíveis crises epiléticas e faz parte da rotina de monitoramento do paciente com TCE (Kochanek *et al.*, 2012).

3.4. Tratamento

Inicia-se realizando a classificação de gravidade de acordo com a escala de Glasgow e analisando a tomografia computadorizada do paciente, caso seja necessário. Deve-se manter as vias aéreas livres e garantir acesso a oxigenoterapia. A intubação só é considerada necessária em caso de classificação abaixo de 8 (TCE grave) e na presença de sinais de hipertensão intracraniana ou herniações. Deve-se seguir os cuidados padrões para a intubação e evitar o uso de cetamina, por causa de sua possível relação com o aumento da pressão intracraniana. Diante da necessidade de sonda gástrica, essa deve ser colocada de maneira orogástrica para evitar fraturas na base do crânio (SBP, 2017).

Após isso, é necessário realizar uma avaliação da possibilidade do paciente estar em choque ou ter hipotensão arterial. Para a reversão em casos de choque, deve-se realizar reposição fluídica utilizando solução salina, a fim de manter a pressão arterial sistólica da criança entre 70 e 90 mmHg, variando de acordo com a idade (SBP, 2017).

É necessário manter uma fiscalização frequente dos níveis eletrolíticos, visando identificar quaisquer tipos de alterações e, também, deve-se tratar e observar os níveis inadequados de glicemia, evitando um quadro de hipoglicemia (SBP, 2017).

Em casos de suspeita de hipertensão intracraniana ou de eminências de herniação cerebral, é preciso fazer o reconhecimento por meio da tríade de Cushing (hipertensão arterial, bradicardia e alteração respiratória), pelo exame alterado de pupila (se apresentará de maneira assimétrica, fixa ou dilatadas), por possíveis quedas de pontuação na escala de Glasgow e pela postura em extensão. Após a confirmação, pode se iniciar a terapia hiperosmolar por manitol ou solução salina hipertônica a 3%, a fim de manter a osmolaridade plasmática menor ou igual

a 310 mmol/L, ou pela hiperventilação, evitando seu uso profilático e mantendo em um nível leve em crianças com hipertensão intracraniana refratária (SBP, 2017).

Para fazer o controle da dor, costuma-se utilizar o esquema terapêutico de associação de opióides com benzodiazepínicos. Em relação a temperatura, a hipertermia deve ser evitada, uma vez que pode gerar lesão cerebral secundária (SBP, 2017).

Deve-se garantir uma reposição nutricional o mais rápido possível, a fim de evitar mais desnutrição e perda de nutrientes. As convulsões devem ser tratadas, assim que reconhecidas, com fenitoína, que também pode ser utilizada para prevenir a epilepsia pós-traumática. E os corticosteróides devem ser evitados pois não têm apresentado resultados de melhora em casos de aumento da PIC (SBP, 2017).

O uso de quetamina, apesar de ter sido contra indicada por muito tempo, atualmente, é muito utilizada para o tratamento do traumatismo cranioencefálico, pois promove a vasodilatação, aumento do fluxo sanguíneo cerebral, diminui os níveis de glutamato, inibe a despolarização cortical e diminui as atividades epiléticas e não epiléticas (Queiroz, 2021).

3.5. Prevenção

As lesões primárias não podem ser evitadas pela equipe médica, porém a criança deve receber uma rede de proteção com a finalidade de minimizar as chances de traumatismo cranioencefálico, como uso de capacete ao utilizar bicicletas ou outra recreação que tenha risco de impacto, uso do cinto de segurança, para atenuar danos em caso de acidentes automobilísticos. Senão também a prevenção contra maus tratos infantis como a Síndrome do Bebê Sacudido, o qual pode reverberar em um TCE grave a moderado (Carvalho, 2007; Filho, 2023; SBP, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o exposto, considera-se que o índice de ocorrência dos casos de TCE em crianças é notável e exerce impacto na saúde dessa população. Visto a gravidade das consequências de um trauma dessa dimensão, sobretudo no que diz respeito ao prejuízo das atividades elétricas e metabólicas (afetadas em diferentes escalas), torna-se essencial a abordagem trazida acerca da fisiopatologia, dos sinais clínicos, do diagnóstico e do tratamento, de uma forma que proporcione-se uma melhor compreensão sobre o assunto.

Acredita-se que esta revisão integrativa da literatura desempenha uma boa contribuição aos profissionais médicos e demais profissionais da área da saúde, à medida que consegue reunir um levantamento de dados e estudos confiáveis e hodiernos.

Aconselha-se, ainda, o desenvolvimento de mais estudos, com metodologias e aplicações diferentes, que possibilitem a ampliação do conhecimento e de evidências na temática abordada. Dessa forma, é garantida a continuidade dos estudos e a constante atualização imprescindíveis aos futuros e atuais profissionais.

5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. F. *et al.* **Mecanismos de lesão cerebral no traumatismo cranioencefálico.** Revista da Associação Médica Brasileira, [s. l], v. 55, n. 1, p. 75-81, 2009. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-42302009000100020>. Acesso em 29 nov. 2023.

BALLESTERO, M. F. M.; FURTADO, L. M. F.; DE OLIVEIRA, R. S. **Traumatismo cranioencefálico em crianças.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://sbnped.com.br/images/TCE1.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2023.

CARVALHO, L. F. A. *et al.* **Traumatismo cranioencefálico grave em crianças e adolescentes.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 19, n. 1, p. 98–106, jan. 2007.

FILHO, J. B. F. **Síndrome do bebê sacudido.** Disponível em: [http://www.joaoborgesfortesfilho.com.br/doencas_detalle.php?id=2#:~:text=A%20SBS%20costuma%20ser%20identificada,ou%20pelos%20ombros%20\(5\)](http://www.joaoborgesfortesfilho.com.br/doencas_detalle.php?id=2#:~:text=A%20SBS%20costuma%20ser%20identificada,ou%20pelos%20ombros%20(5)). Acesso em 27 de novembro de 2023.

GUERRA, Sérgio Diniz; JANNUZZI, Marcos Angelus; MOURA, Anselmo Dornas. **Traumatismo cranioencefálico em pediatria.** Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, p. 279-293. dez. 1999. Disponível em: https://web.archive.org/web/20190430063946id_/http://www.jpmed.com.br/conteudo/99-75-S279/port.pdf. Acesso em: 30 nov. 2023.

KOCHANEK, ATRICK M. **Guidelines for the Acute Medical Management of Severe Traumatic Brain Injury in Infants, Children, and Adolescents-Second Edition.** Pediatric Critical Care Medicine, v. 13, p. S1–S2, jan. 2012.

MELO, José Roberto Tude. **Traumatismo craniano na infância.** Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, [s. l], v. 18, n. 2, p. 122-129, 2014. Disponível em: <https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/viewFile/79/40>. Acesso em: 7 nov. 2023.

NELSON, W. E et al. **Nelson Tratado de Pediatria.** 20.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

QUEIROZ, Gabriela. **O uso de quetamina em pacientes com traumatismo craniano severo.** 2021. Disponível em: <https://pubmed.com.br/uso-de-quetamina-em-pacientes-com-traumatismo-craniano-severo/>. Acesso em: 30 nov. 2023.

REUTER-RICE, K.; CHRISTOFERSON, E. **Critical Update on the Third Edition of the Guidelines for Managing Severe Traumatic Brain Injury in Children.** American Journal of Critical Care, v. 29, n. 1, p. e13–e18, 1 jan. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Departamento Científico de Terapia

intensiva. **Guia prático de atualização trauma cranioencefálico**, n.1, p.6, 1 abr. 2017. Rio de Janeiro: SBP, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Trauma cranioencefálico grave: guia 2019** para o tratamento de crianças e adolescentes em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, n.8, 8 jun. 2021. Rio de Janeiro: SBP, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria**, 5.ed., Barueri, SP: Manole, 2022.

CAPÍTULO 22

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.22>

IMPASSES ACADÊMICOS DO INDIVÍDUO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

ACADEMIC IMPASSES OF INDIVIDUALS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: AN INTEGRATIVE REVIEW.

NATALY MARIA BEZERRA DE LUNA

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

MARINA FARIAS DE PAIVA

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

BÁRBARA CUNHA JUBERT

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança da Paraíba

TALITA QUEIROZ FERRAZ

Graduanda em Medicina pela Universidade Potiguar do Rio Grande do Norte

ANA MARIA MARINHO DINIZ

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

MAITÊ TARGINO DA SILVA

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

PEDRO VICTOR SEVERO DE MACEDO DUARTE

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança da Paraíba

DANIEL GALDINO DE ARAÚJO PEREIRA

Graduando em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

VICTOR DANIEL GOMES MARTINHO

Graduando em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

VALTER INÁCIO DE PAIVA

Médico Urologista pela Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Objetivo: Analisar os impasses na inclusão acadêmica do indivíduo com transtorno do espectro autista. **Metodologia:** É um estudo de uma revisão integrativa de literatura, os critérios seletivos de inclusão e de exclusão foram determinados pela fundamentação temática da pesquisa, e para investigação, permaneceram artigos em inglês e português; publicados a partir do ano de 2013 à 2023. Foi utilizada a seguinte combinação no Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde): (Transtorno do Espectro Autista) AND (Inclusão Escolar) AND (Estudantes). **Resultados e Discussão:** Tendo como resultado 9 artigos na Literatura Latino-

americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 7 obras na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e por fim 4 artigos na index Psicologia - Periódicos. Por fim, restaram 11 trabalhos para desenvolvimento da revisão integrativa e produção científica. As pesquisas indicam que os docentes que utilizam as abordagens tradicionais de ensino, cursam com empecilhos em criar estratégias didáticas para inclusão dos estudantes com TEA. É relevante ressaltar a importância de uma conduta educativa individualizada. O Planejamento Educacional Individualizado (PEI) é considerado como uma estratégia eficaz para garantir a permanência da estudante com TEA na universidade. **Considerações Finais:** Conclui-se que seria importante implementar o Planejamento Educacional Individualizado, uma vez os estudos expõem benefícios. Os impasses encontrados foram o processo de inclusão falho, falta de preparo docente e o método de ensino tradicional, que muitas vezes não cativa a pessoa com TEA. Também é necessário um esforço coordenado para o fortalecimento da Política Nacional de Educação Especial.

Palavras-chave: Estudantes; Inclusão Escolar; Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT

Objective: To analyze the impasses in the academic inclusion of individuals with autism spectrum disorder. **Methodology:** This study is an integrative literature review. The selective criteria for inclusion and exclusion were determined by the thematic foundation of the research. Articles in English and Portuguese published between 2013 and 2023 were considered. The following combination was used in the Regional Portal of the VHL (Virtual Health Library): (Autism Spectrum Disorder) AND (School Inclusion) AND (Students). **Results and Discussion:** This search yielded 9 articles in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), 7 works in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), and finally, 4 articles in the Psychology Index - Periodicals. Ultimately, 11 works remained for the development of the integrative review and scientific production. Research indicates that educators using traditional teaching approaches encounter difficulties in creating didactic strategies for the inclusion of students with ASD. It is relevant to emphasize the importance of individualized educational approaches. Individualized Education Plans (IEPs) are considered an effective strategy to ensure the retention of students with ASD in university settings. **Final Considerations:** It is concluded that implementing Individualized Education Plans would be important, given the benefits highlighted in the studies. The impasses found were the flawed inclusion process, lack of teacher preparation and the traditional teaching method, which often does not captivate the person with ASD. A coordinated effort is also needed to strengthen the National Policy on Special Education.

Keywords: Students; School Inclusion; Autism Spectrum Disorder.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Especial (PNEE) foi aprovada pelo Decreto Nº 10.502, de 30 de setembro de 2020. Tal modalidade de ensino denominada Educação Especial não visa substituir a escolarização. Nesse sentido, tem o objetivo de integrar as modalidades e etapas educacionais, bem como ofertar direito ao Atendimento Educacional Especializado (AEE), com professores especializados e recursos adequados às necessidades individuais do estudante brasileiro (Brasil, 2011).

A Educação Especial, até 2004, não era eficaz, uma vez que os indivíduos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades possuíam suporte, apenas nas leis ou em documentos oficiais. Por outro lado, na prática o direito à educação não era exercido (Brasil, 2020).

O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento complexo de múltiplas etiologias que envolvem fatores genéticos e ambientais, segundo o DSM-V pode ser definido como um déficit persistente na comunicação social e interação social em múltiplos contextos, padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesse ou atividades, ter um prejuízo clinicamente significativo em diversas esferas do indivíduo (Sadock *et. al.* 2016).

Outra característica que pode estar presente da pessoa com TEA é o hiperfoco, o qual impacta nos interesses específicos, uma vez que são situações extremamente seletivas em que direcionam a atenção ou os estímulos para determinada atividade. Dessa forma, os docentes devem ser preparados para lidar com a individualidade de cada aluno, além de entender as características do transtorno (Bidart; Santos, 2021).

A importância do estudo do presente tema está em compreender as dificuldades e os avanços, relacionados à inclusão escolar do indivíduo com transtorno do espectro autista. Sendo oportuno, aprofundar na temática por se tratar de uma importante demanda social. Assim, o presente estudo objetiva analisar os impasses na inclusão acadêmica do indivíduo com transtorno do espectro autista.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, o qual se baseou na seguinte pergunta norteadora: “Quais são os impasses na inclusão acadêmica do indivíduo com transtorno do espectro autista?”.

As etapas da revisão integrativa foram: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos e discussão dos resultados.

Foi utilizada a seguinte combinação no Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde): (Transtorno do Espectro Autista) AND (Inclusão Escolar) AND (Estudantes).

Os critérios seletivos de inclusão e de exclusão foram determinados pela fundamentação temática da pesquisa, e para investigação, permaneceram artigos em inglês e português; publicados a partir do ano de 2013 a 2023. Sendo assim, foram excluídos monografias, dissertações e artigos que não foram abordavam a questão norteadora.

As etapas subsequentes consistiram na avaliação minuciosa dos estudos incluídos, interpretações de seus resultados. Dessa maneira, foi elaborada síntese do conteúdo e dados extraídos dos artigos.

Não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de ética em Pesquisa (CEP), uma vez que foram selecionados dados extraídos de um banco de domínio público e o tipo de pesquisa não envolve ações aos seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo como resultado 9 artigos na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 7 obras na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e por fim 4 artigos na index Psicologia - Periódicos.

Nesse contexto, foram encontrados 20 artigos, os quais foram filtrados por título, resultando em uma coletânea de 15, os quais foram analisados na íntegra. Em seguimento, desprezou-se 4 artigos, utilizando como método o tipo de pesquisa apresentada. Assim, restaram 11 trabalhos para desenvolvimento da revisão integrativa e produção científica.

Figura 1 – Fluxo de seleção dos artigos.



FONTE: Luna, et. al. 2023.

Os primeiros sinais do TEA podem aparecer nos primeiros meses de vida, é essencial o monitoramento dos indicadores do desenvolvimento infantil a partir da puericultura, de acordo com o Ministério da Saúde. Algumas características já podem ser detectadas precocemente até os três primeiros anos, e o diagnóstico tardio está diretamente relacionado a um prognóstico inferior do transtorno, visto que são etapas importantes do desenvolvimento, em consequência, podem trazer prejuízos gerais no desenvolvimento (SBP, 2019).

Em síntese, o Quadro 1 apresenta as principais obras que embasaram a discussão sobre os impasses da inclusão acadêmica da pessoa com TEA.

Quadro 1. Identificação e análise das principais obras estudadas.

Título do artigo	Autores e ano de publicação	Tipo de estudo e intervenção estudada	Resultados
Planejamento educacional individualizado de estudante com autismo na universidade.	Gimenez Silveira; Ruiz Rosa; Benitez; Tannús-Valadão. Psicologia Escolar e Educacional. 2023, v. 27.	Tipo de estudo: Estudo de caso. O objetivo foi descrever o desenvolvimento e aplicação do PEI (Planejamento Educacional Individualizado) para universitários com TEA e comparar desempenho acadêmico antes e depois do PEI.	É importante o uso do PEI para indivíduos com TEA. Surgem questionamentos sobre os motivos pelos quais, ainda, não está prevista na legislação educacional o emprego dessa prática, desde a Educação Básica até a superior. Conclui-se que o PEI é instrumento importante na inclusão acadêmica da pessoa com TEA.
O efeito dos rótulos diagnósticos na percepção de comportamentos de professores com transtorno do espectro autista.	Yong-Hwee; Nah I, Julianne Wen-Li Tan. The British Psychological Society, 2020.	Tipo de estudo: estudo de campo. Compreender como os rótulos de diagnóstico de TEA afetam as percepções dos professores, sobre os comportamentos dos alunos nas escolas primárias regulares.	O conhecimento do diagnóstico de TEA pelo docente ajudou a perceber os comportamentos atípicos de forma mais positiva.
A associação entre traços do espectro do autismo e a transição bem sucedida para a escola secundária regular em uma amostra escolar australiana.	Whelan; McGillivray; Rinehart. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2021.	Tipo de estudo: Estudo observacional. Equações generalizadas foram usadas para examinar como as características do TEA estavam associadas a quatro indicadores de transição bem-sucedida em uma amostra escolar de 51 alunos.	Alunos com Características mais incisivas de espectro autista foram associados a menor qualidade de vida, pertencimento escolar e níveis reduzidos de saúde mental. No entanto, a hipótese de declínio de desempenho acadêmico após a transição escolar não foi apoiada.
Efeitos de um programa de atividade física inclusiva nas habilidades motoras,	Sansi; Nalbant; Ozer. Journal of Autism	Investigar os efeitos de um programa de atividade física inclusiva sobre as	O programa de atividade física inclusiva aumentou as habilidades motoras e sociais dos alunos com TEA e melhorou as

habilidades sociais e atitudes de escolares com e sem transtorno do espectro autista.	and Developmental Disorders, v. 51, 2021.	habilidades motoras e sociais de acadêmicos com e sem TEA.	habilidades motoras dos alunos com desenvolvimento típico. Além disso, afetou positivamente as atitudes dos acadêmicos sem TEA em relação aos alunos com TEA.
Avaliação de um programa de transição para a universidade para estudantes com transtorno do espectro autista.	Lei; Calley; Brosnan; Ashwin; Russell. Journal of autism and developmental disorders, 2021.	Ocorreu a apresentação aos alunos de vários aspectos da vida universitária, incluindo acadêmicos, sociais e cotidianos.	Os resultados mostraram bom desempenho do estudante com TEA, mostrando uma redução significativa em uma série de preocupações relacionadas à transição para a universidade da pessoa com TEA após o programa, bem como o otimismo geral relacionado ao início da universidade.
Estudantes com transtorno do espectro autista no ensino superior: analisando dados do INEP.	Silva; Schneider; Kaszubowski; Nuernberg. Psicologia Escolar e Educacional, v. 24, 2020.	Tipo de estudo: levantamento de dados de natureza descritiva. Objetiva o mapeamento do perfil sociodemográfico dos estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) matriculados no ensino superior em 2016 a partir dos microdados do INEP.	Os marcadores sociais da pessoa com deficiência, demonstram relativa desvantagem social, o que impacta também no âmbito educacional. Deve-se considerar a existência de uma subnotificação de mulheres com TEA.
Trajectoria acadêmica de um pós-graduando com transtorno do espectro autista.	Olivati; Leite. Psicol. estud., Maringá, v. 22, 2017.	Objetiva retratar a trajetória acadêmica e a percepção do suporte social de um estudante de pós-graduação diagnosticado com TEA.	Foi possível averiguar a falta de percepção do suporte social durante a graduação e dificuldades com métodos de ensino e avaliação. Na pós-graduação se verificou maior percepção do suporte social e facilidade com habilidades acadêmicas.
A necessidade de apoiar estudantes com autismo na universidade.	Mulder; Cashin. Issues in mental health nursing, v. 35, 2014.	Verificar o apoio ao estudante com TEA na universidade.	Em contraste com o apoio nas escolas primárias e secundárias, existe pouco foco no apoio aos alunos com autismo na universidade.

FONTE: Luna, *et. al.* 2023.

Nesse cenário, observa-se que o apoio ao indivíduo com TEA corresponde bem as práticas efetivas no desenvolvimento de habilidades comunicativas, sociais, cognitivas, sensoriais, motoras e os comportamentos adaptativos que são exploradas por meio das Práticas Baseadas em Evidência. As práticas focais estão direcionadas a habilidades isoladas como comunicação, socialização, comportamento adaptativo, habilidades sociais, entre outras, ou a objetivos específicos de um estudante com TEA, focam na aprendizagem de comportamentos adaptativos, a comunicação alternativa e ampliada, voltada para a terapia sensorial, destinada a remediar problemas sensoriais (Wong *et. al.* 2015).

Ademais, o conhecimento do diagnóstico de TEA mostrou-se favorável ao desempenho do aluno com TEA, conforme exposto no estudo de Julianne em 2021. Nesse viés, os pais sentem-se mais seguros em expor o diagnóstico para receber o apoio do núcleo escolar.

As pesquisas indicam que os docentes que utilizam as abordagens tradicionais de ensino, cursam com empecilhos em criar estratégias didáticas para inclusão dos estudantes com TEA. Entretanto, há estratégias baseadas em experiências de professores com atividades

lúdicas, como exemplo a brinquedoteca universitária que auxilia a autorregulação de discentes com TEA (Jucá *et. al.* 2022).

Nesse sentido, observa-se a importância de uma conduta educativa individualizada. O Planejamento Educacional Individualizado (PEI) é considerado como uma estratégia eficaz para garantir a permanência da estudante com TEA na universidade. Mesmo com Educação Especial como modalidade educacional transversal de ensino, existem diversos desafios ao estudante com TEA na vida acadêmica (Silveira *et. al.* 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, considera-se que a análise dos estudos abordou os principais desafios e conquistas de políticas educativas para o estudante com TEA. Conclui-se que seria importante implementar o Planejamento Educacional Individualizado, uma vez os estudos expõem benefícios. Os impasses encontrados foram o processo de inclusão falho, falta de preparo docente e o método de ensino tradicional, que muitas vezes não cativa a pessoa com TEA. Na pós-graduação há maior percepção do suporte social e facilidade com habilidades acadêmicas. Já na universidade a pessoa com TEA possui otimismo relacionado ao início da universidade, porém o apoio nas escolas primárias e secundárias é superior ao apoio aos alunos com autismo na universidade.

Todavia, é importante salientar que esse artigo possui limitações notáveis por se tratar de uma pesquisa fundamentada em dados secundários. Desse modo, seria interessante realizar um recorte de faixa etária para uma análise mais criteriosa como ensino superior, médio ou infantil.

REFERÊNCIAS

BIDART, H.; SANTOS, C. Autismo e mercado de trabalho: a percepção do autista sobre suas competências profissionais. **Revista Economia & Gestão**, v. 21, n. 60, p. 114-141, 2021. Disponível em: periodicos.pucminas.br/index.php/economiaegestao/article/view/2589.

BRASIL. Decreto n. 10.502, de 30 de setembro de 2020. Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Diário Oficial da União, p. 1-1, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. MEC. Brasília, DF, 2011.

LEI, J.; *et. al.* Evaluation of a transition to university programme for students with autism

spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 50, p. 2397-2411, 2020.

MULDER, M.; CASHIN, A. The need to support students with autism at university. **Issues in mental health nursing**, v. 35, n. 9, p. 664-671, 2014.

NAH, Y.; TAN, J. The effect of diagnostic labels on teachers' perceptions of behaviours of students with autism spectrum disorder. **British Journal of Educational Psychology**, v. 91, n. 1, p. 315-327, 2021.

SADOCK, B.; SADOCK, A.; RUIZ, P. Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica. **Artmed Editora**, 2016.

SANSI, A.; NALBANT, S.; OZER, D. Effects of an inclusive physical activity program on the motor skills, social skills and attitudes of students with and without autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 51, p. 2254-2270, 2021.

SILVA, S.; *et. al.* Estudantes com transtorno do espectro autista no ensino superior: analisando dados do INEP. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, 2020.

SILVEIRA, V.; *et. al.* Planejamento Educacional Individualizado De Estudante Com Autismo Na Universidade. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 27, p. e238308, 2023.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Transtorno do espectro do autismo. **Departamento de pediatria do desenvolvimento e comportamento**, n.5, abr. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf.

WATKINS, L.; *et. al.* Intervenções para alunos com autismo em ambientes inclusivos: uma síntese e meta-análise das melhores evidências. **Boletim Psicológico**, v. 145, n. 5, p. 490, 2019.

WHELAN, M.; MCGILLIVRAY, J.; RINEHART, N. The association between autism spectrum traits and the successful transition to mainstream secondary school in an Australian school-based sample. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 51, n. 5, p. 1759-1771, 2021.

WONG, C.; *et.al.* Práticas Baseadas em Evidências para Crianças, Jovens e Adultos Jovens com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Abrangente. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 45, n. 7, p. 1951-1966, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-014-2351-z>.

CAPÍTULO 23

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.23>

REPERCUSSÕES DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

IMPACT OF DIGITAL TECHNOLOGIES ON CHILD DEVELOPMENT: INTEGRATIVE REVIEW

MARIA DE FÁTIMA ALBUQUERQUE AGUIAR

Enfermeira Residente em Neonatologia pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral – SCMS

REGILANIA PARENTE DE ALBUQUERQUE ARAÚJO

Enfermeira especialista em Saúde Pública e ESF pela Faculdade Venda Nova Do Imigrante - FAVENI, Gerente do CSF do Alto do Cristo Sobral - Ceará

ELAYNE CRISTINA COSTA DAMASCENO

Enfermeira assistencialista do Hospital Municipal de Coreaú e Mestre em Saúde da Família

TERESA KÉCIA VASCONCELOS

Enfermeira, Pós graduada em Residência Saúde da Família

MARIA LARISSA SOARES CARNEIRO

Especialista em Saúde da Família, Gerente do CSF do Padre Palhano em Sobral - Ceará

FRANCISCA ISABELLY DOS SANTOS DIAS RIPARDO

Mestre em Saúde da Família, Gerente do CSF Expectativa em Sobral - Ceará

ROSALICE ARAÚJO DE SOUSA ALBUQUERQUE

Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará e docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário INTA – UNINTA

RESUMO

Objetivo: Investigar na literatura científica as repercussões das tecnologias digitais no desenvolvimento infantil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo Revisão Integrativa, realizada através das bases de dados LILACS, MEDLINE e Scielo, executada durante os meses de novembro e dezembro de 2021. Para a

busca foram utilizados os descritores “Desenvolvimento Infantil”; “Tecnologias” e “Consequências”. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos em texto completo, com idioma em inglês, espanhol e português e data de publicação nos últimos 5 anos. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados ou que não correspondiam ao objetivo central da pesquisa. Ressalta-se que foram respeitados todos os aspectos éticos propostos na Lei 9.610 (Lei de direitos autorais). **Resultados e discussão:** A síntese dos resultados delimitou 4 variáveis temáticas: Alterações negativas no desenvolvimento infantil decorrentes do uso de tecnologias; potenciais benefícios das tecnologias no desenvolvimento infantil; Percepção dos pais sobre o impacto das tecnologias para o desenvolvimento da criança; Irrelevância da influência das tecnologias no desenvolvimento infantil. Em síntese, os prejuízos da interação entre criança e tecnologia são caracterizados por alterações no comportamento, modificações de humor, o vício em dispositivos digitais capaz de ocasionar sintomas de abstinência, fatores que alteram bruscamente o desenvolvimento cognitivo, interpessoal e social da criança. **Conclusão:** As repercussões das tecnologias frente ao desenvolvimento infantil são inegáveis e quase sempre maléficas, pelo fato de ressignificarem muitos contextos e conceitos. Para mais, existe a carência de uma educação digital para pais e filhos, assim como também a necessidade de formulação de políticas públicas voltadas para a saúde e educação.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Tecnologias; Consequências.

ABSTRACT

Objective: To investigate the repercussions of digital technologies on child development in scientific literature. **Methodology:** This is a descriptive study with a qualitative approach of the Integrative Review type, carried out through the LILACS, MEDLINE and Scielo databases, carried out during the months of November and December 2021. The descriptors “Child Development”; “Technologies” and “Consequences”. The following inclusion criteria were adopted: articles in full text, with language in English, Spanish and Portuguese and date of publication in the last 5 years. The exclusion criteria were: duplicate articles or articles that did not correspond to the central objective of the research. It should be noted that all ethical aspects proposed in Law 9,610 (Copyright Law) were respected. **Results and discussion:** The synthesis of results delimited 4 thematic variables: Negative changes in child development resulting from the use of technologies; potential benefits of technologies on child development; Parents perception of the impact of technologies on child development; Irrelevance of the influence of technologies on child development. In summary, the harm caused by the interaction between children and technology is characterized by changes in behavior, mood changes, addiction to digital devices capable of causing withdrawal symptoms, factors that abruptly alter the child’s cognitive, interpersonal and social development. **Conclusion:** The repercussions of technology on child development are undeniable and almost always harmful, due to the fact that they give new meaning to many contexts and concepts. Furthermore, there is a lack of digital education for parents and children, as well as the need to formulate public policies aimed at health and education.

Keywords: Child Development; Technologies; Consequences.

1 INTRODUÇÃO

A contemporaneidade é caracterizada por muitos avanços, sendo inquestionável a influência das transformações tecnológicas e científicas sobre os vários campos da atividade humana. Todos os sistemas, seja o social, o econômico, o político ou até mesmo o cultural, lidam com desafios decorrentes das mudanças tecnológicas (Correa, 2019).

Nessa perspectiva, Chaves (2015) define o termo “tecnologia” como toda e qualquer invenção humana que estende a sua capacidade física, sensorial, motora ou mental, que tem como propósito facilitar e simplificar o trabalho, enriquecendo ainda as relações interpessoais ou simplesmente proporcionando prazer ao indivíduo. Desse modo, subentende-se que as tecnologias digitais além de serem uma forma de facilitar o cotidiano dos adultos, tornaram-se um fundamento cultural e social para todos, por meio do qual grande parte da sociedade é submetida direta ou indiretamente a sua influência, incluindo aqui as crianças.

Em conformidade, Buckingham (2007) declara que a tecnologia tornou-se responsável pela transformação das relações sociais, assim como de nosso funcionamento mental, de nossas concepções de conhecimento e cultura – e, o que é crucial neste contexto, pela transformação do que significa aprender e ser criança. Assim, evidencia-se que a nova conjuntura social permite que a criança tenha contato cada vez mais precoce com as inúmeras vertentes tecnológicas. Todavia, depreende-se também a necessidade de identificar e compreender as reais consequências desse uso “prematuro” e constante no decorrer do desenvolvimento infantil, já que como nos alerta Freitas (2016), a infância é uma fase do ciclo vital em que o ser humano passa por vários processos de aprendizagem, bem como por novas e contínuas adaptações.

Paralelamente, Azevedo (2016) considera que a tecnologia influencia comportamentos através do mundo digital, modificando hábitos desde a infância. Desse modo, presume-se que quando em contato com a tecnologia todos os aspectos intrínsecos e multidimensionais da criança que ainda não são completamente maduros sofrem algum tipo de interferência, seja no enfoque social, pessoal, cognitivo, intelectual, entre outros. Nesse sentido, depreende-se que indiretamente a saúde da criança torna-se suscetível às implicações tecnológicas.

Em concordância, a literatura vem demonstrando que o uso excessivo de mídias tecnológicas pode gerar consequências negativas para o comportamento infantil, gerando problemas físicos, mentais e emocionais. Segundo Paiva e Costa (2015, p. 5), isso ocorre porque “a tecnologia substituiu silenciosamente os hábitos tradicionais que envolvem a interação física com as pessoas e o meio ambiente”, tornando o vínculo afetivo e emocional

um aspecto secundário para o infante, o que compromete sua cognição e relações interpessoais, aumenta o isolamento social, o embotamento afetivo e a despersonalização, gerando conseqüentemente um maior risco de depressão e ansiedade, assim como também um retrocesso no desenvolvimento e amadurecimento afetivo, físico, cognitivo e social das crianças.

É notório que cada vez mais a tecnologia influencia as distintas faixas etárias, que por sua vez se adaptam a mesma de acordo com suas circunstâncias. Torna-se relevante a realização da pesquisa visto que as crianças são um público com particularidades que requerem maior atenção ao uso dos aparatos tecnológicos. Desse modo, o estudo tem como objetivo compreender quais as repercussões das tecnologias digitais no desenvolvimento infantil de acordo com a literatura científica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo Revisão Integrativa, na qual o levantamento bibliográfico se deu a partir da LILACS, MEDLINE e Scielo. Para mais, utilizou-se o portal dos Descritores Ciência da Saúde (DeCS) para realizar a identificação dos descritores, tendo adotado o *and* como operador booleano. Dessa forma, se identificou os seguintes descritores: Desenvolvimento Infantil (*Child Development*); Tecnologia (*Technology*); Conseqüências (*Consequence Analysis*). Destaca-se também que o período da coleta se deu entre os meses de novembro e dezembro de 2021.

Adotou-se como critérios de inclusão: artigos em texto completo; em inglês, espanhol e português, com data de publicação limitada aos últimos 5 anos (2017 - 2021). Ao final dos cruzamentos e avaliação inicial, 25 exemplares foram encontrados, todavia, somente 08 foram totalmente ao encontro do objetivo proposto após aplicação dos critérios de inclusão, dos quais 04 eram oriundos da LILACS, 02 da MEDLINE e 02 da Scielo.

Vale salientar que todos os aspectos éticos da pesquisa foram assegurado, tendo como respaldo legal a Lei Ordinária nº 9.610 de fevereiro de 1988, que dentre outras providências esclarece que nenhum indivíduo pode produzir obras que não pertença ao domínio público, a pretexto de anotá-la, melhorá-la, ou comentá-la, sem permissão do autor (Brasil, 1998).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Distribuição dos estudos segundo seus respectivos títulos, autores, ano de publicação, objetivos, autores e principais resultados.

Nº	TÍTULO / AUTORES / ANO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
01	Abuso de consumo de produtos tecnológicos em idade precoce: um problema não abordado nos estudos médicos / MACHADO, M; <i>et al.</i> (2017)	Mostrar a necessidade de incluir o impacto do abuso do consumo de produtos tecnológicos no desenvolvimento das crianças em idade precoce, como um problema de saúde nos estudos médicos.	Afetações foram detectadas em crianças menores de três anos; entre eles: dificuldades de linguagem, inquietação, dificuldade para cumprir ordens, agressividade e distúrbios do sono. As principais afetações foram ansiedade e manifestações profundas de repercussões no desenvolvimento: de acordo com a análise estatística realizada: 25,9% das crianças apresentam ansiedade, 19,5% apresentam distúrbios do sono, 13,8% apresentam agressividade, atraso de linguagem é encontrado em 9%, 8,5 % apresentam dificuldades no atendimento de pedidos e 2,4% apresentam outras afetações. Esses resultados coincidem com a expectativa dos pesquisadores.
02	Impacto dos meios tecnológicos no neurodesenvolvimento infantil / Hugo Arroyo. (2017)	Identificar o impacto dos meios tecnológicos no neurodesenvolvimento infantil.	A tecnologia pode ajudar a atender as necessidades, seja por compensação de habilidades não técnicas ou tecnologia amigável. Programas de computador foram usados inicialmente na terapia, para desenvolver reflexos e melhorar a coordenação visomotora. Eles atualmente facilitam tarefas infinitas do cognitivo e da linguagem. Programas atuais selecionam diferentes áreas de déficit específico. Para dar alguns exemplos, o tratamento da dislexia foi visto também favorecido por esses desenvolvimentos. O uso de videogames de ação provaram ser úteis para melhorar as habilidades de atenção e leitura em pacientes disléxicos.
03	Tecnologias no desenvolvimento neuropsicomotor em escolares de quatro a seis anos / Karina Fink; Tainá Ribas Mélo; Vera Lúcia Israel (2019)	Verificar a influência da tecnologia no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) de quatro crianças a seis anos de idade em uma escola particular	A tecnologia não influenciou o DNPM das crianças, possivelmente porque, além do uso de tecnologias, os pais relatam estímulos diversos, incluindo brincadeiras não tecnológicas. Observou-se uma influência da idade na existência de atrasos, de modo que quanto menor a idade maior o atraso neuropsicomotor. Assim, para esta amostra, a tecnologia não teve influência, porém sugere-se mais estudos com um número maior de participantes e de outras idades.
04	Dependência e metabolismo digital. Um olhar da filosofia da tecnologia / Sara Barazzoni. (2020)	Analisar os fenômenos da dependência digital no contexto contemporâneo, que se caracteriza por transformações tecnológicas em constante expansão	O artigo lança luz sobre as origens e consequências de tal situação de dependência, enfocando as causas socioeconômicas e as possibilidades de fuga que a própria tecnologia nos oferece; O problema ético está relacionado com os estilos de vida dos dois usuários e a questão é se as tecnologias atuais deixam espaço para melhorias das condições diárias ou é pouco ampliado ou desconfortável que a vida contemporânea engendra.
05	Qualidade do uso de mídia interativa na primeira infância e no desenvolvimento infantil: uma análise multicritério / NOBRE, J. <i>et al.</i> (2019)	Verificar se existe associação entre o índice de uso de mídias interativas e o desenvolvimento cognitivo, linguagem expressiva e desenvolvimento motor fino e grosso.	O índice apresentou correlação positiva e significativa com o desenvolvimento infantil nos domínios: linguagem ($r = 0,40$, $p < 0,001$), cognitivo ($r = 0,23$, $p = 0,04$), motor fino ($r = 0,22$, $p = 0,04$). A análise de regressão linear simples demonstrou que o uso de mídias interativas explica 20% do desenvolvimento da linguagem ($p < 0,001$). O índice multicritério elaborado para verificar a qualidade das mídias interativas em crianças na primeira infância mostrou ter potencial para aplicação. Constatou-se a relação positiva e significativa entre a qualidade de uso de mídias interativas e o desenvolvimento infantil, principalmente para a linguagem.
06	Principais consequências para a saúde derivadas do uso contínuo de novos dispositivos eletrônicos / MENÉNDEZ, E. <i>et al.</i> (2019)	Analisar o impacto do uso de dispositivos eletrônicos e apontar as principais consequências para a saúde.	Os principais problemas de saúde devido ao uso das TIC agrupam-se em três tipos de distúrbios: visuais, musculoesqueléticos e psicossociais.
07	O acesso a tecnologias pelas crianças: necessidade de monitoramento SANTOS, T. <i>et al.</i> (2020)	Analisar o uso das tecnologias e seu impacto no desenvolvimento da criança.	Em relação ao desenvolvimento da criança identifica-se que o acesso a tecnologias abre para novos horizontes na visão dos pais entrevistados, no entanto, há necessidade de instituir limites em relação ao conteúdo assistido de acordo com a idade e o tempo de utilização, pois seu uso indiscriminado pode trazer malefícios à saúde da criança (comportamentos como a irritação e a desobediência e desenvolvimento de dependência ao uso do celular).
08	Repercussões das tecnologias digitais sobre o desempenho de atenção: em busca de evidências científicas / Daniela Karine Ramos; Rui Marques Vieira. (2020)	Identificar estudos que relacionassem a capacidade de atenção ao uso das tecnologias, visando mapear os efeitos descritos sobre o desempenho na atenção	A relação entre a atenção e as tecnologias digitais centra-se em pressupostos acerca dos efeitos das tecnologias na ampliação exponencial dos fluxos de informação para além do nosso alcance, o que leva a uma competição pela atenção, já que as capacidades cognitivas dos seres humanos são limitadas. Além disso, a importância da atenção nos dias atuais em decorrência da interação com as tecnologias, que oferecem ambientes ricos em estímulos, mostra evidências dos custos de distração e multitarefa, bem como a possibilidade de sua utilização para promover a atenção.

Fonte: Elaborada pela autora (2021).

De uma forma geral, foi possível identificar que os 08 exemplares encontrados discorrem sobre as repercussões das tecnologias digitais no desenvolvimento infantil abordando vertentes distintas, ou seja, ambas partem da premissa de entender quais os impactos dos aparatos tecnológicos no progresso global da criança, mas intrinsecamente tendem a abordar a temática por meio de óticas diversas, assumindo assim algumas linhas de pesquisa mais direcionadas a subtemas específicos, o que não impossibilita que uma ou mais óticas sejam ressaltadas em um mesmo periódico. Com isso, identificou-se quatro temáticas ou subtemas para os quais os resultados dos artigos mais se direcionam. São eles: 1. Alterações negativas no desenvolvimento infantil decorrentes do uso de tecnologias; 2. Potenciais benefícios das tecnologias no desenvolvimento infantil; 3. Percepção dos pais sobre o impacto das tecnologias no desenvolvimento infantil; 4. Irrelevância da influência das tecnologias no desenvolvimento infantil.

No que diz respeito às alterações negativas no desenvolvimento infantil decorrentes do uso de tecnologias, Machado (2017), Barazzoni (2020), Menendez (2019) e Ramos & Vieira (2020), abordam diretamente sobre a visão das mães acerca dessa influência, esclarecendo que as principais afetações da tecnologia no desenvolvimento da criança são: ansiedade, distúrbios do sono, agressividade, atraso de linguagem e dificuldades no atendimento de pedidos e ordens.

Barazzoni (2020), em específico, aborda que os prejuízos da interação entre criança e tecnologia são caracterizados por alterações no comportamento, modificações de humor, o vício em dispositivos digitais capaz de ocasionar sintomas de abstinência, fatores que alteram bruscamente o desenvolvimento cognitivo, interpessoal e social da criança. Ademais, traz o questionamento sobre até onde a tecnologia beneficia ou "escraviza" a sociedade e seus integrantes, correlacionando os impactos negativos da tecnologia frente o desenvolvimento cognitivo da criança.

Em corroboração, Menendez (2019) aborda que os principais efeitos da tecnologia para a criança se agrupam em três tipos de distúrbios, sendo eles: Visuais, musculoesqueléticos e psicossociais. No que concerne aos visuais, destaca-se: a fadiga visual ou astenopia, associada a uma série de sintomas como: olhos cansados, secura, queimação, irritação ou dor nos olhos, visão embaçada ou dupla, cefaleia, entre outros.

Para além disso, Moreira (2021) alerta que o uso excessivo de telas contribui para o bloqueio da melatonina promovendo dificuldades para a criança dormir e manter uma boa

qualidade de sono, principalmente na fase de sono profundo, afetando assim o ciclo circadiano. Consequentemente, a criança tende a desenvolver problemas de memória e concentração durante a fase de aprendizado, diminuindo o rendimento escolar e favorecendo déficit de atenção, hiperatividade e transtornos de ansiedade.

Ramos e Vieira (2020), alertam que a tecnologia pode até beneficiar a criança pelo fato de muitas vezes promover mecanismos que estimulam o direcionamento da atenção infantil, todavia, esse estímulo vem se tornando patológico, já que ao direcionar a atenção para algo em específico, acaba por minimizar o foco multidimensional tão necessário para a criatividade, memória e aprendizagem infantil. Com isso, essa atenção unidirecional provoca uma certa competição por atenções, na qual a criança na maioria das vezes opta pela tecnologia, afetando assim seu cognitivo e convívio social.

Em consonância a tudo isso, Santos (2020) complementa que a tecnologia além de influenciar comportamentos por meio do mundo digital, modifica hábitos que recaem diretamente em prejuízos à saúde, tais como: dificuldades de convívio social, problemas mentais, aumento da ansiedade, violência, cyberbullying, transtornos de sono e alimentação, sedentarismo, problemas auditivos, visuais, posturais e lesões de esforço repetitivo (LER).

Em síntese, Arroyo (2017), Nobre *et. al* (2019) e Ramos e Vieira (2020) são responsáveis por retratar os potenciais benefícios das tecnologias no desenvolvimento infantil. Mais especificamente, Arroyo (2017) considera que os dispositivos eletrônicos podem ajudar a atender as necessidades básicas ou até mesmo compensar habilidades de crianças com distúrbios do neurodesenvolvimento, melhorando reflexos, coordenação motora e a linguagem, desde que sejam adaptados para isso. Um exemplo prático seria o uso de videogames de ação que provaram ser para melhor habilidades de atenção e leitura em pacientes disléxicos.

Neste contexto, Souza *et al.*, (2019) considera que com a evolução das tecnologias digitais e móveis surge também um novo modelo de aprendizado, denominado de aprendizagem móvel, capaz de promover a apreensão de conhecimento e habilidades a qualquer momento e em qualquer local, o que facilita o processo ensinoaprendizagem de crianças com distúrbios neuropsicomotores. Isso se dá pelo fato da aprendizagem móvel ser adaptável, colaborativa, interativa, contextual e situada. Outrossim, diz respeito à possibilidade do uso de aplicativos adequados às necessidades dos envolvidos no processo ensinoaprendizagem. Com isso, os aluno com algum tipo de dificuldade cognitiva podem ser beneficiados com o uso de tecnologias que se adequem e respeitem seus próprios ritmos de aprendizagem.

Nobre *et. al* (2019), identificou-se que os principais benefícios da tecnologia são: Melhor desenvolvimento da linguagem, aperfeiçoamento cognitivo e do aspecto motor fino. Assim, o mesmo defende uma relação positiva e significativa entre a qualidade de uso de mídias interativas e o desenvolvimento infantil, principalmente para a linguagem.

Já Ramos e Vieira (2020), afirmam que a tecnologia tem a capacidade de aprimorar a atenção infantil, influenciando positivamente o processo de aprendizagem. Observa-se que os três artigos apontam a tecnologia como propulsora da aprendizagem, seja em crianças típicas ou com algum déficit cognitivo / neuropsicomotor. Todavia, se faz necessário ressaltar que não é toda e qualquer tecnologia que proporciona tais efeitos, mas sim aquela assistida, adaptável e moldada às necessidades de cada público-alvo, que além de tudo prioriza a participação coerente dos pais e de profissionais especializados.

Em se tratando de Machado (2107) e Santos *et. al* (2020), apesar de ambos discorrerem acerca da percepção dos pais sobre o impacto das tecnologias no desenvolvimento da criança, foi perceptível uma divergência em seus resultados. Enquanto o primeiro aborda que os pais afirmam não perceber ou não existir nenhum efeito negativo decorrente do uso, o outro salienta veementemente a importância do controle e monitoramento do uso.

Assim, acreditam que as tecnologias podem até proporcionar o vislumbre de novos horizontes para as crianças, entretanto, é notório que seu uso indiscriminado recai em malefícios à saúde, principalmente em relação a comportamentos como a irritação e a desobediência, além do desenvolvimento de dependência ao uso do celular.

Mediante o exposto, resgata-se o conceito de Abandono Digital, entendido como a precária vigilância ou até mesmo negligência parental diante o uso das mídias e equipamentos tecnológicos pelas crianças. A respeito, Maruco (2020) elucida que os pais são os principais influenciadores das ações das crianças e dos adolescentes, sendo dever deles participar ativamente da rotina dos filhos, monitorando seu crescimento e seus atos, principalmente em se tratando do mundo virtual, considerado o reflexo do mundo real, dotado ainda de muitos outros perigos ocultos.

Paralelamente, Falcão (2019) traz que dentro da Era Digital a tecnologia desvirtua a essência familiar e ocasiona a chamada paternidade distraída, compreendida como a omissão do dever de cuidado dos pais em relação aos filhos, sendo o primeiro passo para o abandono digital, onde a interação maior é com o mundo virtual em detrimento do mundo real. Isso se dá, pois, apesar de ser utilizada como uma ferramenta social de promoção da interação entre pessoas, ao chegar no âmbito familiar a tecnologia corrompe a manutenção dos vínculos e de

convivência, suprimindo a interação entre pais e filhos. Com isso, surgem os distúrbios comportamentais e a perpetuação da omissão dos pais no cumprimento do seu papel de orientar os filhos no uso indiscriminado do celular e transmissão de valores.

No que diz respeito a ideologia de que as tecnologias não interferem de nenhuma maneira no desenvolvimento infantil, Fink *et. al* (2019), preconiza que diante o público-alvo do estudo não houve nenhuma consequência da tecnologia no desenvolvimento neuropsicomotor infantil. Todavia, existem algumas lacunas neste estudo que merecem maior vislumbre.

Nesse enfoque, a primeira delas, se refere ao fato dos personagens da pesquisa serem limitados a infantes de 4 a 6 anos, sendo ainda que a amostra de participantes foi composta somente por 23 crianças, o que acaba por representar uma abrangência desfavorável, diante a imensidão de vertentes da dualidade Tecnologia e Desenvolvimento Infantil.

Outro quesito que merece destaque é que a maioria das crianças presentes na pesquisa recebiam outros estímulos paternos para além da tecnologia. Circunstância positiva, mas que não é a realidade de muitos e que por si só já anula ou minimiza os impactos tecnológicos no progresso infantil.

Ademais, Fink *et. al* (2019) se mostra controverso e ambíguo, ao considerar que quanto menor a idade maior é o atraso neuropsicomotor, quando na verdade a criança não apresenta atraso por ser nova demais. O que ocorre é que o infante ainda não dispõe do amadurecimento cognitivo, físico e mental, aspectos que aos poucos serão conquistados (caso não haja nenhum distúrbio do desenvolvimento). Em outras palavras, pouca idade não é sinônimo de atraso, mas sim de conquista potencial de habilidades e progresso.

Posto isto, vale salientar que o Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) é um processo de evolução dinâmico e gradativo, obtido a partir de estímulos que visam criar e aprimorar habilidades sensoriais, motoras, sociais, adaptativas, emocionais e cognitivas nas crianças. Além disso, o mesmo é determinado pela carga genética associado a fatores ambientais, o que evidencia a tecnologia como fator determinante e influente do DNPM (Costa, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Era Digital é dinâmica, flexível, mutável e imprevisível. A evolução tecnológica permeia os mais variados cenários, de distintas formas e com inúmeras vertentes de complexidade. O ser humano é o responsável pela sua criação, contudo, já estamos em um patamar onde a obra se tornou maior que o criador. Desse modo, todos têm que aprender a

ser, entender, fazer e disseminar as tecnologias e seus aparatos. Para alguns, isso é sinônimo de progresso, para outros de exclusão social, econômica, pessoal e até mesmo intelectual. Afinal, a tecnologia impacta a todos, mas nem sempre da mesma forma.

Neste contexto, os mais variados protagonistas sociais vão adaptando estratégias para lidar com a tecnologia e sua variabilidade. Todavia, as crianças representam um público em especial, já que ainda não dispõem do discernimento cognitivo e pessoal necessários para compreender os riscos a que são submetidos. Desse modo, a relação entre tecnologia e infância vai se tornando ambígua, contraditória e muitas vezes, negligenciada. É notório que a tecnologia influencia diretamente na multidimensionalidade da infância, acarretando quase sempre malefícios que poderiam ter sido evitados, o que recai diretamente no papel crucial que os pais devem exercer diante da atual realidade.

Entretanto, convém ressaltar que existem benefícios oriundos dessa relação, porém, eles perpassam por uma criteriosa linha tênue, onde de um lado encontram-se os pais submersos nas responsabilidades do dia a dia e do outro os filhos, com toda a disponibilidade de recursos digitais. Contrabalanceando essa linha, temos o abandono digital e a paternidade distraída, condições familiares que potencializam os riscos da tecnologia frente ao desenvolvimento infantil.

Dessa forma, por mais nativo digital que seja, o infante precisa de um acompanhamento pautado no equilíbrio digital e no uso consciente, visto que a total exclusão da tecnologia no meio infantil acarretaria em um fenômeno contraditório, por meio do qual a própria sociedade minimizaria o ser, o colocando à margem do progresso e da realidade.

Em suma, as repercussões das tecnologias frente ao desenvolvimento infantil são inegáveis e maximizadas pela resignificação de muitos contextos e conceitos implementados frequentemente pelas mídias digitais. Com isso, destaca-se a necessidade de reconhecer os efeitos diretos e indiretos da tecnologia tanto na criança quanto no adulto, pois a partir do momento que os adultos vislumbrarem o quanto as TDICs dominam suas relações, expressões, vivências e posturas, serão aptos a traçar medidas de melhor aproveitamento de suas potencialidades dentro de todo e qualquer contexto.

Até então, reconhece-se a carência de uma educação digital para pais e filhos, assim como também a necessidade de formulação de políticas públicas voltadas para a saúde e educação, levando em consideração a importância de um olhar multidisciplinar e a construção de medidas eficazes para o enfrentamento do uso abusivo.

REFERÊNCIAS

ARROYO, H. Impacto de medios tecnológicos en neurodesarrollo infantil. **Pediátr. Panamá**, p. 119-125, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-848346>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

BARANZONI, S. Adicción y metabolismo digital. Una mirada desde la filosofía de la tecnología. **Revista Colombiana de Bioética**, v. 15, n. 2, p. 1-17, 2020. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/1892/189265000002/html/>> Acesso em: 10 nov. 2021.

BRASIL. Lei nº 9610 de 19 de fevereiro de 1988 (Lei dos Direitos Autorais). Altera, atualiza e consolida a legislação sobre Direitos Autorais e dá outras providências. **Diário Oficial da União** - Seção 1, Brasília, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm>. Acesso em: 10 nov. 2021.

BUCKINGHAM, D. **Crescer na era das mídias eletrônicas**. São Paulo: Edições Loyola. 2007. Disponível em: <https://www.academia.edu/2748378/Crescer_na_era_das_m%C3%Adias_eletr%C3%B4nicas>. Acesso em: 23 abr. 2022.

CORREA, F.T. **História da Tecnologia**. 2019. Disponível em: <<https://www.coladaweb.com/geografia/tecnologia>>. Acesso em: 26 abr. 2021.

COSTA, I. M. et al. Impacto das Telas no Desenvolvimento Neuropsicomotor Infantil: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 21060-21071, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/37018/pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2021.

FALCÃO, L. P. O fenômeno da parentalidade distraída e abandono afetivo quanto custa o cuidado na sociedade tecnológica. **Revista de Direito de Família e Sucessão**, Goiânia, v. 5, n. 1, p. 56-72, jan./jun. 2019. Disponível em: <<https://www.indexlaw.org/index.php/direitofamilia/article/view/5591/pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2021.

FINK, K.; MÉLO, T. R.; ISRAEL, V. L. Tecnologias no desenvolvimento neuropsicomotor em escolares de quatro a seis anos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, p. 270-278, 2019. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/196>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

FREITAS, H. *et al.* Significados que os profissionais de enfermagem atribuem ao cuidado de crianças institucionalizadas com AIDS. **Texto Contexto Enferm.** [Internet] 2016; 19(3) Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000300013>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

MACHADO, Y. *et al.* Abuso de consumo de productos tecnológicos en edades tempranas: problemática no abordada en estudios médicos. **Edumecentro**, v. 9, n. 3, p. 155-170, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-891336>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

MARUCO, F. O.; RAMPAZZO, L. O abandono digital de incapaz e os impactos nocivos pela falta do dever de vigilância parental. **Revista de Direito de Família e Sucessão**, v. 6, n. 1, pág. 35-54, 2020. Disponível em:

<<https://pdfs.semanticscholar.org/243c/b3e39341777c299a5c74272018036d48ad6a.pdf>> .

Acesso em: 20 nov. 2021.

MENÉNDEZ, E. *et al.* Principales consecuencias para la salud derivadas del uso continuado de nuevos dispositivos electrónicos con PVD. **Revista Española de Salud Pública**, v. 93, p. e201908062, 2020. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es>. Acesso em: 10 nov. 2021.

MOREIRA, L. H. *et al.* Consequências do tempo de tela precoce no desenvolvimento infantil. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 97125- 97133, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/37372/pdf>>. Acesso em: 08 dez. 2021.

NOBRE, J. et al. Qualidade de uso de mídias interativas na primeira infância e desenvolvimento infantil: uma análise multicritério. **Jornal de Pediatria**, v. 96, p.310-317, 2020. Disponível

em:<<https://www.scielo.br/j/jped/a/SDY9YLRXfQXF559cz6QbfRG/?lang=pt>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

PAIVA, N. M.; COSTA, J. S. **A influência da tecnologia na infância**: desenvolvimento ou ameaça? Psicologia pt: O portal dos psicólogos. 2015. Disponível em:

<<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0839.pdf>> . Acesso em: 11 abr. 2021.

RAMOS, D. K.; VIEIRA, R. M. Repercussions of digital technologies on attention performance: In search of scientific evidence. **Revista Brasileira de Educação**, v. 25, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbedu/a/jfGFJfY8LyyQ8SwGRLMw5JJ/?lang=pt>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

SANTOS, T.*et al.* A influência da tecnologia no desenvolvimento da criança pré- escolar e escolar. **New Trends in Qualitative Research**, v. 3, p. 592-608, 2020.

Disponível em: <<https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/188/188>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

SOUZA, C. *et al.* Tecnologia móvel e dislexia: possibilidades pedagógicas inclusivas pela interface do appmobile “silabando”. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação-Periódico científico editado pela ANPAE**, v. 35, n. 2, p. 539, 2019. Disponível em:<<https://www.seer.ufrgs.br/rbpae/article/view/VOL35N22019.90997/53896>>.

Acesso em: 09 dez. 2021.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.24>

CENÁRIO CLÍNICO DA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA EM CRIANÇAS

CLINICAL SCENARIO OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE IN CHILDREN

LUIZ MATEUS ALVES DE GÓIS

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas

MARCELA CARVALHO DO NASCIMENTO

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas

LEONAM DE OLIVEIRA SILVA

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas

LAÍS DE MENDOÇA LÔBO

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas

MARCOS ANTONIO ELEUTÉRIO-SILVA

Orientador e Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas

RESUMO

A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é uma doença caracterizada pelo acúmulo de gordura intra-hepática não correlacionado com o consumo excessivo de bebidas alcoólicas. A prevalência da doença vem aumentando em crianças acompanhando o aumento da obesidade nessa faixa etária. **Objetivo:** O presente estudo buscou avaliar o cenário clínico da DHGNA, focando-se no diagnóstico e tratamento na faixa etária infantil. **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão integrativa na base pubmed, utilizando-se como descritores “NAFLD” e “children”, sendo avaliados 11 artigos. **Resultados e Discussão:** Observou-se que a biópsia hepática é considerada o padrão-ouro no diagnóstico da doença, mas diversos novos marcadores estão sendo sugeridos como a pentraxina 3. No tocante ao tratamento, a prescrição de dietas e o controle alimentar mostram ser uma das principais formas terapêuticas no controle da DHGNA e redução da esteatose. Além disso, substâncias antioxidantes como a vitamina E, foram eficazes na redução do estresse oxidativo. **Considerações Finais:** O presente estudo contribuiu para avaliar o cenário clínico da DHGNA em crianças, trazendo à discussão diversos elementos que podem se somar para auxiliar tanto no diagnóstico quanto no tratamento da doença.

Palavras-chave: doença hepática gordurosa não alcoólica; crianças; tratamento.

ABSTRACT

Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is characterized by accumulation of intrahepatic fat not correlated with excessive alcohol consumption. The prevalence of this disease has been increased in children, associated to obesity increasing in this age group. **Objective:** The present study aimed to evaluate the clinical scenario of NAFLD, focusing on diagnosis and treatment in children. **Methodology:** An integrative review was carried out in the pubmed database, using “NAFLD” and “children” as descriptors and after that, 11 articles was evaluated. **Results and Discussion:** It was observed that liver biopsy is considered the gold standard in diagnosing of NAFLD, but several new markers are being suggested, such as pentraxin-3. Regarding treatment, prescription diets and dietary control prove to be the main therapeutic methods for controlling NAFLD and reducing steatosis. Furthermore, antioxidant substances such as vitamin E were effective in reducing oxidative stress. **Final Considerations:** The present study contributed to evaluating the clinical scenario of NAFLD in children, bringing to the discussion several elements that can be added to assist in both the diagnosis and treatment of this disease.

Keywords: non-alcoholic fatty liver disease; children; treatment.

1 INTRODUÇÃO

A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é definida pelo acúmulo de gordura no fígado, identificada como esteatose, não associada à ingestão excessiva de bebidas alcoólicas. O início do processo da esteatose hepática está diretamente ligado ao acúmulo ectópico de triglicerídeos no fígado, o qual passa a receber um fluxo acentuado de ácidos graxos provenientes da excessiva hidrólise de triglicerídeos localizados nos tecidos adiposos. Essa hidrólise, por sua vez, é fruto da hiperativação da enzima lipase sensível a hormônio que pode ser ocasionada pela instalação da resistência à insulina (Duell *et al.*, 2022).

A DHGNA é uma doença preocupante do ponto de vista metabólico, pois além de abranger diferentes estágios de alterações hepáticas, ela pode estar associada a importantes fatores de risco cardiovasculares como a obesidade, a hipertensão arterial, o diabetes mellitus tipo 2 e a síndrome metabólica (Cohen *et al.*, 2021).

Embora a DHGNA seja considerada um processo reversível durante a fase inicial, à medida que o fígado vai sendo progressivamente inflamado, a doença passa a assumir um caráter crônico e irreversível caracterizado por lesão celular e fibrose. Nesse sentido, na condição de DHGNA, o excesso de gordura, ou seja, a esteatose, compromete menos do que 5% do parênquima hepático. Contudo, cerca de 20% dos pacientes podem evoluir para estágios mais graves como a esteato-hepatite (ESH), condição que pode cursar com diferentes graus de fibrose, podendo culminar também em desfechos clínicos irreversíveis como a cirrose hepática

e o carcinoma hepatocelular. Na cirrose, já se observa uma disfunção hepática crônica com alteração da sua arquitetura normal e aparecimento de nódulos de regeneração sugerindo um grau avançado de fibrose (Duell *et al.*, 2022).

Nesse contexto, um dos elementos que mais contribuem para a progressão da DHGNA até seu desfecho mais fatídico é o estresse oxidativo, o qual promove um desequilíbrio entre a produção de espécies reativas de oxigênio (EROs) e a respectiva capacidade do organismo em neutralizar sua ação por meio de antioxidantes. Dessa forma, o acúmulo de triglicerídeos no fígado, o intenso processo inflamatório e a ativação de células imunológicas atuam de forma orquestrada para promover o aumento da produção de EROs, o que induz a um ciclo reverberativo de lesão, ocasionando mais danos celulares hepáticos, lesão ao DNA mitocondrial e, até mesmo, a morte celular (Yang *et al.*, 2019).

Estima-se que a DHGNA já afete mais de 25% dos adultos em todo o mundo, sendo considerada uma das principais causas de doença hepática, podendo estar comumente presente em indivíduos com obesidade e diabetes mellitus 2 já instalados (Younossi *et al.*, 2016).

Nesse cenário, é importante um olhar atento à população infantil, haja vista que nos últimos anos, observou-se um aumento considerável da DHGNA em crianças e adolescentes. Este novo perfil epidemiológico traçado ao longo das últimas décadas possui associação direta com o aumento da obesidade nessa faixa etária, sendo acompanhada de alterações cardiometabólicas, dislipidemias, resistência à insulina, dentre outros agravos (Schwimmer *et al.*, 2019). No Brasil, já se registra um aumento de sobrepeso e obesidade em sua população jovem, indicando que nos últimos 30 anos, o índice subiu de 4 para 18% e de 7,5 para 15,5% em meninos e meninas, respectivamente (Cohen *et al.*, 2021; Schwimmer *et al.*, 2019; Padilha *et al.*, 2010).

Apesar de ser uma doença metabólica grave, a DHGNA possui caráter silencioso, o que dificulta a sua identificação precoce e, em muitos casos, os primeiros sintomas só aparecem quando em estágios mais avançados. Além disso, apesar de existirem diferentes marcadores bioquímicos, enzimáticos e hormonais, ainda não há diretrizes brasileiras atualizadas que norteiem o diagnóstico e tratamento de crianças com DHGNA. No tocante ao diagnóstico, entende-se que a biópsia hepática é considerada o padrão-ouro para a identificação da DHGNA, mas traz consigo diversas limitações, principalmente na população infantil, o que inclui a invasividade do procedimento e complicações como o pneumotórax (Tavares *et al.*, 2019). Em se tratando de tratamento, atualmente, não existem medidas farmacológicas aprovadas para tratar diretamente a DHGNA. Contudo, há uma recomendação das diretrizes pediátricas internacionais para mudanças no estilo de vida, associada a uma dieta mais balanceada.

Entretanto, não há indicação de uma dieta específica em detrimento de alguma outra (Schwimmer *et al.*, 2019).

Diante do exposto, percebe-se que há diversas limitações quando se trata de medidas terapêuticas e rastreio diagnóstico precoce na DHGNA, principalmente, envolvendo crianças e adolescentes. Dessa forma, o presente estudo buscou avaliar o cenário clínico da doença hepática gordurosa não alcoólica, focando-se no diagnóstico e tratamento na faixa etária infantil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa sobre doença hepática gordurosa não alcoólica em crianças, para a qual foi utilizada a plataforma PubMed, onde foi realizada uma busca ativa abrangendo apenas ensaios clínicos entre os anos de 2018-2023, através da combinação dos seguintes descritores: "NAFLD" AND "Children", obtendo-se 31 artigos.

Dessa forma, para uma melhor análise e seleção dos artigos foram adotados como critérios de inclusão: tratamento medicamentoso, dieta, novas abordagens terapêuticas e diagnóstico. Foram excluídos os artigos duplicados e que não estivessem enquadrados com o objetivo central da temática, resultando ao final da amostra em 11 artigos, a partir dos quais, buscou-se analisá-los, interpretá-los e discutir os resultados encontrados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos estudos avaliados, observou-se que um efetivo e preciso diagnóstico mostrou ser o ponto de partida para uma adequada abordagem terapêutica. Nesse sentido, a biópsia hepática foi o principal método utilizado para o diagnóstico de crianças com DHGNA, conforme exposto no quadro 1. Além disso, também foi identificado que mesmo utilizando o padrão-ouro, diferentes exames de imagens foram considerados importantes no rastreio e acompanhamento evolutivo da doença, como ecografia, ultrassonografia, tomografia e ressonância magnética (quadro 1).

Salienta-se que os exames de imagem possuem limitações, pois apesar de sugerirem a presença da esteatose, eles não permitem uma avaliação acurada do grau inflamatório e da lesão hepática. Nesse contexto, é importante que diferentes marcadores bioquímicos, enzimáticos, hormonais e, até mesmo, antropométricos se somem para permitir uma completa e minuciosa investigação da doença. Dessa forma, é constante a busca por novos biomarcadores que contribuam para a precisão do diagnóstico de DHGNA em crianças.

Nesse contexto, combinados com a alanina aminotransferase (ALT), a qual avalia o grau de lesão hepática, a pentraxina 3 (PTX-3) e o índice triglicérideos-glicose (TyG) foram ressaltados como possíveis marcadores que podem contribuir para a acurácia do diagnóstico da DHGNA (quadro 1).

A PTX-3 é um marcador inflamatório que se mostrou aumentado em estudo envolvendo crianças com DHGNA e se correlacionou com as transaminases e a resistência à insulina (Sim *et al.*, 2021). Nesse mesmo estudo, o índice TyG também se encontrou aumentado nessas crianças, havendo correlação significativa com IMC, resistência à insulina, LDL, ALT, aspartato aminotransferase (AST) e gama-glutamil transferase (GGT), o que sugere a possibilidade desse índice apontar lesões hepáticas em crianças com DHGNA (Sim *et al.*, 2021).

Ao comparar o valor diagnóstico isolado da PTX-3, TyG e ALT, o ALT mostrou ser superior aos demais; porém, a combinação dos três marcadores expressou significativo aumento na sensibilidade (90,62%) e especificidade (95,31%) no diagnóstico da DHGNA, o que torna esses biomarcadores opções não invasivas de suporte diagnóstico (Sim *et al.*, 2021).

É importante ressaltar que indicadores de composição corporal, antropométricos e endócrinos também podem auxiliar tanto na identificação quanto na progressão da DHGNA. Isso foi demonstrado por Li *et al.* (2019), destacando indicadores antropométricos como a circunferência da cintura, relação cintura-quadril e relação cintura-estatura; indicadores de composição corporal como o índice de gordura do tronco e área de gordura visceral, visto como importantes elementos preditores; além de indicador endócrino, destacando-se o índice de adiposidade visceral (quadro 1). Esses elementos somados contribuem para uma análise menos invasiva da DHGNA (Li *et al.*, 2021). Além disso, a osteocalcina, cuja participação no metabolismo da glicose e dos lipídios é notória, poderia ser utilizada como marcador da progressão da DHGNA no público infantojuvenil. Nota-se que os níveis séricos de osteocalcina (quadro 1) se correlacionam a outros marcadores relevantes na análise do paciente portador de DHGNA, tais como circunferência da cintura, resistência à insulina e enzimas hepáticas. Níveis séricos de osteocalcina menores que 44,5 ng/ml mostraram-se favoráveis a menor gravidade de esteatose hepática (Amin *et al.*, 2018).

Quadro 1: Identificação dos artigos selecionados e principais elementos encontrados no diagnóstico e tratamento da DHGNA

Autores	Diagnóstico	Tratamento	Resultados
Schwimmer et al., 2019	biópsia e enzimas hepáticas	N (20 crianças) restrição de açúcares: menos de 3% das calorias diárias por 8 semanas.	diminuição da esteatose hepática e dos níveis ALT
Nobili et al., 2019	biópsia hepática, ecografia, frações lipídicas, enzimas hepáticas	N (35 crianças) 7,5 mg de Hidroxitirosol associado à 5 mg de vitamina E, por 4 meses	diminuição na RI, nos triglicerídeos, nos parâmetros de estresse oxidativo e esteatose
Yurtdas et al., 2022	Ultrassonografia	N (28 crianças) dieta mediterrânea e dieta com baixo teor de gordura por 12 semanas	diminuição do IMC, da esteatose e RI. Melhora dos níveis de AST
Gawrieh et al., 2021	biópsia, enzimas hepáticas e frações lipídicas	N (58 crianças): vit. E (800 UI/dia); N (57 crianças): metformina (1000 mg/dia) durante 96 semanas	melhora da esteatose
Li et. al., 2021	indicadores: antropométricos, de composição corporal e endócrino	-----	-----
Amin et al., 2018	osteocalcina plasmática como fator de proteção	-----	-----
Saneian et al., 2021	Enzimas hepáticas e ultrassonografia	N (30 crianças) 50 mg/kg/dia de L- carnitina 2 vezes ao dia por 3 meses	sem feito significativo na melhoria bioquímica e marcadores ultrassonográficos
Cohen et al., 2021	Ressonância magnética	N (16 crianças) dieta pobre em carboidratos	reduções na lipogênese, hepática, e na ALT
Amrousy et al., 2022	biópsia, enzimas hepáticas e frações lipídicas	N (50 crianças) 2.000 UI/dia de vitamina D durante 6 meses	melhora na esteatose AST, ALT, TG, LDL-c e aumento significativo da vitamina D e HDL-c
Vos et al., 2022	Biópsia e enzimas hepáticas	N (43 crianças) 100mg losartana por dia por 24 semanas	sem resultados significativos
Akbulut et al., 2022	Não relatado	crianças receberam dieta mediterrânea ou dieta com baixo teor de gordura por 12 semanas	redução da esteatose e das enzimas hepáticas. Melhora na sensibilidade à insulina.

ALT: alanine aminotransferase. RI: resistência à insulina. AST: aspartato aminotransferase;

TG: triglicerídeos. Autores, 2023.

No quadro 1, também são observados tratamentos e os principais resultados obtidos a partir deles.

A dieta é considerada um dos elementos-chave para o controle do peso e redução da esteatose hepática, sendo considerada uma das medidas não farmacológicas mais eficazes na redução de danos decorrentes da DHGNA. Dessa forma, observou-se que diferentes autores apresentaram resultados significativos com a prescrição de dietas que variou de 8 até 12 semanas (quadro 1).

Os estudos analisados mostraram benefícios significativos através de diferentes composições de dietas, sejam essas com restrição de açúcar, com baixo teor de gordura ou dieta mediterrânea.

O estudo de Schwimmer *et al.* (2019) mostrou que uma dieta com baixo teor de açúcar livre promoveu redução mais significativa na esteatose hepática em comparação à dieta padrão (quadro 1). A redução média na esteatose hepática foi de 25% a 17% no grupo de tratamento e de 21% para 20% no grupo controle, o que veio acompanhado de um declínio nos níveis de ALT que variou de 103 para 61 U/L no grupo em restrição de açúcar (Schwimmer *et al.*, 2019).

Nessa mesma linha, um ensaio clínico randomizado mostrou que a dieta com baixo teor de açúcares por 8 semanas reduziu a lipogênese hepática de novo (DNL), como também a gordura hepática (quadro 1). Houve redução de DNL no grupo de tratamento de 34,6% para 24,1%, enquanto no grupo controle, a porcentagem de DNL aumentou de 33,9% para 34,6%. A gordura hepática no grupo de tratamento sofreu redução de 25,5% a 17,9% e foi de 19,5% a 18,8% no grupo de controle (Cohen *et al.*, 2021).

Em outro estudo, também foi demonstrado que a dieta mediterrânea (DM) e a dieta com baixo teor de gordura (BTG) podem reduzir o IMC, esteatose hepática, resistência à insulina e estresse oxidativo (quadro 1). Nesse estudo, ao comparar a DM com a BTG, não houve diferença estatística significativa quanto à redução da resistência à insulina, dos níveis séricos de transaminases e do grau de esteatose hepática. Entretanto, para a AST, houve redução significativa no grupo que adotou dieta mediterrânea em comparação ao grupo com dieta com baixo teor de gordura (Yurtdas *et al.*, 2022).

Nessa mesma linha, outro estudo também utilizando DM e dieta com baixo teor de gordura por 12 semanas, foi observado que o grau de esteatose sofreu redução significativa em crianças e adolescentes que adotaram essas dietas mostrando que são efetivas para crianças com DHGNA (Akbulut *et al.*, 2022).

Além da restrição calórica, a qual mostra ser um pilar crucial para se evitar ou, até mesmo, retardar a progressão da DHGNA; diferentes substâncias vêm sendo testadas como adjuvantes no controle da doença.

Nesse cenário, um estudo testou a suplementação de L-carnitina (50 mg/kg) duas vezes ao dia por 3 meses em 55 crianças e adolescentes com DHGNA (quadro 1). Contudo, não foram evidenciados efeitos significativos em nenhum marcador, seja no âmbito bioquímico, antropométrico ou ultrassonográfico (Saneian *et al.*, 2021).

Na busca por novas terapias, um estudo duplo-cego realizado pela rede de pesquisa clínica de esteato-hepatite não alcoólica, utilizou um bloqueador dos receptores de angiotensina II, a Losartana (100mg por dia) em 43 crianças com DHGNA durante 24 semanas (quadro 1), acreditando-se em um potencial antifibrótico do medicamento. Contudo, o ensaio clínico não evidenciou diferenças significativas comparadas ao grupo controle (Vos *et al.*, 2022).

Nessa linha de investigação, diversas substâncias antioxidantes também vêm sendo testadas, a exemplo das vitaminas (quadro 1).

Em estudo com 35 crianças com DHGNA utilizando 7,5 mg de hidroxitirosol (HXT) associado à 5 mg de vitamina E por 4 meses (quadro 1), foram observadas redução do estresse oxidativo, da resistência à insulina e da esteatose após o tratamento. Tais substâncias ocasionaram redução de marcadores inflamatórios importantes como IL-1 β , TNF- α e IL-6. Já os níveis de IL-10 se mostraram aumentados em função da recuperação de danos mitocondriais (Nobili *et al.*, 2019).

Nesse contexto, o estudo TONIC (Treatment Of NAFLD In Children) realizado com 58 crianças que receberam vitamina E (800 UI por dia) e 57 que receberam metformina (1000 mg/dia) durante 96 semanas (quadro 1), demonstrou ter ocorrido impacto positivo no grau de esteatose, balonamento hepatocelular e melhora histológica geral; apesar de não apresentarem melhora no estágio de fibrose (Gawrieh *et al.*, 2021).

De maneira análoga ao uso de HXT e da vitamina E, a suplementação de vitamina D a um grupo de 50 crianças com DHGNA, na dose de 2.000 UI por dia, durante 6 meses (quadro 1), também promoveu efeito anti-inflamatório e redução tanto da esteatose hepática quanto da resistência à insulina. Ademais, também foi registrada uma redução do quadro inflamatório associada à queda dos níveis de AST e ALT (Amrousy *et al.*, 2021).

Dessa forma, o presente estudo permitiu a observação do cenário clínico da DHGNA em crianças, trazendo atualizações no diagnóstico e tratamento. Observa-se que no tocante ao diagnóstico, apesar de a biópsia ser considerada o padrão-ouro para a identificação da DHGNA, novos biomarcadores vêm sendo explorados para garantir diferentes correlações clínicas que

possam não só auxiliar na identificação, mas também permitir o acompanhamento do estadiamento clínico da doença. Além disso, em se tratando do tratamento da DHGNA, há consenso de que a dieta constitui a base terapêutica primordial para a melhora e controle da evolução da doença que deve ser acompanhada de outras mudanças de estilo de vida como o exercício físico (Medrano *et al.*, 2020) e devido a complexidade que envolve a fisiopatologia da doença, diferentes novos estudos vêm testando diversas substâncias farmacológicas que possam ser adjuvantes nesse processo de cura, conforme destacados o papel dos antioxidantes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou que a biópsia hepática continua como o principal método diagnóstico da DHGNA. Entretanto, novos biomarcadores não invasivos como os indicadores de composição corporal, circunferência da cintura e a combinação de ALT, PTX-3 e TyG também se mostraram importantes pela sua sensibilidade e especificidade. As prescrições dietéticas mostraram ser uma das formas terapêuticas mais eficazes no controle clínico da doença. Ademais, as substâncias antioxidantes, como hidroxitirosol e vitamina E, destacaram-se por diminuir o estresse oxidativo e a esteatose. Dessa forma, o presente estudo contribuiu para avaliar o cenário clínico da DHGNA em crianças, trazendo à discussão diversos elementos que podem se somar para auxiliar tanto no diagnóstico quanto no tratamento da doença.

REFERÊNCIAS

AKBULUT, Ulas Emre et al. The effect of a Mediterranean diet vs. a low-fat diet on non-alcoholic fatty liver disease in children: a randomized trial. **International journal of food sciences and nutrition**, v. 73, n. 3, p. 357-366, 2022.

AMIN, Saleh et al. Serum osteocalcin levels in children with nonalcoholic fatty liver disease. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**, v. 66, n. 1, p. 117-121, 2018.

AMROUSY, Doaa; ABDELHAI, Dina; SHAWKY, Dina. Vitamin D and nonalcoholic fatty liver disease in children: a randomized controlled clinical trial. **European Journal of Pediatrics**, v. 181, n. 2, p. 579-586, 2022.

COHEN, Catherine C. et al. Dietary sugar restriction reduces hepatic de novo lipogenesis in adolescent boys with fatty liver disease. **The Journal of clinical investigation**, v. 131, n. 24, 2021.

DUELL, P. Barton et al. Nonalcoholic fatty liver disease and cardiovascular risk: a scientific statement from the American Heart Association. **Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology**, v. 42, n. 6, p. e168-e185, 2022.

GAWRIEH, Samer et al. Relação do escore aumentado de fibrose hepática com a histologia da doença hepática gordurosa não alcoólica pediátrica e a resposta à vitamina E ou metformina. **The Journal of Pediatrics**, v. 239, p. 161-167. e5, 2021.

LI, Menglong et al. Predictors of non-alcoholic fatty liver disease in children. **Pediatric Research**, v. 92, n. 1, p. 322-330, 2022.

MEDRANO, María et al. Associations of physical activity and fitness with hepatic steatosis, liver enzymes, and insulin resistance in children with overweight/obesity. **Pediatric Diabetes**, v. 21, n. 4, p. 565-574, 2020.

NOBILI, Valério et al. Os efeitos antioxidantes do hidroxitirosol e da vitamina E na doença hepática gordurosa não alcoólica pediátrica, em um ensaio clínico: um novo tratamento?. **Antioxidantes e sinalização redox**, v. 31, n. 2, pág. 127-133, 2019.

PADILHA, Patricia de Carvalho et al. Prevalência de doença hepática não-alcoólica em crianças e adolescentes obesos: uma revisão sistemática. **Revista paulista de pediatria**, v. 28, p. 387-393, 2010.

SANEIAN, Hossein et al. Effect of l-carnitine supplementation on children and adolescents with nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD): a randomized, triple-blind, placebo-controlled clinical trial. **Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism**, v. 34, n. 7, p. 897-904, 2021.

SCHWIMMER, Jeffrey B. et al. Effect of a low free sugar diet vs usual diet on nonalcoholic fatty liver disease in adolescent boys: a randomized clinical trial. **Jama**, v. 321, n. 3, p. 256-265, 2019.

YE, Xiaolin et al. Pentraxin 3 and the tyg index as two novel markers to diagnose nafld in children. **Disease Markers**, v. 2021, p. 1-7, 2021.

TAVARES, Lorena Fecury et al. Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica-Diagnóstico e tratamento: uma revisão de literatura. **Pará Research Medical Journal**, v. 3, n. 2, p. 1-6, 2019.

VOS, Miriam B. et al. Randomized placebo-controlled trial of losartan for pediatric NAFLD. **Hepatology**, v. 76, n. 2, p. 429-444, 2022.

YANG, Jinchunzi et al. Oxidative stress and non-alcoholic fatty liver disease: effects of omega-3 fatty acid supplementation. **Nutrients**, v. 11, n. 4, p. 872, 2019.

YOUNOSSI, Zobair M. et al. Epidemiologia global da doença hepática gordurosa não alcoólica – avaliação meta-analítica de prevalência, incidência e resultados. **Hepatologia**, v. 64, n. 1, pág. 73-84, 2016.

YURTDAS, Gamze et al. The effects of Mediterranean diet on hepatic steatosis, oxidative stress, and inflammation in adolescents with non-alcoholic fatty liver disease: A randomized controlled trial. **Pediatric obesity**, v. 17, n. 4, p. e12872, 2022.

CAPÍTULO 25

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.25>

ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL E ALIMENTAR DO GRUPO DE CRIANÇAS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BARROCAS DE MOSSORÓ/RN

ANALYSIS OF THE NUTRITIONAL AND FOOD PROFILE OF THE GROUP OF CHILDREN AT THE BARROCAS SOCIAL ASSISTENCE REFERENCE CENTER OF MOSSORÓ/RN

LÍDIA REGINA TAVARES SILVA

Pós-graduada em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

FRANCISCO SÉRVULO DE OLIVEIRA CARVALHO

Mestre em Ambiente, Tecnologia e Sociedade pela Universidade Federal do Semi-Árido – UFERSA

RESUMO

Objetivo: este estudo teve como objetivo analisar o estado nutricional e sua associação com os hábitos alimentares do grupo de crianças do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Barrocas do município de Mossoró/RN. **Metodologia:** tratou-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, do tipo descritiva, a qual ocorreu em um dia de encontro do grupo de crianças no CRAS Barrocas. Traçou-se o perfil do estado nutricional do referido grupo através da avaliação antropométrica e em seguida avaliou-se o consumo alimentar por meio da aplicação do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). **Resultados e Discussão:** A amostra do estudo foi de 12 crianças com idades entre 5 aos 12 anos incompletos. Em relação ao estado nutricional, foi identificado que segundo as curvas de referência (Escores-z) da Organização Mundial de Saúde, a maioria das crianças estavam dentro dos parâmetros adequados. Contudo, os resultados da curva IMC para idade mostram que há crianças em situação de sobrepeso e obesidade. Tais resultados vão de encontro a um dos maiores problemas atuais de saúde pública, a obesidade infantil. Já os resultados dos hábitos alimentares revelam que apesar de existir o consumo de alimentos saudáveis, há também o início do desenvolvimento de hábitos não saudáveis, como a ingestão de alimentos ultraprocessados e o comer assistindo televisão. Estes fatores contribuem para o aumento da prevalência da obesidade, assim como, para o surgimento de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). **Considerações Finais:** Logo, o estudo pôde identificar a relação do estado nutricional com os hábitos alimentares das crianças, ao mostrar que as crianças que apresentam hábitos de vida saudáveis tendem a possuir parâmetros antropométricos adequados. Além disso, sinaliza para a importância da Vigilância Alimentar e Nutricional para a identificação de prioridades, avaliação e formulação de políticas públicas voltadas o público infantil.

Palavras-chave: vigilância alimentar e nutricional; atenção primária à saúde; crianças.

ABSTRACT

Objective: this study aimed to analyze the nutritional status and its association with the eating habits of the group of children from the Barrocas Social Assistance Reference Center (CRAS) in the municipality of Mossoró/RN. **Methodology:** this was a quantitative-qualitative, descriptive research, which took place on a day when a group of children met at CRAS Barrocas. The profile of the nutritional status of the group was outlined through anthropometric assessment and then food consumption was assessed by applying the Food Consumption Markers Form of the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN). **Results and Discussion:** the study sample was 12 children aged between 5 and 12 years old. Regarding nutritional status, it was identified that according to the reference curves (z-scores) of the World Health Organization, the majority of children were within the appropriate parameters. However, the results of the BMI-for-age curve show that there are children who are overweight and obese. These results are in line with one of the biggest current public health problems, childhood obesity. The results of eating habits reveal that despite the consumption of healthy foods, there is also the beginning of the development of unhealthy habits, such as eating ultra-processed foods and eating while watching television. These factors contribute to the increase in the prevalence of obesity, as well as the emergence of other Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs). **Final Considerations:** therefore, the study was able to identify the relationship between nutritional status and children's eating habits, by showing that children who have healthy lifestyle habits tend to have adequate anthropometric parameters. Furthermore, it highlights the importance of Food and Nutritional Surveillance for identifying priorities, evaluating and formulating public policies aimed at children.

Keywords: food and nutritional surveillance; primary health care; children.

1 INTRODUÇÃO

Garantida como direito social para toda a população pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a alimentação, também está incluída dentre os fatores determinantes e condicionantes da saúde segundo o terceiro artigo da Lei nº 8.080 de 1990:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (Brasil, 1990).

No Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de alimentação e nutrição se configuram através da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) por meio de: ações intersetoriais de promoção da alimentação adequada e saudável; na vigilância alimentar e nutricional; na prevenção de agravos, como nas situações das carências nutricionais (vitamina A e ferro), na desnutrição energético-proteica e na obesidade (Brasil, 2013).

A operacionalização de tais ações são enfatizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) com o foco no trabalho multiprofissional das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF)

dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) em conjunto com outros profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), como o Nutricionista (Brasil, 2017). E em consonância os equipamentos da rede socioassistencial que se encontram nos territórios das UBSs, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), inseridos da proteção social básica para o acompanhamento e a asseguaração dos direitos da população adstrita (Brasil, 2009).

Para o enfrentamento dos problemas e demandas relacionados a alimentação e a nutrição, o SUS conta com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), o qual é a principal ferramenta para a coleta e a consolidação das informações sobre o diagnóstico do estado nutricional e da alimentação da população atendida pelos serviços da APS no país (Mrejen; Cruz; Rosa, 2023). A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), está incluída na Lei nº 8.080 de 1990 como parte da Vigilância em Saúde e da PNaN:

Para este diagnóstico deverão ser utilizados o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e outros sistemas de informação em saúde para identificar indivíduos ou grupos que apresentem agravos e riscos para saúde, relacionados ao estado nutricional e ao consumo alimentar. De modo a identificar possíveis determinantes e condicionantes da situação alimentar e nutricional da população [...] (Brasil, 2013, p. 27).

No Brasil, observa-se nos últimos anos a intensificação de mudanças socioeconômicas, epidemiológicas e demográficas, as quais proporcionaram alterações nos hábitos alimentares da população tanto na quantidade de calorias ingeridas como na qualidade nutricional dos alimentos (Lira *et al.*, 2017). Estas mudanças alimentares em conjunto com as modificações de estilo de vida caracteriza a transição nutricional, que é marcada pelo desaparecimento progressivo da desnutrição, como o Kwashiorkor e o Marasmo e a ascensão do sobrepeso e da obesidade, sobretudo na infância (Batista Filho; Rissin, 2003).

Cada vez mais o consumo de alimentos processados e ultraprocessados vem substituindo o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados pelas crianças (Pedraza *et al.*, 2017). E segundo o Ministério da Saúde e a Organização Panamericana da Saúde, 12,9% das crianças brasileiras que possuem entre 5 aos 9 anos encontram-se em obesidade (ABESO, 2023). Esta situação contribui para uma maior predisposição a complicações na fase adulta e constitui um dos maiores problemas atuais de saúde pública (Dantas; Cavalcanti, 2021).

Diante disso, sabendo que na infância há maior necessidade de uma alimentação adequada, em quantidade e qualidade, para o fornecimento ao organismo energia e outros

nutrientes necessários para o crescimento, desenvolvimento e a manutenção de um bom estado de saúde (Bontorin *et al.*, 2012). E que é imprescindível a avaliação do estado nutricional através da aferição de medidas antropométricas e da investigação do consumo alimentar para o provimento do diagnóstico da situação nutricional em grupos vulneráveis, como o público infantil (Freitas *et al.*, 2017).

O presente estudo teve como objetivo analisar o estado nutricional e sua associação com os hábitos alimentares do grupo de crianças do CRAS Barrocas do município de Mossoró/RN.

2 METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, do tipo descritiva, a qual foi realizada com o grupo de crianças do CRAS do bairro Barrocas localizado na cidade de Mossoró/RN. A coleta de dados ocorreu em um dia de encontro do grupo no mês de dezembro de 2022. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) sob o parecer número 60533722.3.0000.5294.

A amostra para compor a pesquisa foi selecionada durante a coleta de dados e considerou-se as crianças que tinham até 12 anos incompletos (Brasil, 1990). Além disso, os outros critérios de inclusão foram: serem de famílias acompanhadas e cadastradas no CRAS, e que também pertencessem ao território da UBS Sinharinha Borges. Foram excluídas da pesquisa as crianças que não estavam dentro da faixa etária mencionada, as que não frequentavam regularmente o grupo, que não eram acompanhadas e cadastradas no CRAS e que não eram do território da UBS.

Para alcançar o objetivo proposto inicialmente, foi necessário: traçar o perfil do estado nutricional das crianças participantes do grupo do CRAS Barrocas, por meio da avaliação antropométrica e avaliar o consumo alimentar através do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN.

Assim, no dia do encontro no CRAS as mães e/ou responsáveis das crianças também estavam presentes para que a pesquisadora pudesse apresentar o tema da pesquisa, os objetivos e os procedimentos para a coleta de dados. Em seguida, à medida que as mães e/ou responsáveis iam concordando para a participação voluntária das crianças, foram sendo apresentados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para as respectivas assinaturas.

Todo o processo de coleta de dados aconteceu em uma sala reservada no CRAS e foram seguidas as orientações propostas pelo SISVAN (Brasil, 2011). Para a aferição do peso (kg) das crianças foi utilizada uma balança digital e portátil (G-Tech-BALGL10), com a capacidade para

150kg e a precisão de 100g e para a aferição da altura (m) foi usada uma fita métrica de 1,50 metros fixada na parede.

No momento da pesagem, orientou-se que cada criança se posicionasse no centro da balança, descalça, ereta, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo e sem se mover (Brasil, 2011). Já para altura foi orientado que a criança ainda descalça ficasse de pé no centro da fita métrica, ereta, com os calcanhares unidos e a cabeça erguida (Brasil, 2011).

Para a classificação do estado nutricional foi feito o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) utilizando-se a fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{Estatura})^2 \text{ (m)}$ (WHO, 1995; Brasil 2011). E juntamente com as medidas aferidas os dados foram inseridos nas curvas de referência (Escores-z) da Organização Mundial da Saúde (OMS), de acordo com cada idade, seguiu-se as determinações dos índices antropométricos e determinou-se o diagnóstico nutricional (WHO, 2006; WHO, 2007).

Ao passo que cada criança foi sendo encaminhada juntamente com a mãe e/ou responsável para a avaliação antropométrica, foi sendo aplicado o formulário de marcadores de consumo alimentar do SISVAN referente a faixa etária estabelecida (Brasil, 2023). Para mais, o processamento e as análises dos dados foram realizados usando o software Microsoft Excel 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra total do estudo contou com 12 crianças, as quais possuíam idades entre 5 aos 12 anos incompletos. A seguir, na Tabela 1 são apresentados primeiramente os resultados das classificações do estado nutricional das crianças conforme os índices antropométricos recomendados pelo SISVAN. Nessa etapa, foi identificado a predominância de resultados positivos, no que diz respeito a curva: “Peso para Idade”, ao constatar que 42% estavam com os pesos adequados para as idades. Entretanto, nessa mesma curva 16% das crianças estavam com os pesos elevados para as idades, além disso, nenhuma (0%) estava com peso muito baixo ou baixo para idade e 42% não se enquadravam dentro da idade estabelecida pela curva de referência.

Também foram encontrados resultados positivos nas classificações da curva “Estatura para Idade”, pois todas as crianças (100%) estavam com as estaturas adequadas para as idades e nenhuma (0%) estava com muito baixa ou baixa estatura. E em relação as classificações de acordo com a curva “IMC para Idade” já mostram resultados significativos quanto a presença de sobrepeso (17%) e obesidade (25%), porém mais da metade das crianças, isto é, 58% estão

em eutrofia e nenhuma (0%) está com magreza ou em obesidade grave.

Tabela 1 – Classificações do estado nutricional conforme os índices antropométricos do SISVAN do grupo de crianças acompanhadas pelo CRAS Barrocas de Mossoró/RN

Índice Antropométrico	Distribuição das crianças (%)
Peso para idade (Escores- z)	
Muito baixo peso para a idade	0%
Baixo peso para a idade	0%
Peso adequado para a idade	42%
Peso elevado para a idade	16%
Não se aplica	42%
Estatura para idade (Escores- z)	
Muito baixa estatura para a idade	0%
Baixa estatura para a idade	0%
Estatura adequada para a idade	100%
IMC para idade (Escores- z)	
Magreza acentuada	0%
Magreza	0%
Eutrofia	58%
Sobrepeso	17%
Obesidade	25%
Obesidade grave	0%

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

No estudo transversal feito por Bontorin *et al.* (2012) foi realizada uma avaliação com uma amostra composta por 248 crianças com idades entre 5 e 10 anos, as quais eram matriculadas em uma escola particular de ensino fundamental da cidade de Taguatinga/DF. Nesse estudo, as crianças também tiveram o peso corporal e a estatura classificados segundo os critérios da OMS (2007), porém foi utilizado o Percentil como parâmetro e foram encontrados resultados distintos, pois foram identificadas elevadas prevalências de crianças com valores antropométricos acima do adequado para o sexo e idade (maior que o percentil 85): 33,9% para o peso elevado para idade e 29,5% apresentavam a estatura/idade elevada.

Enquanto o estudo transversal dos autores Alexandre *et al.* (2018) revela resultados semelhantes quanto ao estado nutricional obtido pela curva “IMC para Idade”. Tal estudo foi realizado com as crianças matriculadas em duas escolas: uma particular e a outra pública, da cidade de Fortaleza/CE e totalizou 210 crianças na faixa de idade de 6 aos 10 anos, de ambos

os sexos. Na escola pública, 8,93% das crianças estavam com magreza, 79,46% com eutrofia e 11,61% com excesso de peso (sobrepeso e obesidade). Já na escola privada, 8,16% apresentaram magreza, 66,33% com eutrofia e 25,51% com excesso de peso.

Apesar da existência de crianças com o estado nutricional adequado os estudos mencionados já sinalizam para a presença de casos de sobrepeso e obesidade. No Brasil, a incidência da obesidade infantil tem-se tornado um relevante problema de saúde pública, o qual vem acometendo crianças a partir de cinco anos, em idade escolar (Alexandre *et al.*, 2018). Quanto mais precoce o surgimento do excesso de peso, maiores são os impactos na saúde futura, devido a susceptibilidade ao desenvolvimento de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) como hipertensão arterial, diabetes *mellitus* tipo II e dislipidemias (Pergher *et al.*, 2010). Na literatura os estudos trazem como sendo os principais fatores desencadeadores os hábitos alimentares inadequados juntamente com o sedentarismo (Corrêa *et al.*, 2020).

A Tabela 2 mostra os resultados da avaliação dos hábitos do consumo alimentar das crianças a partir do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN. Na primeira pergunta do formulário que questiona o hábito de realizar as refeições assistindo à televisão ou mexendo no computador e/ou no celular foram encontrados maiores percentuais de respostas positivas (75%) e apenas 25% responderam que “Não”. A segunda pergunta do formulário apresenta o quantitativo de refeições ao longo do dia, isto é, café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia, nessa parte todas as crianças (100%) responderam que realizavam entre 4 até 6 refeições por dia.

Enquanto, na última parte do formulário, a qual questiona o que foi consumido no dia anterior, também foi levado em consideração a frequência do consumo dos alimentos pelas crianças. Assim, os alimentos mais consumidos foram: o feijão (75%), as frutas frescas (83,3%) e biscoito recheado, doces ou guloseimas (83,3%). Houve grandes percentuais de rejeição para as verduras e/ou legumes (75%) e para macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados (83,3%), além disso, verificou-se percentuais significativos para o consumo de hambúrguer e/ou embutidos (58,3%) e bebidas adoçadas (50%).

Tabela 2 – Resultados da aplicação do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN no grupo de crianças acompanhadas pelo CRAS Barrocas de Mossoró/RN

Marcadores De Consumo Alimentar	Sim (%)	Não (%)	Não Sabe (%)
Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	75%	25%	-
Consumo do dia anterior			
Feijão	75%	25%	-

Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	83,3%	16,7%	-
Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	25%	75%	-
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	58,3%	41,7%	-
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	50%	50%	-
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	16,7%	83,3%	-
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	83,3%	16,7%	-

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

O estudo realizado por Menêses *et al.* (2017) avaliou o consumo alimentar de 184 crianças de 5 a 10 anos incompletos matriculadas em uma escola privada de Palmas/TO, através do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar proposto pelo SISVAN. Nesse estudo, os alimentos foram separados em grupos e enumerados para facilitar a compreensão em: 1 – Salada crua; 2 – Legumes e verduras; 3 – Frutas frescas ou salada de frutas; 4 – Feijão; 5 – Leite ou iogurte; 6 – Batata frita, batata de pacote e salgadinhos fritos; 7 – Hambúrguer e embutidos; 8 – Bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote; 9 – Bolachas/biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates; 10 – Refrigerantes. E o consumo foi classificado conforme a frequência com que tais alimentos foram consumidos.

Os resultados do estudo mencionado revelam semelhanças no que diz respeito a uma maior frequência do consumo dos alimentos do grupo 4 (83,91% das meninas e 84,54% dos meninos) e do 3 (67,82% das meninas e 55,67% dos meninos). Além disso, houve resultados significativos quanto ao consumo esporádico dos alimentos do grupo 7 (68,97% das meninas e 61,86% dos meninos), grupo 8 (59,77% das meninas e 68,04% dos meninos) e do grupo 9 (59,77% das meninas e 68,04% dos meninos). Como também, em relação ao grupo com maior porcentagem não consumo como sendo o 2 (27,59 % das meninas e 34,02% dos meninos) (Menêses *et al.*, 2017).

O perfil dos hábitos alimentares de crianças também é apresentado no estudo transversal de Pedraza *et al.* (2017), o qual foi realizado com 1081 escolares do Programa de Alimentação Escolar na cidade de Campina Grande/PB. Neste estudo, tal informação foi obtida por meio de uma entrevista com um questionário previamente testado, que incluiu perguntas quanto ao

hábito de não realizar refeições; quantidade de frutas e verduras de ingestão diária; alimentos de maior ingestão nos lanches; alimentação na merenda escolar e consumo diário da alimentação da merenda escolar.

Para fins de discussão com o presente estudo foi observado que alguns resultados apresentaram similaridades, pois 64,85% dos escolares tomavam café da manhã todos os dias ou na maioria dos dias; 48,94% tinham o hábito de realizar todas as refeições; 12,21% não consumiam frutas e/ou verduras; 46,99% lanchavam guloseimas, como sorvetes, doces, biscoitos doces/recheados e refrigerantes, e 22,20% lanchavam salgadinhos, batatas fritas ou alimentos parecidos (Pedraza *et al.*, 2017).

Apesar de existir o consumo de alimentos saudáveis pelas crianças nos resultados dos estudos, há também o apontamento para o crescente consumo de alimentos processados e ultraprocessados pelo público infantil, os quais são ricos em sal, açúcar, gorduras e outras substâncias industrializadas que quando consumidas em grandes frequências e quantidades podem causar vícios e dificultar a ingestão de alimentos saudáveis (Sawaya; Filgueiras, 2013). Este fato juntamente com a diminuição do consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados caracteriza a atual transição alimentar que vem acometendo toda a população, e conseqüentemente acarreta o surgimento das DCNTs, como a obesidade (Dantas; Cavalcanti, 2021).

Ademais, a presença de hábitos de vida como realizar as refeições assistindo à televisão ou mexendo no computador e/ou no celular e o sedentarismo também são fatores que condicionam o aumento do peso das crianças (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018). Segundo Jardim e Souza (2017), a forma de reduzir o aparecimento de doenças e de complicações de saúde relacionadas à obesidade infantil é a intervenção precoce através de ações de promoção e de prevenção, que além das crianças envolvam pais, familiares e professores, já que a construção de hábitos saudáveis depende da coparticipação destes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, o objetivo proposto por este estudo foi alcançado através da identificação da relação do estado nutricional das crianças com os hábitos alimentares, uma vez que, a maioria das crianças que se encontraram dentro dos parâmetros adequados, fazia o consumo de alimentos saudáveis, como o feijão e as frutas frescas. Contudo, os resultados também revelam o início do desenvolvendo de hábitos alimentares não saudáveis e a presença do sobrepeso e da obesidade.

Apesar da limitação da amostra, este estudo ressalva a importância do SISVAN para o diagnóstico nutricional da população assistida pela APS. A avaliação do perfil nutricional e alimentar pela VAN é de extrema necessidade para a formulação e a implantação de políticas públicas que determinem prioridades, avaliem e visem ações promotoras de saúde para o público infantil.

Visto que, a infância é considerada uma fase relevante para a realização de ações que busquem a promoção da saúde e a prevenção da obesidade infantil. Outros estudos de maiores abrangências são necessários para identificar possíveis demandas e agravos nas crianças, e assim intervir o mais precocemente possível.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). **Mapa da Obesidade**. 2023. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 28 nov. 2023.

ALEXANDRE, D. R. *et al.* Correlação da segurança alimentar com o estado nutricional de crianças escolares. **Motricidade**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 164-169, jan. 2018.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 181-191, 2003.

BONTORIN, M. S. *et al.* Estado nutricional segundo as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde em crianças de Taguatinga, DF, Brasil. **Motricidade**: [S. l.], v. 8, n. Supl. 2, p. 700-708, 2012.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 13 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Emenda Constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010**. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social. Proteção Social Básica. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de**

Assistência Social – CRAS. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 76 p., 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde:** Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 76 p., 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf. Acesso em: 13 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1 ed., 1. reimpr. 84p., 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 27 nov. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Presidência da República, [2017]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.** Disponível em: https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ficha_marcadores_alimentar.pdf. Acesso em: 13 nov. 2023.

CORRÊA, V. P. *et al.* O impacto da Obesidade Infantil no Brasil: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 14, n. 85, p. 177-183, abr. 2020.

DANTAS, C. D. M.; CAVALCANTI, R. A. S. Consumo de alimentos ultraprocessados e estado nutricional de escolares no estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 15, n. 95, p. 669-677, ago. 2021.

DE ONIS, M. *et al.* Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **Bulletin of the World Health Organization**, [S. l.], v. 85, p. 660-667, 2007.

FREITAS, A. G. *et al.* Comparison of the nutritional status in children aged 5 to 10 years old on the Conditional Cash Transfer Programme in the States of Acre and Rio Grande do Sul, Brazil. **Journal Of Human Growth And Development**, [S. l.], v. 27, n. 1, p. 35-41, 13 abr. 2017.

JARDIM, J. B.; SOUZA, I. L. Obesidade infantil no Brasil: uma revisão integrativa. **Journal Of Management & Primary Health Care**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 66-90, 20 ago. 2017.

LIRA, M. C. S. *et al.* Estado nutricional de crianças segundo critérios do SISVAN em

municípios do estado de Alagoas. **O Mundo da Saúde**, [S. l.], v. 41, n. 1, p. 68-76, 30 mar. 2017.

MENÊSES, L. E. N. *et al.* Consumo alimentar e estado nutricional de crianças em uma escola privada de Palmas, Tocantins. **Revista Desafios**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 43-51, 13 jul. 2017.

MREJEN, M.; CRUZ, M. V.; ROSA, L. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) como ferramenta de monitoramento do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 39, n. 1, p. 1-12, 2023.

PEDRAZA, D. F. *et al.* Estado nutricional e hábitos alimentares de escolares de Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 469-477, fev. 2017.

PERGHER, R. N. Q. *et al.* Is a diagnosis of metabolic syndrome applicable to children? **Jornal de Pediatria**, [S. l.], v. 86, n. 2, p. 101-108, 31 mar. 2010.

SAWAYA, A. L.; FILGUEIRAS, A. “Abra a felicidade”? Implicações para o vício alimentar. **Estudos Avançados**, v. 27, n. 78, p. 53-70, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Nutrologia. Departamento Científico de Nutrologia. **Manual de Alimentação**: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. São Paulo: SBP, 4. ed., 172 p., 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Geneva, Switzerland: **WHO**, 2006.

CAPÍTULO 26

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.26>

CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PALLIATIVE CARE IN PEDIATRIC ONCOLOGY: AN INTEGRATIVE REVIEW

ANA VITÓRIA RIBEIRO TEIXEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia¹

LUANE MARTINS DE PEREIRA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas²

ANA BEATRIZ FERREIRA DE CASTRO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista³

LAURA GALVÃO SANTOS

Graduanda em Fisioterapia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia⁴

NATÁLIA ALMEIDA FERREIRA DA SILVA

Graduanda em Psicologia pela Universidade de Taubaté⁵

ROBERTA MARQUES DA SILVA

Graduanda em Fisioterapia no Centro Universitário Estácio do Recife⁶

LAURA GUILHERMINA CAVALCANTE ALEXANDRE

Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Pernambuco⁷

DÉBORA MARIA DO NASCIMENTO FERREIRA

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAP⁸

RAIMUNDO FAGNER VENÂNCIO NETO

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia⁹

MONALISA COSTA BARROS DE ARAÚJO

Graduada em Psicologia pela Faculdade de Santo Agostinho¹⁰

RESUMO

Objetivo: Compreender os benefícios e desafios enfrentados na atuação da equipe multiprofissional em Cuidados Paliativos (CP) na pediatria oncológica englobando os cuidados integrais à saúde infantil e o apoio/orientação familiar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo e qualitativo, realizada por meio da base de dados BVS e PubMed. Utilizou-se os DeCS com operador booleano *and*. Após seleção criteriosa, foram utilizados sete artigos para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e discussão:** Os resultados apontam que o trabalho da equipe multiprofissional em CP em pediatria oncológica, influencia positivamente no prognóstico destes pacientes. Ademais, observou-se que o

direcionamento terapêutico desta abordagem, está voltado ao alívio dos sintomas que comprometem a comodidade de forma global, abarcando o manejo clínico e a atenção psicossocial através de ações interdisciplinares e interprofissionais com competências para atender às peculiaridades que envolvem esta modalidade de tratamento que lida com o sofrimento e a possibilidade da morte. Neste ponto, os profissionais que compõem a equipe multiprofissional em CP encontram uma série de desafios, que envolvem desde conflitos emocionais a dificuldades voltadas à prática clínica e terapêutica, no entanto ao reconhecerem a validade e relevância dos seus papéis se dedicam continuamente para melhorarem suas práticas de trabalho. **Considerações finais:** Conclui-se que a atuação da equipe multidisciplinar nos CP em pediatria oncológica é indispensável para efetividade no manejo dos sintomas de difícil controle e na melhora das condições clínicas e de vida dos pacientes, estendendo esse cuidado para a família e cuidadores. Valida-se por tanto esta pesquisa, pois diante das evidências apresentadas, será possível direcionar aos profissionais desta área de atuação, um olhar profissional mais analítico e humano, oportunizando a compreensão da importância e da eficácia dos seus saberes profissionais para o bem-estar e melhor enfrentamento das tribulações e aflições provenientes do adoecimento aos sujeitos envolvidos no tratamento oncológico.

Palavras-chave: cuidados paliativos; pediatria; oncologia; saúde.

ABSTRACT

Objective: To understand the benefits and challenges faced in the work of the multidisciplinary team in Palliative Care (PC) in pediatric oncology, encompassing comprehensive child health care and family support/guidance. **Methodology:** This is an integrative review of a descriptive and qualitative nature, carried out using the VHL and PubMed databases. DeCS was used with the Boolean operator and. After careful selection, seven articles were used to develop the study. **Results and discussion:** The results indicate that the work of the multidisciplinary team in PC in pediatric oncology positively influences the prognosis of these patients. Furthermore, it was observed that the therapeutic direction of this approach is aimed at relieving symptoms that compromise comfort globally, encompassing clinical management and psychosocial care through interdisciplinary and interprofessional actions with skills to meet the peculiarities involving this modality. treatment that deals with suffering and the possibility of death. At this point, the professionals who make up the multidisciplinary PC team encounter a series of challenges, which range from emotional conflicts to difficulties in clinical and therapeutic practice. However, upon recognizing the validity and relevance of their roles, they continually dedicate themselves to improving their practices. of work. **Final considerations:** It is concluded that the work of the multidisciplinary team in PC in pediatric oncology is essential for the effectiveness in managing difficult-to-control symptoms and improving the clinical and life conditions of patients, extending this care to the family and caregivers. This research is therefore validated, as given the evidence presented, it will be possible to direct professionals in this area of activity to a more analytical and human professional perspective, providing an opportunity to understand the importance and effectiveness of their professional knowledge for well-being and better coping with the tribulations and afflictions arising from illness for those involved in oncological treatment.

Keywords: palliative care; pediatrics; oncology; health.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, configurando-se como uma das principais causas de morte e uma barreira para o aumento da expectativa de vida. Entende-se por câncer um crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos.

Estas células dividem-se rapidamente e tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores ou neoplasias malignas. Diferentemente do câncer do adulto, o câncer infantil é predominantemente de natureza embrionária, e afeta geralmente as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. O câncer pediátrico representa apenas um percentual pequeno, aproximadamente 3%, em relação ao câncer de adultos (INCA, 2022).

O câncer infantil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. Apesar das chances de cura serem altas e muito eficientes, caso seja diagnosticado precocemente, o espectro da morte iminente acompanha a criança com câncer (Fernandes; Souza, 2019).

A comunicação do diagnóstico de câncer provoca grandes mudanças na vida da criança, modificando sua rotina em diversos aspectos. A criança deixa temporariamente de realizar as atividades que faziam parte de seu dia a dia, como ir à escola e brincar com seus amigos, e sua nova realidade exige dedicação ao tratamento, consultas frequentes e idas ao hospital constantemente, causando-lhe, assim, o início de experiências muito sofridas, que podem gerar as mais diversificadas emoções (Pedro; Funghetto, 2005). O sofrimento gerado conduz a uma problemática psíquica, que desencadeia processos emocionais frágeis, os quais, nesses casos, exigem o acompanhamento de profissionais especializados durante o processo do tratamento (Carvalho, 2002).

Com o diagnóstico e o início do tratamento, toda a estrutura familiar acaba por se ajustar ao processo que começa no diagnóstico e termina na cura ou na morte da criança (Caprini; Motta, 2017). A partir do momento em que os familiares têm a confirmação do câncer, eles se veem frente ao desconhecido, obrigando-se a buscar conhecimento que lhes possibilitem lutar contra o adoecimento da criança. Durante o tratamento, assim como a criança, a família passa por diversas mudanças na rotina, no estilo de vida e nas relações familiares, percebe-se também a valorização a vida e a união, tendo, na maioria dos casos, a religiosidade e a fé presentes como fatores de proteção, almejando, assim, o melhor desfecho para a vida da criança enferma. A mãe desempenha um papel mais ativo nesse processo, pois muitas vezes sente a obrigação de dedicar-se integralmente ao tratamento da criança, passando a maior parte do tempo no hospital e abdicando de atividades que realizava no seu cotidiano, como lazer, trabalho e sociabilidade. Enquanto isso, o pai assume o papel principal de prover o sustento da família e, por vezes, não

pode se ausentar do trabalho para acompanhar o tratamento da criança. (Alves *et al.*, 2016).

Nesses casos, uma série de sentimentos negativos são construídos, como tristeza, desespero, medo, choque, dor, impotência, além de comprometer a vida social, afetiva, comportamental, afastamentos dos familiares e amigos. Nas crianças, envolvem situações como solidão, isolamento, perda da infância por conta das restrições que o câncer proporciona, desconforto físico, incapacidade e alterações na autoimagem, comprometendo a vida da criança além da própria doença (Gomes *et al.*, 2013; Santos *et al.*, 2018).

O tratamento da criança com câncer deve ser abrangente, exigindo atenção às necessidades físicas, psicológicas e sociais. Além da inclusão da família, busca pela personalização da assistência, promoção de cuidados atraumáticos, garantia do direito à informação, e promoção da autoestima de todos que vivem esse processo devendo-se disponibilizar à criança informações sobre a doença e o tratamento, preparando-a para receber os procedimentos e adotando medidas para o alívio da dor e desconforto. Além de incluir a família no processo de cuidado e garantir a tomada de decisão da família, da criança (Lemos; Lima e Mello, 2004). Existem variados tipos de tratamentos que visam a cura do câncer em crianças, porém em alguns casos não será possível a remissão da doença. Com isso, o empenho da equipe de saúde volta-se ao bem-estar e em proporcionar qualidade de vida a esses pacientes, neste momento a inclusão destes pacientes nos Cuidados Paliativos (CP) à saúde torna-se uma modalidade necessária e de grande valia.

Os CP são um conjunto de ações que possibilitam uma abordagem holística do paciente com doença incurável, com o objetivo de fornecer apoio para o paciente, a família e outros cuidadores por meio de uma equipe multidisciplinar que trabalha ao lado da equipe focada na doença (Pyke-Grimm *et al.*, 2021). São cuidados ativos e globais aos pacientes e a suas famílias, realizados em um momento em que a doença já não responde aos tratamentos curativos e visam acrescentar qualidade de vida aos dias, dando prioridade aos cuidados emocionais, psicológicos e espirituais, e não somente aos cuidados técnicos e invasivos (Guedes; Sardo e Borenstein, 2007).

Diante do exposto, considerando que é de suma importância a prestação de um cuidado integral e humanizado já que repercute no bem-estar e na qualidade de vida da criança com câncer, justifica-se a necessidade de abordar a temática do presente estudo, por se tratar de uma problemática complexa, sensível e com inúmeros desafios. Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo compreender os benefícios e desafios do trabalho da equipe multiprofissional em CP na pediatria oncológica, englobando os cuidados globais à saúde da criança, como também o apoio e orientação familiar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo, onde sua construção metodológica consiste em buscar, analisar com criticidade e sintetizar as evidências já existentes sobre uma dada temática. Esse método busca integrar os conhecimentos relevantes sobre a área em questão, fundamentando a discussão dos métodos e resultados com base em pesquisas anteriores, e além disso, identifica falhas que podem ser reparadas com a realização de novas pesquisas. A revisão integrativa é composta por seis etapas, sendo: definição da pergunta norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, identificação das informações a serem utilizadas dos estudos selecionados, análise dos dados extraídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão (Mendes; Silveira e Galvão, 2019).

Posto isto, esta revisão objetivou responder à seguinte pergunta norteadora: “Quais os achados na literatura científica a respeito dos benefícios e desafios da realização de Cuidados Paliativos para uma melhor qualidade de vida, realizado pela equipe multiprofissional para crianças com câncer?”, desenvolvida conforme estratégia PICO (Tabela 1) (Mendes; Silveira e Galvão, 2019).

Tabela 1: Aplicação da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Crianças com câncer
I	Interesse	Benefícios e desafios dos CP realizado pela equipe multiprofissional
Co	Contexto	Melhor qualidade de vida

Fonte: Autores, 2023.

A revisão foi realizada durante os meses de outubro e novembro de 2023. Utilizou-se da bibliografia digital, por meio das bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *U.S. National Library of Medicine* (PubMed). A priori iniciou-se através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados paliativos”, “Pediatria”, “Oncologia” e “Saúde” e MeSH): “*Palliative care*”, “*Pediatrics*”, “*Oncology*” e “*Health*”.

Ambos associados com o operador booleano “and”. Posteriormente, os critérios de inclusão foram elaborados, sendo eles: artigos em português e inglês, publicados na íntegra em texto completo, com recorte temporal de 5 anos (2018-2023) e que respondessem à pergunta norteadora. Ulteriormente, foram excluídos trabalhos que não contemplam o tema, artigos duplicados e materiais enquadrados como teses e dissertações.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A princípio, resultante das buscas nas bases de dados virtuais encontrou-se 4.116 artigos fazendo o uso individual dos DeCS e MeSH já citados anteriormente. Combinando eles entre si obtiveram-se 35 artigos. Após a filtragem dos dados, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, da leitura detalhada dos artigos, as informações referentes à pergunta norteadora e ao objetivo deste estudo foram selecionados 7 artigos. No qual foram revisados e apresentados nas tabelas abaixo, contemplando: autores, ano de publicação e tipo de estudo, e principais resultados referentes aos benefícios (Tabela 1) e desafios (Tabela 2) da equipe multiprofissional nos CP em oncologia pediátrica.

Tabela 01: Resultados dos artigos selecionados a respeito dos benefícios da equipe multiprofissional.

Autores	Ano e Tipo de Estudo	Resultados
KAYE <i>et al.</i>	2020; Revisão Sistemática	Melhora da qualidade de vida, intensidade dos sintomas, controle da dor, internações em UTI menos frequente no fim da vida com maior possibilidade de morrer em casa.
TAYLOR <i>et al.</i>	2020; Revisão Sistemática de Métodos Mistos	A diminuição dos procedimentos intensivos no final da vida, antecipação do planejamento dos cuidados e a ocorrência de menos mortes hospitalares.
SNAMAN <i>et al.</i>	2020; Revisão Sistemática	Promoção de uma comunicação focalizada na família, manejo dos sintomas físicos, amparo diante do sofrimento e das condições psicossociais, sempre

		considerando e respeitando a espiritualidade do paciente e sua família.
--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Tabela 02. Resultados dos artigos selecionados a respeito dos desafios da equipe multiprofissional.

Autores	Ano e Tipo de Estudo	Resultados
SOUZA <i>et al.</i>	2018; Revisão Integrativa	Foi evidenciada a escassez de estudos publicados a respeito de doenças crônicas em crianças, incluindo o câncer pediátrico, sendo a maioria centrado apenas no ambiente hospitalar; Dificuldade dos profissionais de saúde em lidar com questões relacionadas ao cuidado com o desgaste físico e psicológico família-paciente; Dificuldade em lidar com o processo de morrer da criança e oferta do apoio familiar.
PACHECO; GOLDIM	2019; Exploratório e Descritivo	Dificuldade em lidar com a piora e a possibilidade de morte das crianças, visto que a equipe atua em prol da perspectiva de cura; Falta de espaços informativos e deliberativos que favoreçam atualização profissional a respeito das intervenções em CP, transparecendo condutas inadequadas de atendimento; Confusão entre os conceitos de Cuidados Paliativos e Cuidados Paliativos exclusivos; Uso de mecanismos de defesa para lidar com sentimentos de angústia e ansiedade, que podem influenciar em comportamentos mais intelectuais e menos afetuosos.
DIAS <i>et al.</i>	2020; Bibliométrico	Cuidar do humano em sua totalidade, exercendo uma ação preferencial em relação à sua dor e ao seu sofrimento biopsicossocial e espiritual, com capacidade científica e técnica, além da sensibilidade

		ao sofrimento do outro, o que pode facilitar o cuidado integral e humanizado.
MONTEIRO <i>et al.</i>	2021; Entrevista Qualitativa	Dificuldades de comunicação à família, falta de consenso sobre decisões entre os médicos e a não participação dos outros profissionais da equipe nas etapas decisórias do tratamento; Falta de conhecimento técnico sobre o termo limitação terapêutica, que acarreta em obstáculos e discordância na tomada de decisão da equipe multiprofissional; Falta de preparo dos profissionais para a comunicação e suporte emocional aos pacientes e seus familiares, prejudicando a relação terapêutica.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A cada ano, estima-se que cerca de 400.000 crianças e adolescentes desenvolvem algum tipo de câncer (Who, 2021). Posto isto, no Brasil, o número de casos novos de câncer infantil, estimado para os anos de 2023 a 2025, é de 7.930 casos, correspondendo a um risco estimado de 134,81 por milhão de crianças e adolescentes (INCA, 2022). Dentre os diferentes tipos de câncer pediátrico, os principais são: Leucemias, Tumores do Sistema Nervoso Central, Linfomas, Tumor de Wilms, Neuroblastoma, Retinoblastoma, Tumores Ósseos Primários, Tumores de partes moles, Tumores do córtex supra-adrenal, Tumores hepáticos, Tumores ovarianos e Neoplasias malignas nos neonatos (Silva *et al.*, 2017).

Neste contexto, os Cuidados Paliativos na pediatria oncológica afloram para ofertar atenção humanizada e assistência integral digna às crianças e familiares influenciando positivamente no prognóstico destes pacientes (Ferreira *et al.*, 2022). O paciente pediátrico exige dos profissionais um olhar e tratamento diferenciado, suas necessidades estão além da práxis do manejo clínico e de estabilização de sintomas, os cuidados devem abarcar, além dos sintomas físicos, como dor e náusea, a atenção psicossocial, através da validação e acolhimentos dos sentimentos como medo e preocupação e ainda o campo espiritual e considerando crenças, credos ou convicções de cada paciente, familiar ou responsável envolvido (ANCP, 2012).

Diante disso, os estudos apontam o protagonismo do trabalho multiprofissional para alcançar as metas de cuidados diante a complexidade que envolve a conduta perante as doenças

ameaçadoras da vida, inclusive o câncer. Desta forma, a equipe em cuidados paliativos tem papel fundamental na promoção do bem-estar e da qualidade de vida da criança com câncer e que este feito se dá pela oferta de cuidados atendendo a integralidade, valorizando a escuta qualificada e o acolhimento das queixas e necessidades familiares. Assim, o direcionamento terapêutico da equipe em CP está voltado ao alívio dos sintomas que comprometem a comodidade e engloba ações interdisciplinares e interprofissionais. Por conseguinte, apesar da equipe multiprofissional dispor de desafios singulares e grupais no tratamento de Cuidados Paliativos às crianças com câncer, agem como agentes indispensáveis para os benefícios possíveis na relação paciente-família (Dias et al., 2020).

É possível identificar que o cuidado em oncologia pediátrica demanda da equipe multiprofissional de saúde competências distintas para atender às peculiaridades que envolvem esta abordagem de tratamento que lida diretamente com o sofrimento e a possibilidade da morte. A partir dos resultados, é perceptível algumas questões emergentes que influenciam a rotina de trabalho de muitos destes profissionais.

No tocante a elaboração cognitiva, diante da gravidade e do sofrimento infantil, nota-se que o mecanismo de negação alimenta em muitos profissionais a ideia de ainda ser possível outras formas de tratamento, por acreditarem que diante a pouca idade dos pacientes, seria plausível mais tentativas de busca pela cura, é perceptível ainda que a equipe sofre com a morte

da criança e, de forma semelhante à família, demandam e movem-se à construção de mecanismos de enfrentamento para a elaboração do luto (Souza *et al.*, 2018). Pelo exposto, entende-se que há a necessidade de busca e incentivo aos cuidados em saúde mental dos membros das equipes de Cuidados paliativos pediátricos, já que muitos dos profissionais demonstram conflitos emocionais ao lidarem com a gravidade do adoecimento infantil. A

respeito da rotina de trabalho, lamentavelmente alguns trabalhadores ainda demonstram a imperícia mediante a inclusão e acolhimento dos familiares dos pacientes o que direciona e aponta para a necessidade constante do aprimoramento profissional e da educação continuada.

Entretanto, vale ressaltar que os resultados vão além dos percalços, apontando que em maior parte, os profissionais se dedicam ao esforço contínuo para melhorarem suas práticas e para lidarem com os sentimentos negativos diante a possibilidade da morte na oncologia pediátrica. Visto a complexidade da rotina de trabalho, reconhecem a psicoterapia como tratamento importante para o profissional paliativista infantil e compreendem que a aquisição de habilidades cognitivas como a empatia, é fundamental para melhor enfrentamento e aptidão mediante as dificuldades encontradas, na lida com o sofrimento das crianças atendidas, familiares e ainda com os demais membros da equipe (Pacheco e Goldim, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico de câncer em crianças traz consigo muitos medos, mudanças, incertezas e a imposição de mudanças na rotina e estilo de vida da criança, familiares e cuidadores. Apesar da porcentagem de cura ser elevada, o espectro da mortalidade acompanha os envolvidos no processo de adoecimento; desse modo, após o diagnóstico, diversas áreas da vida do paciente pediátrico e da família podem ser alteradas, incluindo a própria dinâmica familiar.

Em meio ao ambiente hospitalar, a rotina pouco dinâmica, o repertório social não favorável à idade, o afastamento das atividades de lazer e até mesmo a própria hostilidade local, tendem a simbolizar vivências que poderão ocasionar no surgimento de problemas emocionais e psicológicos, evidenciando a importância da atenção integral à saúde dos envolvidos englobando o bem estar físico, mental, social e espiritual.

O trabalho com crianças muitas vezes inclui o envolvimento emocional dos profissionais em Cuidados Paliativos e das suas próprias crenças e valores pessoais diante do tratamento oncológico, no entanto apesar destas e de outras dificuldades enfrentadas na rotina laboral, os componentes destas equipes de saúde demonstram resiliência e empenho em suas práticas, dedicam-se a educação continuada e compreendem a importância do seu papel para o bem estar global da criança oncológica e dos demais sujeitos envolvidos nesse processo.

Nesta perspectiva, a inclusão dos CP à criança oncológica é essencial para garantir ao indivíduo uma abordagem de atenção integral, atendendo não somente suas necessidades, mas também as da sua família e cuidadores. Nesse contexto, a inserção desses cuidados pode melhorar a qualidade de vida e garantir o bem-estar ao oferecer acolhimento e atenção aos aspectos biopsicossociais mediante as doenças ameaçadoras da vida, tanto nos estágios iniciais como nas evoluções mais graves das enfermidades.

Afirma-se, portanto que a equipe multidisciplinar assume um papel importante e a ação em conjunto de profissionais de diversas áreas da saúde é de suma importância para a garantia efetiva dos CP no manejo dos sintomas de difícil controle e na melhora das condições clínicas dos pacientes, estendendo esse cuidado para a família e cuidadores contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

Esta pesquisa possui uma notável relevância para a estrutura de conhecimento da equipe multidisciplinar de Cuidados paliativos pediátricos, pois, diante das evidências apresentadas, será possível direcionar um olhar mais analítico e alcançar uma melhor compreensão acerca da necessidade do tratamento humanizado não somente às crianças em tratamento oncológico, mas

também aos familiares e cuidadores que compartilham esta difícil experiência. Direcionar o papel das equipes multiprofissionais nos Cuidados Paliativos à criança oncológica, e ao apontar os desafios e as qualificações destas, evidencia para além das necessidades de melhorias no dia a dia de trabalho, apresentando a excelência e relevância destes profissionais junto aos Serviços de Saúde ao contribuírem de maneira eficaz para o enfrentamento das tribulações e aflições provenientes do adoecimento.

REFERÊNCIAS

- ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP: Ampliado e atualizado**. 2º Edição. São Paulo: Diagraphic, ANCP, 2012. 592p.
- ALVES, K. M. C., *et al.* A vivência dos pais da criança com câncer na condição de impossibilidade terapêutica. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 1-9, 2016.
- CAPRINI, F. R.; MOTTA, A. B. Câncer Infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 19, n. 2, p. 164-176, 2017.
- CARVALHO, M. M. Psico-oncologia: história, características e desafios. **Psicologia USP**, v. 13, n. 1, p. 151-166, 2002.
- DIAS K. C. C. O., *et al.* Dissertações e teses sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica: estudo bibliométrico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.
- FERNANDES, L. M. S.; SOUZA, A. M. SIGNIFICADOS DO CÂNCER INFANTIL: A MORTE SE OCUPANDO DA VIDA NA INFÂNCIA. **Psicologia em estudo**, v. 24, e-39521, 2019.
- FERREIRA, E. A. L., *et al.* **Mapeamento dos Cuidados Paliativos pediátricos no Brasil: 2022**. 1º edição. São Paulo: Rede Brasileira de Cuidados Paliativos Pediátricos - RBCPed, 2022.
- GOMES, I. P., *et al.* Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 671-679, 2013.
- GUEDES, J. A. D.; SARDO, P. M. G.; BORENSTEIN, M. S. A enfermagem nos Cuidados Paliativos. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 6, n. 2, 2007.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER/ MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **ESTIMATIVA 2023: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- KAYE, E. C., *et al.* The impact of specialty Palliative Care in pediatric oncology: a systematic review. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 61, n. 5, p. 1060-1079, 2021.
- LEMOS, F. A.; LIMA, R. A. G.; MELLO, D. F. ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E AO

ADOLESCENTE COM CÂNCER: A FASE DA QUIMIOTERAPIA INTRATECAL.
Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol.12, n.3, p. 485-493, 2004.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, 2019.

MONTEIRO, D. T., *et al.* Limitação terapêutica em oncologia pediátrica. **Psicologia Argumento**, v. 39, n. 103, p. 177–198, 2021.

PACHECO, C. L.; GOLDIM, J. R. Percepções da equipe interdisciplinar sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica. **Revista bioética**, v. 27, n. 1, p. 67–75, 2019.

PEDRO, E. N. R.; FUNGHETTO, S. S. Concepções de cuidado para os cuidadores: um estudo com a criança hospitalizada com câncer. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 26, n. 2, p. 210–219, 2005.

PYKE-GRIMM, K. A. *et al.* Providing Palliative and Hospice Care to Children, Adolescents and Young Adults with Cancer. **Seminars in Oncology Nursing**, v. 37, n. 3, p. 151-166, 2021.

SANTOS, A.F. *et al.* Vivências de mães com crianças internadas com diagnóstico de câncer. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 34, p. 38-52, 2018.

SILVA, D. B. *et al.* **Atuação do pediatra: epidemiologia e diagnóstico precoce do câncer pediátrico.** Departamento Científico de Oncologia. Sociedade Brasileira de Pediatria, n. 1, p. 1-7, 2017.

SNAMAN, J., *et al.* Pediatric Palliative Care in Oncology. **Journal of Clinical Oncology**, v. 38, p. 954-962, 2020.

SOUZA, T. C. F., *et al.* Cuidados paliativos pediátricos: análise de estudos de enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE on-line**, v. 12, n. 5, p. 1409–1421, 2018.

TAYLOR, J., *et al.* Specialist paediatric palliative care for children and young people with cancer: A mixed-methods systematic review. **Palliative Medicine**, v. 34, n. 6, p. 731–775, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **CureAll Framework: WHO Global Initiative for Childhood Cancer: increasing access, advancing quality, saving lives.** Geneva: WHO, 2021.

CAPÍTULO 27

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.27>

A IMPORTÂNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DA FARINHA DO MESOCARPO DO COCO BABAÇU EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA NO ÂMBITO NUTRICIONAL

THE IMPORTANCE OF BABASSU COCONUT MESOCARP FLOUR SUPPLEMENTATION IN TIMES OF THE COVID-19 PANDEMIC: STRENGTHENING PUBLIC HEALTH POLICIES IN THE NUTRITIONAL FIELD.

KAIO GERMANO SOUSA DA SILVA

Mestrando pelo programa de pós graduação em Alimentos e Nutrição da Universidade Federal do Piauí - UFPI

THAYANNE TORRES COSTA

Mestranda pelo programa de pós graduação em Alimentos e Nutrição da Universidade Federal do Piauí - UFPI

RAYSSA MARIA DE SOUSA SILVA

Mestranda pelo programa de pós graduação em Alimentos e Nutrição da Universidade Federal do Piauí - UFPI

LEANDRA CALINE DOS SANTOS

Mestranda pelo programa de pós graduação em Alimentos e Nutrição da Universidade Federal do Piauí - UFPI

DAYANE DAYSE DE MELO COSTA

Mestranda pelo programa de pós graduação em Alimentos e Nutrição da Universidade Federal do Piauí - UFPI

JOSÉ JACIEL FERREIRA DOS SANTOS

Engenheiro Agrônomo da Secretaria Municipal de Agricultura, Pesca, Abastecimento e Agronegócio - SEMAPA

KAIRON KAUAN SOUSA DA SILVA

Acadêmico de Licenciatura em História pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

TELVANISE OLIVEIRA MORAIS

Bacharel em Direito pela Faculdade do Vale do Itapecuru – FAI

ELIS REGINA OLIVEIRA MORAIS

Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

RESUMO

A farinha do mesocarpo do Babaçu (FMB), conhecida popularmente pelas suas propriedades anti-inflamatórias e analgésicas, e usada no tratamento de várias patologias, entre elas doenças

imunossupressoras (SILVA., et al., 2017). Além disso, é um alimento rico em sais minerais, vitaminas e amido, podendo ser utilizado para panificação. **Objetivos:** Buscar apresentar a importância das propriedades funcionais do coco babaçu no aporte imunológico e no combate a síndrome inflamatória causada pela covid-19; Externar da importância da inserção da farinha do mesocarpo do coco babaçu nos programas de alimentação e suplementação, contribuindo para o fortalecimento das estratégias da saúde pública. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa descritiva com abordagem qualitativa da literatura científica, compreendendo o período de 2010 a 2023. Para o levantamento dos artigos foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados. **Resultados e Discussão:** Desta forma, o mesocarpo do babaçu é bem usado no Brasil em terapias populares, seja ela em suplemento alimentar ou na medicina empírica. A farinha é muito utilizada para o tratamento de inflamações, onde age combatendo doenças que desencadeiam inflamações, podendo vir a ser útil contra covid-19, cólicas menstruais e até leucemia, devendo-se testar ainda mais seus possíveis benefícios. **Considerações Finais:** Este estudo permitiu observar a importância das propriedades funcionais do coco babaçu no aporte imunológico, onde a farinha do mesocarpo do coco Babaçu pode ser importante no combate à síndrome inflamatória causada pela covid-19, justamente por se tratar de um alimento que é antioxidante e anti-inflamatório.

Palavras-chave: Babaçu 1; Covid-19 2; Suplementação 3.

ABSTRACT

Babassu mesocarp flour (BSF), popularly known for its anti-inflammatory and analgesic properties, is used in the treatment of various pathologies, including immunosuppressive diseases (SILVA., et al., 2017). In addition, it is a food rich in minerals, vitamins and starch, and can be used for baking. **Objectives:** To present the importance of the functional properties of babassu coconut in the immune supply and in the fight against the inflammatory syndrome caused by covid-19; To highlight the importance of the inclusion of babassu coconut mesocarp flour in feeding and supplementation programs, contributing to the strengthening of public health strategies. **Methodology:** The present study is a descriptive narrative literature review with a qualitative approach to the scientific literature, covering the period from 2010 to 2023. To survey the articles, a search was performed in the following databases. **Results and Discussion:** Thus, the babassu mesocarp is well used in Brazil in popular therapies, whether in food supplements or in empirical medicine. Flour is widely used for the treatment of inflammation, where it acts by fighting diseases that trigger inflammation, and may be useful against covid-19, menstrual cramps and even leukemia, and its possible benefits should be further tested. **Final Considerations:** This study allowed us to observe the importance of the functional properties of babassu coconut in the immune supply, where the mesocarp flour of the Babassu coconut may be important in the fight against the inflammatory syndrome caused by covid-19, precisely because it is a food that is antioxidant and anti-inflammatory.

Keywords: Babassu 1; Covid-19 2; Supplementation 3

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da pandemia do patógeno Coronavírus SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19 (Coronavirus Disease), sendo considerada hoje uma grande ameaça em escala global, mudou-se drasticamente o comportamento da população, devido à necessidade de distanciamento social aconselhado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a fim de

retardar a disseminação da doença (OLIVEIRA, ABRANCHES, & LANA, 2020).

Desta forma, uma das complicações causada pela covid-19 é a síndrome inflamatória ocasionada pelo patógeno SARS-CoV-2, tendo como causa uma diminuição ligeiramente considerável de linfócitos, como resultado deste declínio, há uma queda na imunidade, deixando o organismo sem suas defesas naturais, tornando o corpo do hospedeiro aberto a infecções e complicações do novo Coronavírus (Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020).

Sendo assim, com as restrições propostas pela OMS no que refere ao isolamento social, a população procurou fortalecer o sistema imunológico com fitoterapia e alimentos com propriedades funcionais, mas em contrapartida a ingestão de processados e ultraprocessados aumentaram drasticamente, o que contribuiu para incidência e descompensamento de doenças crônicas em pessoas já acometidas, onde uma alimentação desta natureza contribui fortemente para o estresse oxidativo no organismo. Em razão disso, percebe-se a importância de uma ingestão de alimentos saudáveis aliados com hábitos e estilo de vida corretos no enfrentamento da pandemia de covid-19 (CFN, 2020).

Destaca-se a farinha do mesocarpo do Babaçu (FMB), conhecida popularmente pelas suas propriedades anti-inflamatórias e analgésicas, e usada no tratamento de várias patologias, entre elas doenças imunossupressoras (SILVA., et al, 2017). Além disso, é um alimento rico em sais minerais, vitaminas e amido, podendo ser utilizado para panificação. O aproveitamento integral desta matéria-prima proporciona ainda, uma fonte de renda para a população, e insere a FMB em biscoitos na suplementação da alimentação com o intuito de prevenir doenças ou combatê-las (MELO et al., 2007).

O presente Estudo tem como pergunta norteadora “qual a importância da farinha do mesocarpo do coco babaçu na prevenção de complicações causadas pelo novo coronavírus e na sua aplicabilidade nos programas de nutrição e suplementação, dentro do contexto da saúde pública?”. E tendo como objetivos; Buscar apresentar a importância das propriedades funcionais do coco babaçu no aporte imunológico e no combate a síndrome inflamatória causada pela covid-19; Externar da importância da inserção da farinha do mesocarpo do coco babaçu nos programas de alimentação e suplementação, contribuindo para o fortalecimento das estratégias da saúde pública.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa descritiva com abordagem qualitativa da literatura científica, compreendendo o período de 2010 a 2023. Para o levantamento dos artigos foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline, via Pubmed) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Foram utilizados para busca dos artigos os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa: “babaçu 1”, “Programas de Suplementação 2”, “covid-19 3”, “Saúde Pública 4” e Termos semelhantes foram usados nas outras bases de dados. Foram localizados 30 artigos de acordo com esses termos. Em seguida, fez-se a leitura minuciosa, resultando em 15 artigos, sendo 5 artigos oriundos do Google acadêmico, 8 oriundos da Scielo e 2 oriundos da Pubmed.

Foram avaliados para critério de inclusão: identificação do artigo, ano de publicação no recorte temporal (2010 a 2021) e propriedades funcionais da farinha do mesocarpo do coco babaçu mencionados em auxiliar no embate da síndrome inflamatória causada pelo covid-19. Também se pesquisou documentos governamentais e foram incluídos os trabalhos que relacionaram diretamente os efeitos benéficos das propriedades funcionais da farinha do mesocarpo do coco babaçu.

Foram excluídos artigos em forma de cartas ao editor, comentários, série de casos, resumos não publicados, trabalhos que não se adequavam ao tema proposto em conjunto com os descritores “1”, “2”, “3”; aqueles publicados em um recorte temporal inferior a 2009, e os que não se apresentavam disponíveis em textos completos. Os artigos foram lidos de forma minuciosa e crítica, e selecionados os textos que melhor abordam o tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Babaçu

O babaçu em suas características é um tipo de planta que faz parte da vasta família de arececae do tipo palmeira (*Orbignya Speciosa*). Existem muitas variedades do coco babaçu, dentre as mais conhecidas e de uso variado e difundido estão: *Attlea*, *Phalerata* e *Attlea Spciosa*. A nomenclatura do babaçu vem de origem Tupi-Guarani, sendo que Ba tem significado de fruto e Açú significa grande (SILVA et al., 2012).

Deste modo a palmeira do coco babaçu tem sua origem dentro do território brasileiro tendo uma grande extensão geográfica nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, e uma maior prevalência no Nordeste. Estima-se que existam em torno de 18 a 20 milhões de hectares com palmeiras de coco Babaçu dentro do Brasil, sendo que metade dessa área está localizada no

estado do Maranhão, estado esse que tem o babaçu como fonte econômica de famílias e também como fonte cultural, pois além de ser a terra do bumba-meu-boi, dos lençóis de águas cristalinas e deltas, é conhecida também como terra do babaçu (PINTO, AMARAL, GAIA, & OLIVEIRA 2014).

Este fruto tem uma vasta utilização que vai desde a geração de energia ao artesanato, diversas atividades econômicas podem ser feitas através da planta. Dentre as partes da planta, o fruto tem o maior potencial econômico para aproveitamento tecnológico e industrial, podendo produzir aproximadamente 64 produtos, tais como carvão, etanol, metanol, farináceos, celulose, ácidos graxos, glicerina, porém basicamente são produzidos apenas o carvão e o óleo em escala industrial. O babaçu aliado aos demais produtos fornece ao homem do campo um meio de sobrevivência que contribui na renda das famílias, fixando os trabalhadores do campo e promovendo o desenvolvimento da agroindústria no meio rural (ASBRAN, 2020).

3.2 Programas de Suplementação e Fortificação Alimentar

Historicamente, os alimentos eram fortificados com a adição de nutrientes, muitos países utilizam como medida de saúde pública voltada para a prevenção de deficiências. Com uma grande população, é reconhecido como um dos melhores meios controle as necessidades específicas (BRASIL, 2021).

Uma das vantagens observadas na fortificação é que embora possa ser modificada Ingestão nutricional, não mudará os padrões alimentares das pessoas, porque o alimento selecionado é nutricional mente correto e amplamente consumido. Portanto, a alimentação básica da população é uma ferramenta adequada para atingir esse objetivo. Pessoas em risco podem até adicionar mais de um nutriente, geralmente isso é feito (BRASIL, 2021)

Para prevenir e controlar a deficiência de vitamina A, desde 1983, o Ministério da Saúde distribuiu 100.000 UI de cápsulas de vitamina A para crianças de 6 a 11 meses de idade, e 200.000 UI para crianças de 12 a 59 meses Região Nordeste e Minas Gerais (Vale do Jequitinhonha e Vale do Mucuri), normalmente, essa distribuição está vinculada à campanha de vacinação Unidade básica ou visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários saúde (MDS, 2021).

Em 2001, o programa foi estendido às mulheres no puerpério, com a suplementação de cápsulas de 200.000 UI na enfermaria e pós-parto com ocorrência de imediato, pois no Nordeste do Brasil, mais de 95% dos bebês nascem em hospitais gerais ou especializados. Esta é uma estratégia para garantir a adequação As reservas corporais das mulheres grávidas. Portanto, a

vitamina A é fornecida das seguintes maneiras, no leite materno onde irá garantir o fornecimento adequado de vitaminas para crianças pequenas 6 meses de idade que está amamentando. Em 2004, o plano foi reorganizado para promover mais divulgação e mobilização entre os profissionais de saúde e o público por meio da criação de uma marca. Publicidade: VITAMINA A MAIS (CADERNO DA ATENÇÃO BÁSICA, 2021).

No que se refere ao ferro, países desenvolvidos como os Estados Unidos da América usaram e há muitos, essa estratégia de controle da anemia por deficiência de ferro reduziu muito sua prevalência. Também em alguns países em desenvolvimento, fortalecer o alimento básico de ferro foi transformado em uma das seguintes estratégias principais controle a anemia por deficiência de deste mineral. América Latina e Caribe são pioneiros em termos de fortificação de alimentos, graças ao pleno desenvolvimento de sua indústria, a aceitação do governo de alimentos fortificados com micronutrientes, e legislação de apoio (BRASIL, 2021).

Além de fortalecer as farinhas de trigo e milho e realizar atividades educativas, o Ministério da Saúde formulou um plano nacional de suplementação de ferro. O plano visa complementar preventivamente todas as crianças de 6 anos Use ferro até 18 meses; mulheres grávidas após 20 semanas de gestação contêm ferro e ácido fólico e mulheres até o terceiro mês pós-parto e aborto após ferro (CADERNO DA ATENÇÃO BÁSICA, 2021).

Dentro Iodo, solos de animais, plantações e pastagens não podem fornecer iodo suficiente, por meio da ingestão de alimentos, planejamento intensivo, e a suplementação de iodo tem um efeito positivo, na prevenção, diagnóstico e deve ser tratado com um plano específico que atenda às seguintes necessidades a toda a população que está em risco. Por décadas, a iodização do sal se tornou uma estratégia usada em muitos países / regiões, a doença por deficiência de iodo foi controlada e há Um progresso considerável foi feito na implementação generalizada da iodação no sal, aqui no Brasil essa estratégia está dando certo a incidência de doenças relacionadas a deficiência deste nutriente diminuiu drasticamente (BRASIL, 2021).

Enfim, existe outros programas de suplementação dentro da saúde pública, no corpo deste trabalho citou-se os mais usados a nível nacional, Silva e seus colaboradores (2021), em seu trabalho referencia-se da importância da utilização de alimentos regionais com alto valor nutricional e propriedades funcionais na incrementarão nos programas de alimentação e suplementação a nível nutricional dentro do contexto da saúde pública atendendo a demanda da atenção básica, entre estes alimentos no tópico seguinte abordará a farinha do mesocarpo do babaçu nutriente que em sua composição possuem os nutrientes citados nos programas e como também flavanoides e fitonutrientes que combatem agravos da covid-19.

3.3 Composição, Propriedades funcionais da farinha do mesocarpo do coco babaçu como alternativa nutricional no combate a carências nutricionais, no aporte imunológico e no combate ao Covid-19 em tempos de pandemia

A ocorrência de óbitos relacionados à Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2) está mais presente no grupo de idosos, onde, muitos destes indivíduos apresenta comorbidades (imunossupressão e obesidade). Destacam-se ainda pacientes acometidos por câncer, que também estão em imunossupressão e sensíveis a grandes riscos de complicações graves infecciosas por COVID-19 (EFESA, 2020).

Desta forma, pacientes com comorbidades estão predispostos à imunossupressão e a chamada síndrome inflamatória, o que infelizmente, contribui para mortalidade, onde o aporte nutricional com propriedades funcionais melhora a função imune e auxilia no enfretamento de inflamações, reduzindo a gravidade de doenças inflamatórias. Desta forma, controlar a inflamação é uma estratégia efetiva para reduzir a gravidade da COVID-19 e a farinha do mesocarpo é uma opção de suplementação no combate a processos inflamatórios justamente por se tratar de um alimento antioxidante e anti-inflamatório natural (GRANT et al., 2020; SILVA et al., 2017; MORAIS, MAIA, DAMASCENO, SEABRA, & PASSOS, 2020).

Desta forma, o mesocarpo do babaçu é bem usado no Brasil em terapias populares, seja ela em suplemento alimentar ou na medicina empírica. A farinha é muito utilizada para o tratamento de inflamações, onde age combatendo doenças que desencadeiam inflamações, podendo vir a ser útil contra covid-19, cólicas menstruais e até leucemia, devendo-se testar ainda mais seus possíveis benefícios. Além de suas amêndoas, que contém uma substância que produz óleo ou azeite, importante terapeuticamente e na cocção de alimentos, as folhas também são utilizadas em tinturas e chás (MDS, 2019).

A farinha do babaçu ou também pó do babaçu é 100% natural caracterizando cerca de 17 a 22% do fruto e também 60% de amido. Apresenta na sua composição 20% de fibras, 8 a 15% de umidade e 4 a 5% de outras substancias, como sais minerais, vitamínicos Taninos e uma pequena quantidade de proteínas, um estudo feito pela China Medical University (2021) localizada em Taiwan, descobriu que o tanino presente nos vinhos tintos tem o poder de inibir duas enzimas-chaves do vírus, prevenindo a infecção e controlando o aumento da carga viral, tal pesquisa tinha o objetivo de encontrar compostos naturais capazes de combater efeitos e complicações da Sars-CoV-2. O ácido tânico, substância pertencente a classe dos taninos, já tem suas propriedades funcionais comprovando sua eficiência contra a SARS em 2003

(KHALIFA, ZHU, MOHAMMED, DUTTA, & LI, 2020).

Os taninos são substâncias antioxidantes e anti-inflamatórias (MELO et al., 2017). Devido a uma grande presença de taninos na farinha do mesocarpo do coco babaçu, o pó tem a coloração castanha (ALMEIDA et al., 2011).

Estudos demonstram uma vasta composição da farinha do mesocarpo do babaçu, onde a mesma apresenta valores consideráveis de fibras, cálcio, magnésio, fósforo, ferro, zinco, vitamina D e outros nutrientes importantes para manutenção da saúde, segundo valores extraídos da Tabela de Composição de Alimentos (TACO) do Núcleo de Estudos e pesquisas em Alimentação (NEPA) (2011), descritos abaixo na tabela 1.

Tabela 1. Composição química e valor energético da farinha do mesocarpo do babaçu, utilizando o valor de referência de 100g da farinha.

<i>COMPOSTOS</i>	<i>COMPOSIÇÃO</i>
<i>Energia</i>	329 Kcal
<i>Carboidratos</i>	79,2 g
<i>Lipídeos</i>	0,2 g
<i>Proteína</i>	1,4 g
<i>Colesterol</i>	NA g
<i>Ferro</i>	18,3 g
<i>Cálcio</i>	61 g
<i>Vitamina D</i>	300,000 UI
<i>Vitamina E</i>	2,500 mg
<i>Vitamina K3</i>	300 mg
<i>Vitamina B1</i>	380 mg
<i>Vitamina B2</i>	1000 mg
<i>Vitamina B12</i>	2000 mg
<i>Iodo</i>	187,50 mg
<i>Ácido Fólico</i>	162,50 mg
<i>Magnésio</i>	39 g
<i>Vitamina A</i>	140,000 UI
<i>Zinco</i>	17,500 mg
<i>Cinzas</i>	3,4 g

Fonte: NEPA, 2011.

Como se nota, a farinha do mesocarpo do coco babaçu possui em sua constituição importantes substâncias químicas, tais como: triterpenos, taninos, açúcares, saponinas e demais compostos esteroides. Ainda destaca-se seus polissacarídeos que, como já dito anteriormente,

são anti-inflamatórios e imunomoduladores importantes no combate à síndrome inflamatória, podendo incluir a inflamação causada pela covid-19. É observado que o babaçu é um bom cicatrizante, protetor gástrico, antitrombótico e antimicrobiano (CAVALCANTE NETO, 2012).

A incidência de mortes causadas por covid-19 é na sua maioria decorrentes de infecções no trato respiratório, onde estas estão associadas aos quadros clínicos de pneumonias e inflamações pulmonares, gerando infecções e a ativação do sistema imune do hospedeiro, de maneira que o resultado muitas vezes, não pode ser controlado (GARÓFOLO, QIAO, MAIA-LEMOS, 2019).

Por este motivo, o uso de suplementação de vitaminas D, C, E, A, zinco, e ferro vem sendo discutido e cogitado, uma vez que, estes nutrientes têm um grande potencial de facilitar e modular a resposta imune do indivíduo acometido, tendo como resultado positivo destas intervenções a redução da tempestade de citocinas, principalmente na COVID-19. A farinha do mesocarpo do coco babaçu possui em sua composição tais nutrientes, demonstrando assim, sua relevância no ponto de vista nutricional e potencial em criar resposta de defesa contra o novo coronavírus (GRANT et al., 2020).

Nesse aspecto, a vitamina D (presente na farinha do Babaçu em quantidade considerável), gera diversos benefícios para o corpo humano, pois possui o efeito de modulação da resposta imune. Por isso, o uso desta vitamina no combate as infecções respiratórias, como a gripe pelo vírus Influenza e a infecção pelo Coronavírus 2019, tem sido palco de discussões (GARÓFOLO et al., 2020).

No que refere à imunidade celular, ou seja, dentro da célula a vitamina D, ocorre o aumento da secreção de peptídeos antimicrobianos, reduzindo a tempestade de citocinas. Na imunidade adaptativa, a vitamina D faz a modulação da resposta, com intuito de aumentar o perfil Th2 (anti-inflamatório) e reduzir o perfil Th1 (pró-inflamatório). Com isso, a vitamina D permite a instalação de um controle da inflamação para evitar o agravamento de lesões teciduais. Há a necessidade de mais estudos a fim de determinar a concentração para uso. Ressaltando ainda que a Farinha do mesocarpo do coco babaçu é uma fonte deste nutriente e mostra mais uma vez, o poder nutritivo deste alimento naturalmente brasileiro (SILVA et al., 2017).

O extrato etanólico da planta, testado em linhagens de células humanas leucêmicas, tumores de próstata e câncer de mama, promoveu diminuição da viabilidade em todas estas com dose-dependente. Neste estudo, o efeito foi mais pronunciado sobre as linhagens de celulares tumorais quando comparado às não tumorais. Além disso, possui atividade antioxidante e

capacidade de eliminar os radicais livres, protegendo as células do estresse oxidativo. Além de prevenir o câncer, esse efeito também pode retardar o envelhecimento precoce (OLIVEIRA & REYES, 1990).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu observar a importância das propriedades funcionais do coco babaçu no aporte imunológico, onde a farinha do mesocarpo do coco Babaçu pode ser importante no combate à síndrome inflamatória causada pela covid-19, justamente por se tratar de um alimento que é antioxidante e anti-inflamatório. E como também possuir uma gama de nutrientes em sua composição, este alimento por ser natural deve ser avaliado para fazer parte dos programas de alimentação e nutrição do ministério da saúde, contribuindo para o fortalecimento das estratégias de saúde pública na atenção básica e serviços que utilizam tais ações.

Diante dos problemas enfrentados em escala global no que se refere a carências nutricionais e também deficiências por falta nutrientes, a farinha do mesocarpo do coco babaçu se destaca pelas suas propriedades de possuir em sua composição micro e macronutrientes em sua forma biodisponível, ou seja não precisando de sua extração para uso, com isso este alimento consumido natural o organismo consegue absorver seus benéficos. A farinha do mesocarpo do coco babaçu é um alimento suplementado in-natura, não precisando de adição de substâncias nutricionais, em sua composição possui nutrientes que já fazem parte dos programas de suplementação dentro da saúde pública e outros aqui justificado a importância em caráter de urgência a inserção deste alimento em tais programas. Além de não precisar de um alto gasto o Brasil é um grande produtor do coco babaçu.

Buscar alternativas para cessar ou minimizar os agravos ocasionados pelo Coronavírus é a prioridade no momento. Neste aspecto, revela-se a importância de uma vida saudável e uma alimentação balanceada para a prevenção da doença ou ainda, a utilização de alimentos funcionais, como a farinha do mesocarpo do coco Babaçu para tratar a inflamação ocasionada pela patologia.

Já que a farinha do mesocarpo do coco Babaçu se constitui como um complemento alimentar altamente nutritivo e com uma grande capacidade para tratar diversas patologias, justifica-se seu provável potencial para tratar a sintomatologia da Covid-19 incluindo ainda sua importância na inserção nos programas de suplementação dentro da saúde pública, no combate a Síndrome Respiratória Aguda Grave, pois sua composição é formada por diversas vitaminas

e minerais tornando-a um alimento profundamente anti-inflamatório e antioxidante.

Como limitações da pesquisa tem-se o fato de que, não existem disponíveis na Literatura, muitos artigos comprovando a eficácia da farinha do mesocarpo do coco babaçu como coadjuvante ou ainda produto central no tratamento da sintomatologia da Covid-19 e na implementação nos programas de suplementação, existe poucos estudos também que caracteriza a importância deste produto.

Por fim, o estudo possibilitou expandir os conhecimentos acerca da importância da alimentação equilibrada, e da utilização da farinha do mesocarpo do coco Babaçu para o tratamento eficaz da Covid-19 e inserção em programas de suplementação. Dessa forma, mais pesquisas devem ser realizadas nesta linha de investigação a fim de comprovar a importância da farinha para a prevenção e/ou tratamento efetivo da Covid-19 e sua composição relevante na implantação na estratégias da saúde pública em diminuir deficiências e carências nutricionais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. R., Lacerda, L. G., Murakami, F. S., Bannach, G., Demiate, I. M., Soccol, C. R., . . . & Schnitzler, E. (2011). Thermal analysis as a screening technique for the characterization of babassu flour and its solid fractions after acid and enzymatic hydrolysis. **Thermochimica Acta**, 519(1-2): 50-54.

Associação Brasileira de Nutrição. (2020). **Guia para uma alimentação saudável em tempos de Covid-19**. 2020. São Paulo: ASBRAN.

BALDEZ, R. N, Malafaia, O., Czezko, N. G., Martin, N. L. P., Ferreira, L. M; Ribas C. A. P. M., . . . & Araújo, L. R. R. (2017). Análise da cicatrização do cólon com uso do extrato aquoso da *Orbignya phalerata* (Babaçu) em ratos. **Revista Acta Cirúrgica Brasileira**, 21: 31-38.

BRASIL. Ministério da Saúde. Unicef. **Caderno de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes** / Ministério da Saúde, Unicef; Bethsáida de Abreu Soares Schmitz. - Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CARDOSO, L. O., Carvalho, M. S., Cruz, O. G., Melere, C., Luft, V. C., Molina, M. C. B., . . . & Chor, D. (2016). Eating patterns in the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil): an exploratory analysis. **Cadernos de Saúde Pública**, 32(5), e00066215.

CAVALCANTE NETO, A. A. (2012). **Desenvolvimento de Massa Alimentícia Mista de Farinhas de Trigo e Mesocarpo de Babaçu (*Orbignya sp.*)** (Dissertação de Mestrado) - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

European Food Safety Authority. (2020). **Coronavirus: no evidence that food is a source or transmission route**. Parma: EFESA.

GARÓFOLO, A., Qiao, L., & Maia-Lemos, P. S. (2020). Approach to Nutrition in Cancer

Patients in the Context of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: perspectives. **Nutrition And Cancer**, 22(5):1-9.

GRANT, W. B., Lahore, H., McDonnell, S. L., Baggerly, C. A., French, C. B., Aliano, J. L., & Bhattoa, H. P. (2020). Evidence that Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and COVID-19 Infections and Deaths. **Nutrients**, 12(4): 988.

KHALIFA, I., Zhu, W., Mohammed, H. H. H., Dutta, K., & Li, C. (2020). Tannins inhibit SARS-CoV-2 through binding with catalytic dyad residues of 3CL pro: An in silico approach with 19 structural different hydrolysable tannins. **Journal of Food Biochemistry**. e13432.

LEVY, R. B., Claro, R. M., Bandoni, D. H., Mondini, L., & Monteiro, C. A. (2012). Availability of added sugars in Brazil: distribution, food sources and time trends. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 15(1), 3-12.

LIMA, V. W. S., Azevedo, A. L. S., Nunes, D. G., Fernandes, M. B. C. C., Bento, C. T., Campos, S. D., . . . & Uehara, S. K. (2020). Doença renal crônica: cuidados com a alimentação e a saúde mental no contexto da Covid-19. Rio de Janeiro: UFRJ; HUCFF; Serviço de Nutrição e Dietética.

MELO, J. H. G, et al. (2007). **Análises físico-químicas do pão enriquecido com mesocarpo de babaçu**. Anais do II Congresso de Pesquisa e Inovação da Rede Norte Nordeste de Educação Tecnológica, João Pessoa, PB, Brasil.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2009). **Promoção Nacional da Cadeia de Valor do Coco Babaçu**. Brasília: MDS; MDA; MMA.

MORAIS, A. H. A., Maia, J. K. S., Damasceno, K. S. F. S. C., Seabra, L. M.'A. J., & Passos, T. S. (2020). **Orientações nutricionais para o enfrentamento do COVID-19**. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Núcleo de Estudos e pesquisas em Alimentação. (2011). **Tabela brasileira de composição de alimentos**. 4 ed. Campinas: NEPA; UNICAMP.

OLIVEIRA, S.P., & Reyes, F. G. R. (1990). **Biscoito com alto teor de fibra de milho: preparo, caracterização química e tecnológica e teste de aceitabilidade**. Ciência e Tecnologia de Alimentos, 10(2): 273-86.

OLIVEIRA, T. C., Abranches, M. V., & Lana, R. M. (2020). Food (in) security in Brazil in the context of the SARS-CoV-2 pandemic. **Cadernos de Saúde Pública**, 36(4): e00055220.

Organização Mundial de Saúde. (2020). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19)**. Geneva: OMS.

Organização Pan-Americana da Saúde. (2019). **Folha Informativa Alimentação Saudável**. Brasília: OPAS.

PINTO, A., Amaral, P., Gaia, C., & Oliveira, W. (2010). Boas Práticas para Manejo Florestal e Agroindustrial – Produtos Florestais Não Madeireiros: açaí, andiroba, babaçu, castanha do Brasil, copaíba e unha de gato. Belém: **Imazon; SEBRAE**.

SILVA, A. P. S. (2011). **Caracterização físico-química e toxicológica do pó de mesocarpo do babaçu (*Orbignya phalerata* Mart): subsídio para o desenvolvimento de produtos (Dissertação de Mestrado)** - Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

SILVA, K. G. S. da .; MELO, K. C. .; SANTOS , M. E. L. de C. .; SILVA, A. T. da .; LIMA, A. S. S.; PESSOA, N. M.; SILVA, L. A. S.; LANDIM , L. A. dos S. R.; SIMPLÍCIO, A. P. de M.; GOMES, F. de O. .; MORAIS, J. O. .; SILVA, F. T. de S. .; MORAIS, E. R. O.; MORAIS, T. O. Functional properties of babassu coconut mesocarp flour: a nutritional alternative against Covid-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e58010212851, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12851. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12851>. Acesso em: 11 apr. 2021.

SILVA, K. G. S., Batista, I. V., Costa, T. T., Simplicio, A. P. M., Landim, L. A. S. R., & Gomes, F. O. (2017). Propriedades Funcionais do Coco Babaçu, Uma Revisão. **Nutrição em pauta**, 37: 39-42.

SILVA, N. R., Ferreira, A. C. H., Faturi, C., Silva, G. F., Missio, R. L., Neiva, J. N. M., . . . & Alexandrino, E. (2012). Desempenho em confinamento de bovino de corte, castrados ou não, alimentados com teores crescentes de farelo do mesocarpo de babaçu. **Revista Ciência Rural**, 42(10): 1882–1887.

SOUZA, A. M., Barufaldi, L. A., Abreu, G. A., Giannini, D. T., Oliveira, C. L., Santos, M. M., . . . & Vasconcelos, F. A. G. (2016). ERICA: intake of macro and micronutrients of brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, 50(1): 1-15.

ZAITUNE, M. P. A., Barros, M. B. A., Lima, M. G., César, C. L. G., Carandina, L., Goldbaum, M., & Alves, M. C. G. P. (2012). Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). **Cadernos de Saúde Pública**, 28(3), 583-596.

CAPÍTULO 28

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.28>

ATUAÇÃO HARMÔNICA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

HARMONIC PERFORMANCE OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN CARE FOR PATIENTS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

LÍVIA MARIA FIGUEIREDO TELES DE ARAÚJO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RENATA ANTONIA AGUIAR RIBEIRO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

OVÍDIO FERNANDES DE OLIVEIRA SOBRINHO

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

DEMÉTRYA VICTÓRIA PEREIRA MARTINS DUARTE

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RICARDO CAVALCANTI DE ARRUDA FILHO

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

AMANDA HATSUE SANTANA ENDO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RAISSA MARGARIDA DE ARAÚJO PESSOA

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

CLARA MARIA PINTO TENÓRIO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

JOSÉ MARCELO DE AZEVEDO BESERRA

Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO

Objetivo: Identificar a atuação da equipe multidisciplinar na assistência ao paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Qual a atuação da equipe multidisciplinar na assistência ao paciente com Transtorno do Espectro Autista?”. Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Com isso, utilizou-se os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de novembro de 2023, sendo: “Transtorno do Espectro Autista” e “Equipe de Assistência ao Paciente”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados oito artigos selecionados ao total. **Resultados e Discussão:** De acordo com os estudos selecionados, foi possível encontrar que a atuação da equipe multiprofissional foi essencial, através da utilização do acolhimento e escuta com devidas orientações de acordo com as demandas de cada criança e família, os cuidados prestados fizeram uma enorme diferença para o sucesso da equipe. Muitas vezes, foi incluído o Plano Terapêutico Singular (PTS), fazendo com que a família fosse incluída no processo de cuidados prestados e fortalecesse relações com os profissionais sendo fundamental para que a criança com TEA pudesse fazer progresso. **Conclusão:** Com isso, é perceptível que com a atuação da equipe harmônica e em conjunto da equipe multiprofissional é possível prestar uma melhor assistência de forma humanizada ao paciente com Transtorno de Déficit de Atenção.

Palavras-chave: equipe de assistência ao paciente; transtorno do espectro autista; área de atuação profissional.

ABSTRACT

Objective: To identify the role of the multidisciplinary team in providing care to patients with Autism Spectrum Disorder (ASD). **Methodology:** This is an integrative literature review. The guiding question was structured as follows: "What is the role of the multidisciplinary team in providing care to patients with Autism Spectrum Disorder?" A survey was conducted through the electronic library, specifically the Virtual Health Library (VHL), and the following databases were selected: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Nursing Database (BDENF), and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). The descriptors consulted in the Health Sciences Descriptors (DeCS) in November 2023 were "Autism Spectrum Disorder" and "Patient Care Team," using the Boolean operator AND between the descriptors when combined. After applying eligibility criteria, a total of eight selected articles were used. **Results and Discussion:** According to the selected studies, it was possible to find that the performance of the multidisciplinary team was essential, through the use of welcoming and listening with appropriate guidance according to the demands of each child and family, the care provided made a huge difference to the success team's. Often, the Singular Therapeutic Plan (PTS) was included, allowing the family to be included in the care process and strengthening relationships with professionals, which is essential for the child with ASD to make progress. **Conclusion:** With this, it is clear that with the work of the harmonious team and the multidisciplinary team, it is possible to provide better assistance in a humanized way to patients with Attention Deficit Disorder.

Keywords: patient care team; autism spectrum disorder; area of professional activity.

1 INTRODUÇÃO

Pode-se caracterizar o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) como mudanças no desenvolvimento neurológico e deficiências na interação social, bem como na comunicação, apresentando comportamentos repetitivos e estereotipados (Kalbassi; Bachmann; Cross; Robertson; Baudouin, 2017; Lázaro; Pondé; Rodrigues, 2016). Alterações nos padrões alimentares e distúrbios gastrointestinais (TGI) também são mencionados como variável direta na etiologia e sintomatologia desse quadro, impactando negativamente ou contribuindo para o equilíbrio funcional do organismo (Theije *et al*, 2011).

O número de casos do TEA está em constante aumento na população em geral, segundo os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (Baio, Wiggins; Christensen, 2018). Devido ao panorama descrito, necessitou-se por uma demanda crescente de profissionais de saúde capacitados nas complexidades do tratamento e serviços relacionados ao transtorno. O Manual Diagnóstico e Estatístico, Quinta Edição (DSM-V), descreve o TEA através de duas áreas principais de déficit em interações sociais/comunicação e padrões de comportamento restritos/repetitivos, contudo, a manifestação desses déficits centrais varia consideravelmente entre os indivíduos (APA, 2013).

Conforme dados dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), entidade vinculada ao governo dos Estados Unidos, atualmente, há um diagnóstico de autismo a cada 110 indivíduos. Dessa maneira, estima-se que o Brasil, com população estimada em 200 milhões, possua cerca de 2 milhões de pessoas com autismo. No Estado de São Paulo, registrou-se mais de 300 mil casos. Mesmo com o TEA apresentando números significativos, os brasileiros com autismo ainda enfrentam dificuldades para ter acesso ao tratamento adequado (Oliveira, 2016).

Os indícios do autismo podem surgir nos primeiros meses de vida, embora, em muitos casos, o transtorno seja identificado por volta dos 3 anos de idade. A criança com TEA apresenta certo comprometimento no que se refere a interações sociais, emocionais e comunicação, além da ausência e/ou limitada reciprocidade afetiva. Nota-se limitações na comunicação não verbal, devido à falta de atribuição de valor simbólico a expressões gestuais (Cunha, 2011). Além dos sintomas típicos do autismo, é possível que o indivíduo apresente alguma condição associada, a exemplo da epilepsia, retardo mental, transtornos ansiosos, depressivos, de déficit de atenção

e hiperatividade, de aprendizagem (Silva; Gaiato; Reveles, 2012).

O diagnóstico do autismo torna-se mais confiável quando é fundamentado em diversas informações, como a observação do profissional de saúde, a história fornecida pelos responsáveis pela criança e, sempre que possível, o relato direto do próprio indivíduo. As dificuldades verbais e não verbais podem variar conforme a idade, o nível intelectual, o histórico de tratamento e o suporte recebido da equipe que o acompanha. Diversos indivíduos enfrentam desafios na linguagem, que podem variar desde a ausência completa da fala até atrasos no processo de comunicação. A incapacidade de se envolver socialmente e emocionalmente é notável em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), podendo apresentar pouca ou nenhuma habilidade para interação (APA, 2014).

No Brasil, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) propõe assegurar o acesso e a qualidade dos serviços, seguindo a perspectiva de cuidado integral e multiprofissional, com ênfase nos serviços de base territorial e comunitária, e com a participação ativa de usuários e familiares. A RAPS estabelece orientações para a equipe multiprofissional atuar de maneira interdisciplinar e garantir a participação da família no planejamento da assistência, objetivando-se facilitar a articulação e integração dos serviços (Sampaio; Bispo; Júnior, 2021).

A Diretriz Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, estabelecida em 2012, determinou o direito aos serviços de saúde, processos de diagnóstico e atendimento multiprofissional às crianças com TEA, bem como suas famílias. Ela prescreve que sejam implementadas ações que fomentem a capacitação e a integração das práticas profissionais e dos serviços para a prestação de cuidados de saúde de maneira adequada a essas crianças, para que os cuidados nos níveis da atenção primária, secundária e terciária sejam assegurados (Brasil, 2014).

Com isso, a equipe multidisciplinar, composta por médicos neurologistas, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas (Costa; Santos; Beluco, 2023), assume um papel crucial na abordagem da complexidade e demandas do cuidado à criança com TEA, onde faz-se necessário conhecimentos, habilidades e atitudes profissionais, bem como uma prática qualificada e integrada, a fim de promover uma conduta com foco nas necessidades vivenciadas pelos indivíduos portadores do transtorno (Morris; Greenblatt; Saini, 2019; Boshoff; Gibbs; Phillips; Wiles; Porter, 2019). Diante do exposto, o estudo objetiva identificar qual a atuação da equipe multidisciplinar na assistência ao paciente com Transtorno do Espectro Autista

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possui como intuito gerar síntese de como os resultados foram adquiridos nas pesquisas sobre uma determinada temática, de forma ordenada para que seja adquirido várias informações permitindo que os estudos experimentais e não experimentais para que assim se tenha a compreensão completa de um fenômeno estudado (Andrade *et al.*, 2017).

Para a criação de uma revisão da literatura, são determinadas seis fases: criação de um tema e questão norteadora; adoção de critérios de inclusão e exclusão; coleta e atribuição de estudos para serem analisados; síntese dos achados e conclusões com base nos resultados encontrados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Qual a atuação da equipe multidisciplinar na assistência ao paciente com Transtorno do Espectro Autista?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de novembro de 2023, sendo: “Transtorno do Espectro Autista” e “Equipe de Assistência ao Paciente”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: MEDLINE (39), BDENF (2) e LILACS (7).

Os critérios de inclusão utilizados foram: I) está entre o período de 2018 a 2023; II) está entre os idiomas português, inglês e espanhol e III) responder a questão norteadora da pesquisa. Como critério de exclusão foram excluídos aqueles que não estavam disponíveis para leitura, duplicados, incompletos e que não tivesse relação com a temática central escolhida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados 8 artigos selecionados ao total, pois, o mesmo aborda de forma satisfatória a atuação harmônica da equipe de assistência multidisciplinar na assistência ao paciente com Transtorno do Espectro Autista.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a seleção dos estudos, considerando os critérios de elegibilidade, onde identificou-se 8 artigos, com finalidade de sumarizar os resultados obtidos perante a revisão

integrativa da literatura, sendo organizadas no Quadro 1 da seguinte maneira: Ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão representados objetivando-se a organização dos principais dados levantados.

Quadro 1. Identificação das publicações encontradas nas bases de dados de acordo com a ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão.

Cód.	Título	Ano	Resultados	Conclusão
E1	Assistance to families of children with Autism Spectrum Disorders: Perceptions of the multiprofessional team	2023	As descobertas mostram ações centradas em situações pontuais, principalmente nas demandas e necessidades advindas do cuidado da criança e de seu comportamento atípico. Fatores influenciadores para o cuidado à família, como a sobrecarga de trabalho e a pouca experiência profissional, evidenciam a fragilidade da assistência multiprofissional e a invisibilidade da família enquanto unidade de cuidado.	Destaca-se a necessidade de rever o funcionamento e modo como a rede para o cuidado multiprofissional da criança e sua família está organizada. Recomenda-se a oferta de ações de educação permanente que contribuam com a qualificação das equipes multiprofissionais no cuidado às famílias de crianças no espectro do autismo.
E2	Intervention Recommendations for Children With Autism in Light of a Changing Evidence Base	2021	Dada a atual falta de evidências conclusivas para apoiar recomendações para intervenções muito intensas em crianças pequenas com autismo, os médicos devem evitar recomendações de intensidade padrão e, em vez disso, individualizar as recomendações com base nas necessidades percebidas da criança e da família. Primeiro,	Recomenda-se que os pediatras considerem e encaminhem famílias para uma maior variedade de serviços de intervenção, dessa forma é provável que uma gama mais diversificada de profissionais acabará por apoiar famílias de crianças pequenas com autismo. No entanto, as famílias muitas vezes relatam que a prestação de

			<p>é importante considerar que sistemas fortemente estruturados, intervenções de alta intensidade podem não ser apropriadas para o desenvolvimento de crianças muito pequenas e podem contribuir para o estresse familiar.</p>	<p>serviços fragmentada é uma maior fonte de stress do que as necessidades de seu filho.</p>
E3	<p>Percepções de familiares sobre uma rede de cuidados de saúde mental infantojuvenil</p>	2023	<p>Os resultados apontam para dificuldades presentes na atenção básica em identificar e manejar situações de Saúde Mental Infantojuvenil (SMIJ), por meio de uma lógica ainda medicalizante. Ressalta-se que a escola é apresentada como lugar de destaque na produção da demanda por cuidado e a família ainda é pouco convocada à construção das ações</p>	<p>Conclui-se, então, que avanços ainda são necessários para operacionalização de um cuidado pautado nas diretrizes da política de SMIJ.</p>
E4	<p>Implementación de un Programa Multidisciplinario de Evaluación para pacientes con Trastorno del Espectro Autista. Experiencia chilena en un hospital público; resultados preliminares</p>	2020	<p>Entre os meses de abril e julho deste ano, foram avaliados 15 pacientes, em sua maioria homens, com idade média entre 6 e 10 anos, encontrando que 30% correspondiam a TEA e 57% a outros diagnósticos como Atraso Global do Desenvolvimento. Desenvolvimento e Transtornos Emocionais, entre</p>	<p>Os resultados confirmam a importância de contar com profissionais competentes e com habilidades para realizar o diagnóstico de esses pacientes.</p>

			outros.	
E5	Autism Spectrum Disorders and inclusion attitudes in the Italian school environments: teachers' knowledge, attitudes, perceptions and their necessity to consult a healthcare multidisciplinary team.	2022	Foram registradas diferenças estatisticamente significativas para o item nº 13: entre os principais déficits causados pelo Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) estão a redução da cognição social, anormalidades na linguagem e comprometimento da função sensorial ($p=0,025$); o item nº 8 ($p=0,011$): se uma intervenção funciona para uma criança com TEA, é certo que funcionará para outra criança com TEA; o item nº 3 ($p=0,002$): fatores genéticos desempenham um papel importante nas causas do TEA.	Pode-se concluir que a presença de profissionais com habilidades avançadas pode ser benéfica e representar um ponto forte na implementação de medidas de prevenção e contenção de patologias comunitárias.
E6	Weight Management Outcomes of Youth with Autism Spectrum Disorder Seeking Treatment from a Multidisciplinary Team.	2022	Os resultados indicam reduções lineares significativas no BMI%95th após um ano de tratamento. Ao controlar as características do paciente, esses resultados sugerem que a categoria de classe do BMI, medicamentos estimulantes e antipsicóticos atípicos, e as dificuldades de sono relatadas pelos pais influenciam significativamente a resposta a uma intervenção de perda de peso para	Constatou-se que a modelagem multinível indicou que uma categoria de IMC (Índice de Massa Corporal) inicial mais alta, o uso de medicamentos no início e a ausência de dificuldades de sono previram uma maior redução no IMC após um ano de tratamento.

			esses jovens.	
E7	Trajetórias de migração e transferências à prova: um dispositivo de acompanhamento e de cuidado de uma criança autista e de sua família	2022	Mostra-se como este dispositivo, fazendo uso de mediadores terapêuticos, favoreceu o aparecimento da figuração e da narrativa da história de migração de extrema complexidade desta família, abrindo assim a possibilidade de diálogo entre a criança e os adultos, mas também entre os adultos, compreendendo um diálogo interior de retomada e de transformação de momentos traumáticos ligados ao exílio.	Por fim, pode-se compreender a partir desta análise de caso que a prática clínica dos profissionais de saúde deve ser orientada por um conhecimento e por uma compreensão do que faz precisamente a precessão na vida dos sujeitos e dos grupos familiares. Através da transferência, mas também através da ética do cuidado, o próprio ato de cuidado tornar-se-á uma precessão, com o objetivo de restaurar um equilíbrio que se tornou demasiado instável sem, no entanto, fixar o movimento psíquico.
E8	Care Coordination of Autism Spectrum Disorder: A Solution-Focused Approach	2020	Os provedores demonstraram uma perspectiva expandida, indo além dos problemas específicos de cada disciplina para focar na inter-relação de soluções em direção aos objetivos de tratamento. A terapeuta da fala pôde priorizar intervenções específicas que aumentaram as habilidades sociais do paciente para expressar sua frustração aos outros, resultando em uma diminuição na frequência de sintomas fisiológicos	Conclui-se que a medida que a Terapia Breve Centrada em Soluções (SBFT) é aplicada em um número crescente de contextos clínicos, sustentamos que intervenções centradas em soluções utilizadas para abordar preocupações relacionadas ao TEA dentro da família são generalizáveis para reduzir o estresse adicional da coordenação de cuidados entre pais e vários especialistas em TEA.

			associados à ansiedade social.	
--	--	--	-----------------------------------	--

Fonte: Autores, 2023

De acordo com os estudos selecionados, foi possível encontrar que a atuação da equipe multiprofissional foi essencial, através da utilização do acolhimento e escuta com devidas orientações de acordo com as demandas de cada criança e família, os cuidados prestados fizeram uma enorme diferença para o sucesso da equipe. Muitas vezes, foi incluído o Plano Terapêutico Singular (PTS), fazendo com que a família fosse incluída no processo de cuidados prestados e fortalecesse relações com os profissionais sendo fundamental para que a criança com TEA pudesse fazer progresso (Bonfim *et al.*, 2023).

Quando falamos em trabalhar com pessoas com TDAH, falamos também em multidisciplinaridade, o que torna necessárias outras intervenções, incluindo intervenções psicopedagógicas que tenham como foco a criação de condições para que o paciente com TDAH possa se posicionar adequadamente e o comportamento patológico fica em segundo plano (Pagán *et al.*, 2023).

Em seu trabalho clínico e/ou institucional, o psicopedagogo pode realizar orientações e reflexões familiares para que seja possível especificar um curso de comportamento que possa promover a aptidão e a integração do indivíduo com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, trazendo uma perspectiva às diretrizes de vida e cognitivo do paciente. Assim, o psicopedagogo tem um papel importante para intervir no método cognitivo com a criação de conhecimento e para que o paciente se sinta capaz de um bom desenvolvimento pessoal, profissional e espiritual (Nogueira; Correa, 2019).

Com relação ao tratamento de crianças com TEA, a equipe multidisciplinar em conjunto propõe a necessidade de recorrer à terapêutica medicamentosa que visa abordar e reduzir ao nível sintomático os vários problemas que podem acompanhar esta condição. Os tratamentos que podem ser realizados são de suporte e visam reduzir, tanto quanto possível, os sintomas induzidos. Estudos clínicos controlados demonstraram frequentemente a ineficácia de algumas estratégias de tratamento farmacológico, como no caso do Citalopram, Naltrexona ou Secretina (Conte *et al.*, 2022).

Já em outro estudo foi notório a dificuldade de unir os profissionais da educação com da saúde, pois, o ambiente escolar é entendido também como um espaço que promove saúde se sentindo assim aptos para discutirem sobre as crianças com TEA devido os modos de convivência. É necessário que sejam implementados ambientes de construção conjunta e compartilhamento de ações e vivências que envolvam professores e profissionais da saúde a fim de unir as ações intersetoriais do cuidado (Reis *et al.*, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com isso, é perceptível que com a atuação da equipe harmônica e em conjunto da equipe multiprofissional é possível prestar uma melhor assistência de forma humanizada ao paciente com Transtorno de Déficit de Atenção.

Em suma, pode-se afirmar que o tratamento do TDAH deve ser multidisciplinar para que se alcance um bom resultado na qualidade de vida do paciente. Utilizar determinados tratamentos ou medicamentos de forma isolada, sem acompanhamento multidisciplinar, não é necessariamente a melhor escolha para um tratamento eficaz. Trabalhando em equipe completa, os especialistas podem obter uma visão abrangente do paciente, observar seu comportamento em diferentes contextos e demonstrar a eficácia do tratamento, podendo fazer alterações se necessário. Qualquer tratamento, seja terapêutico ou médico, deve ser compatível com tratamentos recomendados por outros profissionais para que o tratamento seja bem sucedido.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. R.; O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. **Texto e Contexto**, v. 24, n. 4, 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5º. ed. Porto Alegre: Artmed. 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Ed. 5. Washington, DC. 2013.

BAIO, J. et al. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 67, n. 6, p. 1–23. 2018.

BOSHOFF, K.; GIBBS, D.; PHILLIPS, R. L.; WILES, L.; PORTER, L.; A meta-synthesis of how parents of children with autism describe their experience of advocating for their children during the process of diagnosis. **Health Soc Care Community**. v. 27, :n. 4, p. 143-157. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto Nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014. Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Diário Oficial da União, 3 dez. 2014.

COSTA, N. M.; SANTOS, P. R.; BELUCO, A. C. R. A importância da equipe multiprofissional de crianças diagnosticadas com TEA. **Autismo: Avanços e Desafios**. cap.

2, p. 27-44. 2021.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família.** 3ª.ed. Rio de Janeiro: Wak, 2011.

KALBASSI S.; BACHMANN, S. O.; CROSS, E.; ROBERTON, V. H.; BAUDOUIN, S. J. Male and female mice lacking neuroligin-3 modify the behavior of their wild-type littermates. **eNeuro.** v. 4, n. 4, 145-17. 2017.

LÁZARO, C.; PONDÉ, M.; RODRIGUES, L. E. A. Opioid peptides and gastrointestinal symptoms in autism spectrum disorders. **Rev Bras Psiquiatr.** V. 38, N. 3, p. 243-246. 2016.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto,** v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MORRIS, R.; GREENBLATT, A.; SAINI, M. Healthcare providers' experiences with autism: a scoping review. **J Autism Dev Disord.** v. 49, n. 6, p. 2374-2388. 2019.

OLIVEIRA, C. Um retrato do Autismo no Brasil. Revista Espaço Aberto – USP, São Paulo. Ed. 170. 2016.

SAMPAIO, M. L.; JÚNIOR, J. P. B. Towards comprehensive mental health care: experiences and challenges of psychosocial care in Brazil. **BMC Public Health.** v. 21, n. 1352. 2021.

SILVA, A. B.; GAIATO, M.; REVELES, L. T. **Mundo singular: entenda o autismo.** 1º ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

THEIJE, C. G. M. et al. Pathways underlying the gut-to-brain connection in autism spectrum disorders as future targets for disease management. **Eur J Pharmacol.** V. 668, n. 1, p. 70-80. 2011.

CAPÍTULO 29

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.29>

CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS NO CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH DIABETES MELLITUS IN THE SCHOOL AND FAMILY CONTEXT

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

CLÁUDIO GUERRA DE LIMA

Acadêmico de medicina pela Universidade Tiradentes

NAZARENO ELI GURGEL ARRUDA

Técnico de Enfermagem, Especialização em Saúde Pública pela FAVENI

MARAYSA LÚCIA DE CARVALHO NERINO FEITOSA

Fisioterapeuta - HUAB – EBSERH

JOSÉ MARCELO DE AZEVEDO BESERRA

Enfermeiro/ Mestrando em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

JEAN SCHEIEVANY DA SILVA ALVES

Enfermeiro Residente em Saúde da Criança- Hospital Dom Malan

LETÍCIA LUANA CLAUDINO DA SILVA

Pós-graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RENATA ANTONIA AGUIAR RIBEIRO

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

GUILIA RIVELE SOUZA FAGUNDES

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem e Saúde pela UESB

MARIA LETÍCIA CARDOSO DA SILVA BARBOSA

Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG

RESUMO

Objetivo: identificar as dificuldades encontradas pelas crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus no contexto familiar e escolar. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as dificuldades encontradas pelas crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus no contexto familiar e escolar?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de

Enfermagem (BDENF). Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de novembro de 2023, sendo: “Criança” e “Educação Alimentar e Nutricional”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados 9 artigos selecionados ao total. **Resultados e Discussão:** Uma pesquisa realizada em Belo Horizonte/MG, apontou que alunos com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) experimentam uma realidade inadequada no ambiente escolar, representada pela maioria das escolas que não estão preparadas do ponto de vista técnico e estrutural para receber estas crianças. Com isso, outros pontos foram observados como: a escolha da escola pelos pais foi influenciada pelo fato da criança ter diabetes em 16,5% dos casos, houve negação inicial de matrícula, foram necessárias explicações sobre o DM1 para os professores em 67,5% dos casos. **Considerações Finais:** Dessa forma, foi apontado e os achados apresentaram diversas dificuldades em relação ao manejo familiar, como o preparo do âmbito escolar para atender as necessidades desse público. Como também medo e desafios ao transferir o autocuidado.

Palavras-chave: criança; diabetes mellitus; escolaridade.

ABSTRACT

Objective: to identify the difficulties encountered by children and adolescents with Diabetes Mellitus in the family and school context. **Methodology:** The study is an integrative review of the literature. It was thus possible to structure the following guiding question: “What are the difficulties encountered by children and adolescents with Diabetes Mellitus in the family and school context?” A survey was carried out through the electronic library, the Virtual Health Library (VHL), and the following databases were selected: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF). Therefore, the descriptors consulted in the Science and Health Descriptors (DeCS) were used, in the month of November 2023, being: “Child” and “Food and Nutritional Education”, using the boolean operator AND between the descriptors. After applying the eligibility criteria, a total of 9 selected articles were used. **Results and Discussion:** A survey carried out in Belo Horizonte/MG, showed that students with Type 1 Diabetes Mellitus (DM1) experience an inadequate reality in the school environment, represented by the majority of schools that are not prepared from a technical and structural point of view to receive these children. As a result, other points were observed such as: the parents' choice of school was influenced by the fact that the child had diabetes in 16.5% of cases, there was initial denial of enrollment, explanations about DM1 were necessary for teachers in 67.5% of cases. % of cases. **Final Considerations:** In this way, it was pointed out and the findings presented several difficulties in relation to family management, such as preparing the school environment to meet the needs of this public. As well as fear and challenges when transferring self-care.

Keywords: child; diabetes mellitus; schooling.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM), é uma patologia crônica que afeta em torno de 3% da população mundial com expectativa de aumento até 2030, sua prevalência é dada de modo o envelhecimento populacional. O DM ocupa a nona posição entre as patologias que causam perda de anos de vida saudável. No Brasil, o cenário é visto como um problema de saúde pública

com prevalência autorreferida de 6,2% de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, entre suas complicações mais recorrentes se tem o pé diabético, nefropatia e amputações (Costa *et al.*, 2017).

Com a alta prevalência da DM e suas complicações mostram a necessidade de investimento na prevenção da saúde populacional, com seu devido controle da doença e nos cuidados de forma longitudinal. O DM, é considerado como uma condição sensível na Atenção Primária de Saúde, sendo assim uma doença que pode ser controlada e deveria ter o seu devido controle com a atuação de ações oportunas e de forma efetiva de profissionais da área da saúde. Sendo preciso que se tenha a oferta de serviços de saúde de forma adequada e suficiente para atender a crescente demanda, visando evitar hospitalizações, complicações, altos de forma elevada e óbitos (Neves *et al.*, 2018).

As repercussões causadas devido a diabetes no público de crianças e adolescentes ocorrem devido as alterações e exigências no seu tratamento acarretando diversos efeitos negativos na qualidade de vida, visto que o desconforto social e emocional causa desconforto na criança e adolescente e na sua família. Quando se tem conhecimento sobre as diversas realidades que são vivenciadas por esse público e os fatores que interferem no gerenciamento dessa patologia é possível prestar uma assistência mais oportuna e individualizada (Cavalcante *et al.*, 2023).

As percepções sobre o manejo de forma adequada do diabetes no ambiente escolar pode interferir nos cuidados a essas crianças e adolescentes e a convivência, tanto com os profissionais que atuam nessa escola quanto os demais alunos estão despreparados com intuito de proporcionar um ambiente adequado e acolhedor para esse público. Dessa forma, é necessário que sejam identificados problemas relacionados ao diabetes no ambiente escolar além de reconhecer seus principais sinais e sintomas a fim de evitar diagnóstico tardio (Mourão *et al.*, 2023).

Com isso, o objetivo desse estudo é de identificar as dificuldades encontradas pelas crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus no contexto familiar e escolar.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possui como intuito gerar síntese de como os resultados foram adquiridos nas pesquisas sobre uma determinada temática, de forma ordenada para que seja adquirido várias informações permitindo que os estudos

experimentais e não experimentais para que assim se tenha a compreensão completa de um fenômeno estudado (Andrade *et al.*, 2017).

Para a criação de uma revisão da literatura, são determinadas seis fases: criação de um tema e questão norteadora; adoção de critérios de inclusão e exclusão; coleta e atribuição de estudos para serem analisados; síntese dos achados e conclusões com base nos resultados encontrados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as dificuldades encontradas pelas crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus no contexto familiar e escolar?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de novembro de 2023, sendo: “Criança” e “Educação Alimentar e Nutricional”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: BDENF (161) e LILACS (1320).

Os critérios de inclusão utilizados foram: I) está entre o período de 2018 a 2023; II) está entre os idiomas português, inglês e espanhol e III) responder a questão norteadora da pesquisa. Como critério de exclusão foram excluídos aqueles que não estavam disponíveis para leitura, duplicados, incompletos e que não tivesse relação com a temática central escolhida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados 9 artigos selecionados ao total, pois, o mesmo aborda de forma satisfatória as dificuldades encontradas pelas crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus no contexto familiar e escolar.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da avaliação dos estudos, foi identificada diversas vivências em relação a Diabetes *Mellitus* no contexto escolar e familiar, em crianças e adolescentes. Entretanto, para compor essa pesquisa, foi elencado os principais resultados de 9 artigos, que compôs a amostra final.

Uma pesquisa realizada em Belo Horizonte/MG, apontou que alunos com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) experimentam uma realidade inadequada no ambiente escolar, representada pela maioria das escolas que não estão preparadas do ponto de vista técnico e

estrutural para receber estas crianças. Com isso, outros pontos foram observados como: a escolha da escola pelos pais foi influenciada pelo fato da criança ter diabetes em 16,5% dos casos, houve negação inicial de matrícula, foram necessárias explicações sobre o DM1 para os professores em 67,5% dos casos. Para 74,5% dos pais, os professores das escolas envolvidas não possuem o conhecimento suficiente sobre diabetes. Entretanto, a maioria das crianças tem a permissão para realizar a glicemia capilar em sala de aula, em torno de 54,5% dos alunos com diabetes fazem o uso de insulina na escola, porém, grande parte delas não oferecem um local específico para tal procedimento. Em relação a alimentação, foi visto que a merenda escolar foi considerada inadequada, também foi relatado casos de *bullying*, devido DM1 e alguns foram impedidos de participarem de excursões e até mesmo da educação física (Gonçalves *et al.*, 2022).

Nesse contexto, percebe-se que as questões que permeiam as discussões do DM, por muitas vezes expressam atitudes de exclusão social, devido a doença. E o cenário escolar, aparenta cada vez mais fortalecer essas discussões de maneira errônea, pois, a escola deveria ser o ambiente que também educa e cuida de crianças e adolescentes com DM, envolvendo os cuidados, riscos e proteção à saúde e promoção da alimentação saudável.

Na perspectiva familiar, também se mostra inúmeros desafios, um estudo apresentou os principais pontos, como dificuldades na compreensão e assimilação das informações transmitidas no hospital sobre a doença e seu manejo, e em algumas situações, isso foi considerado insuficiente, os sentimentos de incerteza e ansiedade foram intensificados quando houve a transição dos cuidados hospitalares para a autogestão do regime terapêutico de forma independente em casa, levar os filhos de volta para casa e enfrentar a responsabilidade pelo manejo de uma doença crônica foi um estressor identificado, como também, a dificuldade em gerenciar o cuidado, atendendo às suas necessidades no domicílio e realização de procedimentos dolorosos, como avaliação da glicemia capilar e administração de insulina. Contudo, também foi identificado o alto risco de hipoglicemia, principalmente aquelas que ocorrem à noite, foi outro estressor relatado, ou seja, essa imprevisibilidade das flutuações da glicemia e a dificuldade em controlá-las, também contribuiu para a insegurança sentida pelos pais, não apenas na sua própria capacidade de manter os seus filhos seguros, mas também no cuidado prestado por terceiros ou na escola, principalmente (Souza; Andrade; Oliveira, 2023).

Ainda em torno, do cuidado familiar ou do cuidador da criança ou adolescente com DM, nas questões sociais, uma pesquisa realizada com 81 responsáveis de crianças, no estado da Paraíba, aponta que o acompanhante e responsável nesse cuidado são as mães com 90,1% e que cerca de 40% viviam com renda familiar menor que um salário mínimo (Cavalcante *et al.*,

2023).

Sob esse véis, podemos refletir a grande participação das mulheres no contexto familiar e de forma solo, sem melhores condições socioeconômicas. Nesse processo do cuidado, é de suma importância a transferência do autocuidado para essa criança/adolescente, no entanto, também é muito complexo, com dificuldades para contornar a postura de (super) proteção materna e promover a autonomia dos filhos, em função da recorrência nos descuidos e da falta de comprometimento, com impactos ao controle adequado na doença (Merino *et al.*, 2022).

Desse modo, entre essas dificuldades estão vivências que transitam desde o medo e insegurança na descoberta do diagnóstico, dificuldades para aprender os cuidados com a criança, as mudanças de comportamentos de toda família, até as preocupações com a criança no ambiente escolar, o que sobressai a importância das redes de apoio neste contexto, embora pouco mencionadas ou conhecidas pelos participantes (Junkes; Alves; Ferreira, 2023; Smaniotto; Pascolat, 2022).

Em torno da discussão em relação ao papel dos profissionais de saúde para apoiar e auxiliar os cuidados e crianças e adolescentes com DM, na perspectiva dos cuidados foram identificados a peregrinação nos serviços de saúde em busca de respostas e a não utilização de estratégias lúdicas para educação em saúde por parte dos profissionais da saúde, com isso, o itinerário terapêutico do cuidador da criança com DM1 evidencia uma falta de comunicação entre os profissionais de saúde e vínculo frágil com atenção primária (Junkes *et al.*, 2022; Aguiar *et al.*, 2021). No contexto dessas dificuldades, alguns estudos já trabalham a respeito disso como a construção de um e-book foi elaborado e validado quanto a conteúdo e relevância, podendo ser utilizado para instruir a população acerca das leis sobre o diabetes nas escolas (Farias *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, pesquisa buscou avaliar como é o contexto escolar e familiar de crianças e adolescentes com DM. Dessa forma, foi apontado e os achados apresentaram diversas dificuldades em relação ao manejo familiar, como o preparo do âmbito escolar para atender as necessidades desse público. Como também medo e desafios ao transferir o autocuidado.

Desse modo, os cuidados enxergam as fragilidades dos serviços e dos profissionais de saúde para utilizar de formas e estratégias lúdicas para auxiliar esse manejo e contar com esse apoio do dos profissionais para que esse cuidado familiar e escolar se projete de maneira mais

acessível e quebre barreiras ainda existentes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. R.; O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. **Texto e Contexto**, v. 24, n. 4, 2017.

CAVALCANTE, M.E.P.L. Perfil social e clínico de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Rev. Enferm.UFSM**. v.13, e7, p.1-18, 2023.

COSTA, A. F. et al. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. V. 33, 2017.

DWEIK, R.; STOLLER, J. K. Doenças pulmonares obstrutivas: DPOC, asma e doenças relacionadas. In: SCANLAN, C. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan**. São Paulo: Manole, 2001. p. 457-478.

FARIA, C.C.et al. Elaboration and validation of an e-book with the laws about diabetes in schools. **Rev. bras. enferm** . v. 75, n. 3, 2022.

FISCHER, G. A. Drug resistance in clinical oncology and hematology introductory. **Hematol. oncol. clin. North Am.**, v. 9, n. 2, p. 11-14, 1995.

KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. São Paulo: Manole, 1998. 746 p.

GONÇALVES, C.B.C.D. et al. O aluno com diabetes: avaliação dos pais sobre o ambiente escolar. **Revista Médica de Minas Gerais**. 2022.

JUNKES, L.P; FARIAS, S.A; FERREIRA, L. Sentimentos e desafios vivenciados pelo cuidador familiar da criança com diabetes mellitus tipo 1. **J. Health NPEPS**. v. 8, n. 1, 2023.

JUNKES, L.P. et al. Itinerário terapêutico e o lúdico no processo de cuidado à criança com diabetes: vivências do cuidador familiar. **Semina cienc. biol. saude** . v. 43, n. 2, p. 263-276, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MOURÃO, D. M. et al. Desconhecimento do diabetes nas escolas: percepção de crianças e adolescentes. **Revista de Saúde Coletiva**. V. 33, 2023.

NEVES, R. G. et al. Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes. **Caderno de Saúde Pública**. V. 34, 2018.

SOUSA, F.A.M.R; ANDRADE, M.L.M.S; OLIVEIRA, C.M.G.S. Transition from parents to caregivers of a child with type 1 Diabetes Mellitus: a scoping review. **Rev. Bras. Enferm**. v.

76, n. 1, 2023.

SMANIOTTO, V; PASCOLAT, GILBERTO. O impacto do diabetes melito tipo 1 nos pacientes pediátricos: análise através de desenhos. **Rev. méd. Paraná** . v. 80, n. 1, p. 1-10, 2022.

SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais do II Congresso de Iniciação Científica da UFPE**. Recife: UFPE, 1996. p. 21-24.

MERINO, M.F.G.L. et al. O autocuidado no contexto do diabetes infantil: desafios do processo de transferência da autonomia. **Rev. enferm. UERJ**. V. 30, 2022.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.30>

USO DE TELAS E COMPORTAMENTO INFANTIL: O QUE DIZEM OS PAIS?

SCREEN USE AND CHILDREN'S BEHAVIOR: WHAT PARENTS SAY?

RITA RAIANNE DE VASCONCELOS

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (Sobral)

ANA BEATRIZ VASCONCELOS DE ARAGÃO

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (Sobral)

ANA KAROLINA DE ALCÂNTARA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (Sobral)

GERSON MENDES GOMES

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (Sobral)

LUIZA SILVA DE LIMA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (Sobral)

MATHEUS RODRIGUES DA SILVA

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (Sobral)

TAYNARA BANDEIRA PEREIRA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (Sobral)

DARLENE PINHO FERNANDES DE MOURA

Doutora em Psicologia e Professora da Universidade Federal do Ceará (Sobral)

RESUMO

Objetivo: Verificar, de modo exploratório, a relação entre uso excessivo de telas e as dificuldades comportamentais infantis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e correlacional que contou com uma amostra não probabilística de 71 pais de crianças de 6 a 12 anos de idade. Os participantes foram solicitados a responder, de forma online e individual, a um link composto por três questionários: Questionário Sobre o Uso de Telas- QUT, elaborado pela pesquisadora, Questionário de Capacidades e Dificuldades/Strengths and Difficulties Questionnaire- SDQ e um Questionário Sociodemográfico. **Resultados e Discussão:** observou-se que as crianças passam mais tempo diante das telas do que o recomendado pela literatura e que, apesar da preocupação dos pais diante dessa circunstância, poucos delimitam o número de horas permitido ou propõem alternativas diferentes e tem consequências comportamentais negativas. **Considerações Finais:** Desse modo, foi possível concluir que o uso de telas em demasia vem acarretando prejuízos na interação, no comportamento e no desenvolvimento infantil. Ademais, são relevantes sugestões que possibilitem um acesso às tecnologias de modo saudável e consciente.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil; telas; comportamento infantil

ABSTRACT

Objective: Verify, in an exploratory way, the relationship between excessive use of screens and children's behavioral difficulties. **Methodology:** This is a descriptive and correlational study that included a non-probabilistic sample of 71 parents of children aged 6 to 12 years old. Participants were asked to respond, online and individually, to a link made up of three questionnaires: Screen Use Questionnaire - QUT, prepared by the researcher, Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ and a Sociodemographic Questionnaire. **Results and Discussion:** it was observed that children spend more time in front of screens than recommended in the literature and that, despite parents' concern about this circumstance, few define the number of hours allowed or propose different alternatives and the negative behavioral consequences were evident. **Final Consideration:** In this way, it was possible to conclude that the use of too much screens has caused harm to interaction, behavior and child development. Furthermore, suggestions that enable access to technologies in a healthy and conscious way are relevant.

Keys Words: child development; fabrics; child behavior.

1. INTRODUÇÃO

As tecnologias são compreendidas como artefatos surgidos a partir da necessidade de o homem criar formas e ferramentas para auxiliar em suas atividades diárias (Porto *et al.*, 2013; Schons; Santos, 2022). De tal maneira, pode-se dizer que sua evolução tem modificado condutas, hábitos, modos de repassar informações e de se comunicar em diferentes contextos (Di Lucca, 2023; Desmurget, 2021). É comum ver crianças sendo apresentadas às novas tecnologias em idades cada vez mais precoces (Eisenstein *et al.*, 2019) e elas se apropriam facilmente destas ferramentas, pois já nascem imersas em um ambiente cada vez mais digital, são denominadas de "nativos digitais" (Cotonhoto; Rossetti, 2016; Prensky, 2001).

Sobre isso, é importante destacar que a infância é um período marcado por mudanças biológicas e psicossociais importantes para o desenvolvimento, o que torna necessário compreender os fenômenos associados ao tempo de tela nesta fase (Nobre *et al.*, 2021). Estudos têm associado o extenso tempo diante das telas com atrasos na cognição, no sono, no desenvolvimento da linguagem e nas dificuldades de socialização (Chassiakos *et al.*, 2016; Araújo *et al.*, 2019; Eisenstein *et al.*, 2019). Um estudo feito com 150 crianças entre 15 e 35 meses de idade, metade regularmente expostas à televisão e a outra metade que raramente eram expostas, comprovou que atrasos cognitivos, de linguagem e motores foram significativamente associados ao tempo que passam assistindo (Lin, 2015). Ademais, quanto mais tempo dedicado às mídias sociais, maiores são os problemas relacionados à saúde mental, como depressão, ansiedade e ideação suicida (Riehm *et al.*, 2019).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2022) enfatiza a importância de fiscalizar o

conteúdo e o tempo que os infantes estão expostos às telas, por isso propõe uma série de recomendações, dentre elas, a demarcação do tempo de exposição ao máximo de 1 hora diária para crianças entre 2 a 5 anos de idade; entre 1 a 2 horas para crianças de 6 a 10 anos; e entre 2 a 3 horas na faixa etária dos 11 aos 18 anos. À vista disso, é válido salientar também o horário em que as crianças têm acesso aos dispositivos, visto que aquelas que utilizam celular ou tablet na hora de dormir têm o dobro do risco de acarretar problemas do sono, dificuldades de aprendizagem e problemas de memorização (Carter *et al.*, 2016; Desmurget, 2021).

Ademais, é relevante frisar que há um dissenso na literatura referente a essa temática, já que, segundo alguns autores, o uso das mídias digitais também possui benefícios, sobretudo relacionados à aprendizagem, porém é preciso incluir fatores como o modo que ela é utilizada, o conteúdo que é apresentado e o estágio de desenvolvimento que a criança se encontra (Chassiakos *et al.*, 2016; Estigarribia, 2018). Assim, é de fundamental importância permitir à criança explorar o mundo ao seu redor, construir relações, criar suas próprias atividades e até mesmo lidar com o tédio, que é bastante significativo para o desenvolvimento da criatividade (Desmurget, 2021).

Dessa maneira, por se tratar de um assunto sério, há uma necessidade de ampliar os estudos sobre a temática. À vista disso, o objetivo geral da presente pesquisa é verificar, de modo exploratório, a relação entre uso excessivo de telas com dificuldades comportamentais infantis. Especificamente, pretende-se descrever a quantidade de tempo destinada ao uso de tela por crianças durante o dia, os níveis de preocupação e controle dos pais, a frequência que se dá o uso de telas como ferramenta de entretenimento infantil, bem como verificar a relação de uso de telas e comportamento infantil.

2. METODOLOGIA

2.1 - Participantes

Contou-se com a participação de 62 pessoas do sexo feminino (87,32%) e 9 do sexo masculino (12,68%), sendo 12,68% na faixa etária dos 16 aos 25 anos, 36,62% dos 26 aos 35 anos, 46,48% dos 36 aos 45 anos e 4,23% têm outra idade não especificada. Desses, 77,46% são mães, 9,86% pais, 2,82% tios ou tias, 1,41% avós ou avôs e 8,45% tendo outro tipo de vínculo familiar. Tais responsáveis são residentes de algumas cidades do Brasil, como Morrinhos-CE (54,92%), Resende-RJ (2,81%), Manaus-AM (2,81%) e Sobral-CE (5,63%).

No que se refere ao estado civil, 67,61% são casados, 19,72% assumiram-se solteiros, 5,63% divorciados, 1,41% viúvos e 5,63% marcaram a alternativa “outro”. Em relação à religião, 77,46% são católicos, 16,9% evangélicos, 2,82% declararam não possuir nenhuma

religião e 2,82% não se identificaram com nenhuma dessas. Já no que concerne à escolaridade, 32,39% possuem o ensino superior completo, 36,62% possuem o ensino médio completo, 7,04% possuem o ensino fundamental completo, 16,9% possuem o ensino superior incompleto e 7,04% possuem o ensino fundamental incompleto. Desses, 46,48% estão desempregados e 53,52% estão empregados.

Dentro desse contexto, os questionários foram respondidos sobre crianças de 6 a 12 anos. Dessas, 39,44% com 6 ou 7 anos, 16,9% com 8 ou 9 anos, 22,54% com 10 ou 11 anos e 21,13% com 12 anos, sendo 49,3% do sexo feminino e 50,7% do sexo masculino. Vale ressaltar ainda que, em caso de responsáveis por mais de uma criança dentro dos critérios da pesquisa, foi recomendado a escolha de apenas uma criança e as respostas do questionário serem feitas referentes a ela. No mais, a amostra foi de conveniência, participando da pesquisa aqueles que foram convidados e que aceitaram colaborar voluntariamente com o estudo.

2.3 - Instrumentos

Os participantes responderam aos seguintes instrumentos:

- a) Questionário sobre Uso de Telas (QUT): Elaborado pela própria pesquisadora e aplicado aos pais/responsáveis, o instrumento consta de 15 questões acerca de como se dá a frequência de uso de telas por pais e filhos, o uso de telas como entretenimento para crianças, bem como como se dá a preocupação e o controle dos pais diante da exposição às telas em crianças. Algumas perguntas contidas no questionário foram as seguintes: “Com que frequência você precisa do ‘auxílio’ das telas para entreter a criança durante uma birra?”, “Com que frequência a criança fica no celular/tablet em ambientes que precisa esperar?”, “Com que frequência a criança se mostra distraída quando está diante das telas e é chamada pelo nome?”.
- b) Questionário de capacidades e dificuldades/*Strengths and Difficulties Questionnaire*- SDQ (Fleitlich; Cortázar; Goodman *et al.*, 2000): Instrumento de triagem utilizado para avaliar o comportamento de crianças e adolescentes da faixa etária de 3 a 16 anos (Fleitlich, Cortázar & Goodman *et al.*, 2000). O instrumento é de uso livre e possui três versões (pais, professores e criança). Neste estudo, utilizou-se a versão voltada para pais, composta por 25 itens e está organizada em 4 fatores (Moura, 2020), a saber: Hiperatividade (ex: *Está sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos*), Comportamentos Antissociais (ex: *Frequentemente tem acessos de raiva ou crises de birra*), Problema de Relacionamento (ex: *Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta*) e Problema Emocionais (ex: *Frequentemente parece triste, desanimado ou choroso*).
- c) Questionário Sociodemográfico: Composto por questões acerca da criança e do adulto respondente, como idade, escolaridade, gênero, religião, grau de escolaridade, número de

pessoas que compartilham o ambiente familiar, estado civil e renda mensal, entre outras.

2.4 - Procedimentos

O estudo teve início após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número de parecer 5.848.697 e CAAE 64339222.0.0000.5053, atendendo ao disposto da Resolução 466/ 2012 e da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Carta Circular nº 001/2021). Os interessados em colaborar com o estudo precisaram assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), que ficou disponível junto aos questionários. Assim, os questionários, produzidos por meio do aplicativo Google Forms, foram respondidos de maneira virtual. A divulgação aconteceu com o auxílio das redes sociais, como o Instagram, o WhatsApp, além do Facebook e o tempo médio que as pessoas demoraram para responder ao questionário foi 10 minutos.

2.5 – Análise dos dados

Para atender aos objetivos do estudo, efetuou-se estatísticas descritivas (medidas de dispersão, tendência central e frequência) para caracterização da amostra (conforme apresentado anteriormente) e também para descrever os aspectos relacionados ao uso de tela infantil. Posteriormente, a normalidade dos dados foi verificada pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov* e *Shapiro-Wilk* para cada uma das variáveis- alvo do estudo (uso problemático de telas e as dificuldades comportamentais infantis), os resultados não atestaram distribuição normal dos dados ($p < 0,05$). Portanto, foi realizada uma análise de correlação de *Spearman* a fim de verificar a relação da influência do uso de tela nas dificuldades comportamentais infantis. Os dados foram analisados pelo IBM SPSS (Statistical Package for the Social Science) versão 21.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados referentes às características relacionadas ao uso de telas infantil serão apresentados e discutidos a partir de quatro temas: 1) Frequência de uso de telas infantil; 2) A preocupação e controle dos pais diante do uso de telas infantis; 3) Uso de telas como ferramenta de entretenimento infantil e 4) Uso de telas e comportamento infantil.

3.1 – Frequência do uso de telas por crianças

No que diz respeito à frequência do uso de telas, os resultados apontaram que 38% das crianças da amostra ficam em média 3 a 4 horas por dia e 29,6% pelo menos de 1 a 2 horas por dia diante das telas. Dessa maneira, pode-se afirmar que a maior parte das crianças analisadas passa mais tempo utilizando as telas do que o recomendado. Como dito anteriormente, a SBP sugere que crianças de 6 a 10 anos, devem usar, no máximo, de 1 a 2 horas por dia e serem supervisionadas pelos pais ou responsáveis (SBP, 2022).

Nessa perspectiva, medidas que podem auxiliar nessa mudança é balancear o tempo de tela com outros afazeres como, por exemplo, a inserção de uma atividade física na rotina, distribuição de alguma responsabilidade a depender da idade da criança- seja retirar o lixo, regar plantas, cuidar do animal de estimação ou arrumar o quarto, dispor de momentos de lazer ao ar livre e estabelecer horários determinados para a utilização, com o intuito de conseguir, dessa forma, um equilíbrio. Afinal, como cita Eisenstein (2023), conseguir equilibrar o tempo de tela é fundamental, inserindo limites e “combinados” de convivência, bem como regras explícitas de segurança e privacidade.

3.2 – Uso de telas e a preocupação/controlado dos pais

Ademais, também se observou que pelos menos 52,1% dos pais se preocupam sempre (36,62%) ou quase sempre (15,49%) com o tempo que as crianças passam diante das telas e a maioria (54,93%) possui dificuldade às vezes (25,35%), quase sempre (12,68%) ou sempre (16,90%) em delimitar o tempo que a criança passa exposta às tecnologias. Nesse contexto, os resultados de um estudo, feito por Câmara (2020), corroboram com o fato de que os pais têm conhecimento quanto aos riscos do uso excessivo da tecnologia, porém não limitam e não monitoram de modo adequado a utilização dos diversos aparelhos eletrônicos.

Alguns estudos, por exemplo, apontam que o uso de telas da criança pode crescer conforme o uso dos pais, já que esses são seus principais exemplos (Nobre *et al.*, 2021; Perry, 2020). Embora se reconheça que a tecnologia faz parte do social e anular seu uso é uma pretensão que parece estar na esfera do impossível, é preciso perceber que a problemática está na forma que é utilizada e não na tecnologia propriamente dita. Assim, destaca-se a relevância da presença, da responsabilização e da mediação dos pais e responsáveis no controle do uso de telas, visto que a criança ainda não possui a capacidade de decidir sobre suas atitudes e sobre o que é melhor para si (Lucena *et al.*, 2022).

3.3 – Uso de tela como entretenimento infantil

Ademais, também se observou que a maioria dos respondentes nunca (43,7%) ou quase nunca (25,4%) precisa do auxílio de telas para entreter a criança em uma crise de birra; nunca (26,8%) ou quase nunca (28,2%) deixa a criança no celular em situações em que precisa esperar; nunca (42,3%) ou quase nunca (18,3%) faz uso de telas durante a refeição. Entretanto, a maioria (52,1%) possui dificuldade às vezes (28,2%), quase sempre (11,3%) ou sempre (12,7%) em propor atividades no tempo livre da criança.

No estudo em questão, observou-se que a maioria das crianças não usa telas durante uma crise de birra, em situações que precisam aguardar ou no momento das refeições. Tais casos são bastante positivos, visto que, em relação ao último tópico por exemplo, os

especialistas em nutrição explicam que na hora da refeição, por estarem expostos aos aparelhos eletrônicos e, conseqüentemente, ao excesso de sons, cores e entretenimento, as crianças tendem a não prestar atenção no que estão comendo (De Moraes; Bavaresco, 2021), podendo, posteriormente, provocar danos referentes à perda dos sinais de saciedade, pois fazem a ingestão dos alimentos sem perceber a quantidade e a qualidade do que está sendo ingerido.

Dando continuidade, na pesquisa de Câmara (2020), foi apontado que as principais formas de distração das crianças são celulares, filmes e jogos. Poucos pais falaram sobre a utilização da leitura, do passeio em família ou de brincadeiras recreativas como instrumento de divertimento dos filhos. A pesquisa ainda demonstrou que os pais, muitas vezes, contribuem para isso ao introduzirem, de maneira precoce e sem monitoramento, os aparatos tecnológicos no cotidiano das crianças. Tal forma de agir pode acarretar prejuízos à saúde, afetando no convívio social dos pequenos e fomentando possíveis riscos futuros. Sugere-se, portanto, a inclusão na rotina da criança de uma variedade de alternativas, como desenhar, pintar, dançar, esculpir, aprender um novo instrumento musical (Desmurget, 2021), ler e contar histórias (Frizzo, 2022).

3.4 – Uso de telas e comportamento infantil

Por fim, com o intuito de verificar a relação entre as dificuldades comportamentais infantis (medido pelo SDQ) e uso problemático de telas (medido pelo QUT), foi realizada uma análise de correlação de Spearman. Os resultados apontaram que o uso problemático de telas se relacionaram positivamente com as pontuações totais em dificuldades comportamentais infantis ($r=0,29$; $p=0,04$) e com seus subfatores problemas de relacionamento ($r=0,28$; $p=0,02$), problemas emocionais ($r=0,48$; $p=0,000$), hiperatividade ($r=0,48$; $p=0,000$) e comportamento antissocial ($r=0,34$; $p=0,004$).

Por conseguinte, o excesso de telas colabora com um aumento de comportamentos indesejados, bem como uma perda de vivências importantes para o desenvolvimento da criança. Tal como mostra o estudo de Silva (2022), analisando a percepção de professoras acerca da influência do uso de telas no desenvolvimento infantil, as crianças, atualmente, têm apresentado dificuldades de socializarem com seus pares e vivenciarem de modo saudável a fase do brincar. A troca do ambiente físico pelo virtual fomenta a atual realidade analisada pelas professoras. Além de que, como afirma Desmurget (2021), as interações obstruídas, bem como as promovidas, irão moldar, de modo consistente, o conjunto do desenvolvimento cognitivo, emocional e social.

É interessante pontuar também que o fato das crianças, principalmente as menores, agirem bastante por imitação e que, por vezes, o real ser confundido com o virtual, aumenta a necessidade de avaliar o conteúdo das programações assistidas e o quanto o comportamento do infante pode ser modelado por tal aparato tecnológico, uma vez que exposição a estímulos e comportamentos violentos pode favorecer a agressividade (Desmurget, 2021). Ademais, a SBP (2023) alerta para os “desafios perigosos” que surgem constantemente na internet. Tais desafios disfarçados de jogos ou brincadeiras supostamente inofensivas podem instigar a prática de comportamentos que são considerados como de auto-agressão e capazes de colocar a vida da criança em risco. Nesse sentido, é preocupante a ausência de monitoramento, por parte dos responsáveis, para verificar o conteúdo, as plataformas e as atividades virtuais que os pequenos estão em contato.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o exposto, por mais que os resultados não possam ser generalizados para a população geral, já que foram utilizados como base em poucos responsáveis, pode-se concluir que um número expressivo de crianças da amostra pesquisada passa mais tempo utilizando as telas do que o recomendado na literatura. Ademais, por meio do estudo, ficou ainda mais evidente os impasses que os pais têm em propor atividades no tempo livre da criança, além da preocupação e das dificuldades em delimitar o conteúdo e as horas que o filho passará diante da tela. À vista disso, destaca-se que os responsáveis precisam de orientação para evitar ou conter possíveis desvios comportamentais e consequências no desenvolvimento saudável, advindos do uso exacerbado das tecnologias. É relevante salientar também que a literatura sugere que essa temática é muito mais extensa, pois além das horas totais de uso, outras variáveis precisam ser levadas em consideração, como o tipo de conteúdo acessado, a utilização dos aparatos de modo passivo ou ativo, a supervisão do adulto e a segurança digital.

Como limitação do presente estudo, pode-se citar o tamanho da amostra, que contou apenas com 71 respondentes e em sua maioria mães. Além disso, o instrumento para avaliar o uso de telas não foi testada suas propriedades psicométricas. Ademais, outra limitação foi o questionário online preenchido pelos pais, podendo favorecer o viés de desejabilidade social.

Em suma, sabendo que a Psicologia dá especial atenção ao desenvolvimento humano e à área da infância, este estudo traz sua contribuição à medida que buscou compreender a frequência e principais implicações comportamentais advindas do uso dos aparatos tecnológicos na infância a partir da perspectiva dos pais. Por conseguinte, é necessário cada vez mais estudos acerca da temática, visto que é crescente o uso dessas ferramentas pelas crianças

e, em muitos momentos, os responsáveis já estão familiarizados, apesar de preocupados, com essa realidade. Sendo assim, com um intuito de minimizar os efeitos deletérios advindos da alta exposição às telas, urge a necessidade de conscientizar de maneira mais efetiva não somente os pais, mas também professores e outros profissionais, para que, desse modo, estimulem e contribuam com o surgimento de hábitos saudáveis na vida do infante.

5. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Liubiana Arantes de *et al.* Uso saudável de telas, tecnologias e mídias nas creches, berçários e escolas. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. 2019. Disponível em:

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21511d-MO

[UsoSaudavel_TelasTecnolMídias_na_SaudeEscolar.pdf](#) Acesso em: 27 nov. 2021.

CÂMERA, Hortência Veloso *et al.* Principais prejuízos biopsicossociais no uso abusivo da tecnologia na infância: percepções dos pais/Main biopsychosocial damages in abusive use of child technology: parental perceptions. ID on line. Revista de psicologia, v. 14, n. 51, p. 366-379, 2020.

CARTER, Ben *et al.* Association between portable screen-based media device access or use and sleep outcomes: a systematic review and meta-analysis. **JAMA pediatrics**, v. 170, n. 12, p. 1202-1208, 2016. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2571467> Acesso em: 09 jun. 2023.

CHASSIAKOS, Yolanda Linda Reid *et al.* Children and Adolescents and Digital Media.

Pediatrics, v. 138, n. 5,

2016. <https://publications.aap.org/pediatrics/article/138/5/e20162593/60349/Children-and-Adolescents-and-Digital-Media?autologincheck=redirected> Acesso em: 24 nov. 2021.

COTONHOTO, Larissy Alves; ROSSETTI, Claudia Broetto. Prática de jogos eletrônicos Por crianças Pequenas: o que dizem as Pesquisas recentes?. **Revista Psicopedagogia**, v. 33, n.

102, p. 346-357, 2016. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000300012

Acesso em: 27 nov. 2021.

DE MORAES, Elise Helene Moutinho Bernardo; BAVARESCO, Tainara Paula;

BAVARESCO, Tania Mara. CRIANÇAS PEQUENAS X TELAS E DISPOSITIVOS

ELETRÔNICOS. **REI-Revista de Educação do UNIDEAU**, v. 1, n. 1, p. 37-56, 2021.

Disponível em: <https://periodicos.ideau.com.br/rei/article/view/18/57> Acesso em: 23 out. 2023.

DESMURGET, Michel. **A fábrica de cretinos digitais: Por que, pela 1ª vez, filhos têm QI inferior ao dos pais.** Vestígio Editora, 2021.

DI LUCCA, Bruno. Como o avanço da tecnologia tem moldado a forma de nos comunicarmos. **The Trends Hub**, n. 3, 2023. Disponível em:

<https://parc.ipp.pt/index.php/trendshub/article/view/5097> Acesso em: 28 ago. 2023.

EISENSTEIN, Evelyn. Crianças, adolescentes e a era digital: benefícios e riscos. **Revista Acadêmica Licencia&acturas**, v. 11, n. 1, p. 7-14, 2023. Disponível em:

<https://ws2.institutoivoti.com.br/ojs/index.php/licenciaeacturas/article/view/283> Acesso em: 18 out. 2023

EISENSTEIN, Evelyn *et al.* #MENOS TELAS #MAIS SAÚDE. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22246c-ManOrient_MenosTelas_MaisSaude.pdf Acesso em: 27 nov. 2021.

ESTIGARRIBIA, Fabiana Andressa. **O brincar e a interferência da tecnologia**. 2018.

Trabalho de Conclusão de curso (Graduação em Psicologia) – Departamento das humanidades e educação, UNIJUÍ, Santa Rosa, 2018. Disponível em:

<https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/5841/Fabiana%20Andressa%20Estigarribia.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 24 nov. 2021.

FLEITLICH, B.; CORTÁZAR, P. G.; GOODMAN, R. Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ); Strengths and difficulties questionnaire (SDQ). **Infanto rev. neuropsiquiatr. infanc. adolesc**, v. 8, n. 1, p. 44-50, 2000.. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/FJJq5kDFvxtgR83sV5rrxMG/>. Acesso em: 29 nov. 2023.

FRIZZO, Giana Bitencourt. O uso de telas na primeira infância: o que mudou na pandemia COVID-19 e que lições ainda temos a aprender?. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 18, n. 2, p. 5-7, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/SMRTnNDRkMHmdW8G3QBfHt/> Acesso em: 18 out. 2023.

LIN, Ling-Yi *et al.* Effects of television exposure on developmental skills among young

children. **Infant behavior and development**, v. 38, p. 20-26, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163638314001192> Acesso em: 27 nov. 2021.

LUCENA, Joana Marcela Sales de *et al.* Sedentary behavior and health-related quality of life in adolescents. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2143-2152, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3XSBmcXHsqMLnRdbtwjrTDz/?lang=en> Acesso em: 16 out. 2023.

MOURA, Darlene Pinho Fernandes de. (2020). *Comportamentos antissociais na infância proposta e avaliação do Programa Aprendendo sobre Filhos*. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Ceará. Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, Ceará. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/50160>. Acesso em: 9 de novembro de 2021.

NOBRE, Juliana Nogueira Pontes *et al.* Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. **Ciencia & saude coletiva**, v. 26, p. 1127-1136, 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/handle/handle/27637> Acesso em: 28 ago. 2023.

PERRY, Philippa. **O livro que você gostaria que seus pais tivessem lido**. Fontanar, 1ª ed., 2020.

PRENSKY, Marc. Digital natives, digital immigrants part 2: Do they really think differently?. **On the horizon**, v. 9, n. 6, p. 1-6, 2001. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/10748120110424843/full/html> Acesso em: 13 nov. 2023

PORTO, Aline Farias Martins Oliveira *et al.* **Faces e interfaces das múltiplas telas: a comunicação nas plataformas audiovisuais digitais**. 2013. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social), Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2013. Disponível em: <http://tede.metodista.br/jspui/bitstream/tede/669/1/AlinePorto.pdf> Acesso em: 28 dez. 2021.

RIEHM, Kira E. *et al.* Associations between time spent using social media and internalizing and externalizing problems among US youth. **JAMA psychiatry**, v. 76, n. 12, p. 1266-1273, 2019. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2749480> Acesso em: 09 jun. 2023.

SILVA, K. O.. Percepção dos/as professores/as sobre a influência do uso de telas no desenvolvimento infantil: dimensões social e cognitiva. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/25680> Acesso em 17 out. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Crianças no celular: Saiba o tempo ideal para cada idade. Porto Alegre: **SBP**, 2022. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/criancas-no-celular-saiba-o-tempo-ideal-para-cada-idade/> Acesso em: 18 out. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. #Menos jogos perigoso #Mais saúde. Porto Alegre: **SBP**, 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/menos-jogos-perigosos-mais-saude/> Acesso em: 18 out. 2023.

SCHONS, Juliana Cristina Schimdt; SANTOS, Maria Aparecida de Souza. Análise sobre a importância da utilização das tecnologias digitais de informação e comunicação nas escolas de ensino fundamental: inclusão digital e a acessibilidade dos alunos com deficiência.

Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 3604-3617, 2022.

CAPÍTULO 31

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.31>

QUANDO O AMOR SUFOCA: ASPECTOS PSICOSSOMÁTICOS DA ASMA NA RELAÇÃO MÃE-FILHO

WHEN LOVE SUFFOCATES: PSYCHOSOMATIC ASPECTS OF ASTHMA IN THE MOTHER-CHILD RELATIONSHIP

LUANE MARTINS DE PEREIRA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas¹

CIARA MAITE PIAZZA NAYA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas¹

DARWIN PEDRUZZI DA COSTA

Graduando em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas¹

LETÍCIA ROJAHN DE FREITAS

Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas¹

RAFAELLA CUNHA KNEIP

Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas¹

SINARA FERREIRA DAS NEVES

Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas¹

KIMBERLI TIANE SAMPAIO JANSEN

Psicóloga e Mestra em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas¹

RESUMO

Objetivo: Discutir a relação entre a asma infantil e aspectos psicossomáticos na dinâmica mãe-filho, fornecendo uma visão abrangente sobre seu impacto na saúde, bem-estar das crianças e dinâmica familiar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, em que foram analisados, a partir da Psicossomática Psicanalítica, três estudos que avaliaram características relacionais das mães com filhos asmáticos. Para a seleção e coleta dos dados, utilizou-se a plataforma (Bvsalud), com os descritores: “psychosomatic” AND “asthma” AND “children”; especificados como textos completos; idioma português; publicados nos últimos 20 anos. O longo período foi necessário, visto a escassez de artigos sobre o assunto. **Resultados:** As mães apresentaram superproteção e cuidados excessivos, dificultando o desenvolvimento e a autonomia dos filhos asmáticos. Além disso, a dinâmica familiar comumente se adapta à doença da criança, influenciando para que as cuidadoras se sintam limitadas aos cuidados maternos, o que corrobora para o surgimento de sentimentos de impotência, tristeza e culpa. Algumas mães associam a ansiedade infantil como um possível desencadeador das crises asmáticas, mas observa-se falta de conhecimento a respeito da influência emocional e

psicológica nos sintomas físicos dos filhos. **Discussão:** O vínculo materno impacta diretamente ao longo do desenvolvimento da criança. Observa-se uma correlação entre comportamentos de superproteção e sintomas asmáticos, sendo possível inferir uma psicossomatização, que desencadeia sintomas fisiológicos, levando ao aparecimento ou piora da asma, bem como à uma dependência infantil excessiva. **Considerações Finais:** Deve-se considerar os impactos da relação materno-infantil no manejo de crianças asmáticas, bem como os impactos de questões emocionais nas crises e no surgimento de transtornos mentais em suas mães. Ainda, salienta-se a necessidade de novos estudos sobre este tema, visto a escassez de artigos recentes, o alto índice de crianças asmáticas e relevância para a atuação multiprofissional em saúde.

Palavras-chave: asma; psicossomática; relações mãe-filho.

ABSTRACT

Objective: Discuss the relationship between childhood asthma and psychosomatic aspects in the mother-child dynamic, providing a comprehensive view of its impact on children's health, well-being, and family dynamics. **Methodology:** This is an integrative literature review, where three studies evaluating relational characteristics of mothers with asthmatic children were analyzed using Psychoanalytic Psychosomatics. For data selection and collection, the (Bvsalud) platform was used with the descriptors: "psychosomatic" AND "asthma" AND "children"; specified as full texts; in Portuguese; published in the last 20 years. The extended timeframe was necessary due to the scarcity of articles on the subject. **Results:** Mothers displayed overprotection and excessive care, hindering the development and autonomy of asthmatic children. Additionally, family dynamics often adapt to the child's illness, influencing caregivers to feel confined to maternal care, contributing to feelings of helplessness, sadness, and guilt. Some mothers associate childhood anxiety as a possible trigger for asthma attacks, but there is a lack of understanding regarding the emotional and psychological influence on their children's physical symptoms. **Discussion:** Maternal bonding directly impacts a child's development. A correlation between overprotective behaviors and asthmatic symptoms is observed, suggesting possible psychosomatization that triggers physiological symptoms, leading to the onset or worsening of asthma, as well as excessive child dependence. **Final Considerations:** The impacts of the mother-child relationship should be considered in the management of asthmatic children, along with the effects of emotional issues on crises and the emergence of mental disorders in their mothers. Furthermore, the need for new studies on this topic is emphasized due to the scarcity of recent articles, the high prevalence of asthmatic children, and the relevance for multiprofessional healthcare intervention.

Keywords: asthma; psychosomatic; mother-child relationships.

1 INTRODUÇÃO

A asma tem origem etimológica grega, que significa “ofegante, respiração difícil” e desde os tempos antigos encontram-se referências à palavra, principalmente devido à gravidade e mortalidade relacionada com ataques da doença (Carlos; Ferreira Nunes, 2011). Caracteriza-se como doença inflamatória crônica das vias aéreas, cuja causa ainda não está completamente compreendida. A inflamação das vias aéreas são hiper responsivas e contraem-se facilmente em resposta a uma ampla gama de estímulos. Essa alteração pode causar tosse, sibilos, dispneia

e opressão torácica. O estreitamento das vias aéreas é usualmente reversível, mas, em alguns asmáticos, a obstrução ao fluxo aéreo pode ser irreversível (Campos, 2007).

Conforme o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), estima-se que no Brasil existam aproximadamente 20 milhões de asmáticos, gerando, em média, 350.000 internações anualmente. A asma brônquica é a terceira ou quarta maior causa de hospitalização pelo SUS, totalizando 2,3%, o que evidencia um dado significativo de internações, de modo a reiterar a complexidade e gravidade da doença.

Além disso, é considerada uma das doenças crônicas mais frequentes na população pediátrica a nível mundial, sendo considerada uma enfermidade de baixa letalidade, mas com altos índices de morbidades, o que a torna um sério problema de saúde pública (Rocada *et al.*, 2020). Estudos realizados indicaram prevalência de asma em 24,3% dentre as crianças no Brasil, número elevado e significativo que se torna uma preocupação quanto à qualidade de vida desses indivíduos, a qual pode variar de acordo com a gravidade e o nível de controle da doença nas crianças com asma (Matsunaga *et al.*, 2015).

De acordo com Peçanha (2015), a asma é uma doença crônica considerada multifatorial, visto que sua origem pode ser em decorrência de fatores hereditários, alérgicos, infecciosos e psicológicos. Ainda, de acordo com a autora, os fatores psicossociais afetam a morbidade da asma em crianças, ou seja, indivíduos em situação de vulnerabilidade possuem mais chances de agravamentos no quadro e maior risco de morte.

Ainda nesse sentido, o pensamento contemporâneo sobre a asma expande-se, incluindo estudos sobre ecologia, epidemiologia social, imunologia, neuroendocrinologia, genética e psicologia, num esforço multidisciplinar que produz complexos modelos sobre a “psicossomatização respiratória” (Mitrani, 1993). Os trabalhos de Madrid (2005), nos âmbitos de intervenção e pesquisa, mostraram a importância dos aspectos emocionais na gênese e evolução dos sintomas da asma brônquica em crianças. Essa concepção multicausal postula a combinação interdependente de fatores hereditários, alérgicos, infecciosos e psicológicos na primeira ocorrência e desenvolvimento posterior da doença (Guerra e Martinez, 2008).

Segundo Alexander (1989), coube à orientação psicossomática restaurar, na etiologia da enfermidade, o aspecto emocional. O autor estabeleceu uma correlação entre as tensões emocionais e as funções respiratórias, colaborando para que a asma seja considerada como uma das doenças psicossomáticas até os dias de hoje. Isso é referenciado também por Peçanha (2015), que refere que o grau de severidade da asma está relacionado com fatores emocionais, como emoções negativas, tornando necessário o estudo dos impactos psicológicos/emocionais da doença.

Diante disso, o vínculo materno-infantil constitui relação de forte influência nas emoções da criança, relacionando-se com os aspectos sintomáticos da doença. Kreisler (1978) já chamava atenção em sua época para o comportamento comumente dependente por parte da criança, concomitante a uma superproteção materna. De acordo com o autor, há, em maior evidência, uma relação exclusiva com a figura materna, em aspecto de retroalimentação, em que um depende muito do outro. Winnicott (1990) sugere que a asma surge, frequentemente, associada a situações de intensa pressão para a criança e/ou a eventos ambientais estressores, envolvendo, na maioria das vezes, a figura primordial de cuidado. Ainda, observa-se que a angústia materna é elevada, visto que as crises asmáticas podem despertar bastante ansiedade na genitora, que teme pela morte do filho (Debray, 1988).

Visto isso, o presente estudo visa apresentar, a partir de um levantamento bibliográfico, os conhecimentos da área psicológica sobre a asma infantil, apresentando aspectos relacionados à relação mãe-filho que podem incidir nos sintomas, a partir de uma visão psicossomática, de cunho psicanalítico. O tema se faz relevante para o trabalho multiprofissional de promoção e manutenção de saúde, auxiliando no conhecimento para observação dos pacientes em sua integralidade e nas suas dimensões biopsicossociais, considerando as possíveis repercussões do vínculo materno-infantil nos sintomas asmáticos.

2 METODOLOGIA

Este estudo se trata de uma revisão integrativa de literatura de caráter qualitativo-descritivo, cujo objetivo principal é discutir a relação entre a asma infantil e aspectos psicossomáticos na dinâmica mãe-filho, fornecendo uma visão abrangente sobre seu impacto na saúde, bem-estar das crianças e dinâmica familiar. A análise seguiu um processo estruturado para compilar e analisar informações relacionadas aos aspectos psicossomáticos da asma na relação materno-infantil. Salienta-se que os estudos em torno da vinculação mãe-filho e a asma brônquica são escassos, o que dificulta uma maior abrangência científica para a realização deste estudo.

Para a seleção e coleta dos artigos científicos, utilizou-se como base de dados a plataforma Portal Nacional da BVS (Bvsalud), visto que não foram encontrados artigos em outras plataformas a partir dos descritores utilizados. Utilizou-se como estratégia de busca os descritores cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Psychosomatic” AND “Asthma” AND “children”; textos completos; idioma português; publicados nos últimos 20 anos. Resultando em 09 (nove) artigos, dos quais foram selecionados 03 (três).

Os critérios de inclusão definidos envolveram a responsividade em relação ao tema da pesquisa e seu objetivo principal, publicados e disponíveis na base de dados escolhida, em português, com recorte temporal de publicações realizadas nos últimos vinte anos (2003-2023). Foram excluídos artigos não correspondentes ao tema do estudo e publicados anteriormente ao ano de 2013. Além disso, também foram incluídas menções de obras de teóricos psicanalistas a respeito do tema, estes respeitados a data de publicação, a fim de associar os dados à teoria psicanalítica de psicossomática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura detalhada dos artigos resultantes da busca nas bases de dados, as informações referentes à pergunta norteadora e ao objetivo deste estudo foram revisadas e apresentadas nas tabelas abaixo, contemplando: autores, ano de publicação, tipo de estudo e principais conclusões referentes à relação entre a vinculação mãe-filho e a asma infantil. Logo após, realizou-se a discussão a partir de uma análise bibliográfica psicossomática psicanalítica.

Tabela 01. Artigos sobre a relação materno-infantil e asma infantil

Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Principais desfechos
Siqueira, KM <i>et al.</i>	2017	Entrevista Qualitativa	As crianças apresentaram dificuldade em lidar com medo da morte, frustrações e constrangimentos relacionados à doença e ao tratamento, especialmente na escola, resultando em extrema dependência às mães; As mães enfatizaram restrições excessivas nos cuidados dos filhos asmáticos, enfatizando comportamentos superprotetores que prejudicam a autonomia e o pleno desenvolvimento dos filhos.
Trinca, M.A	2015	Entrevista Qualitativa	Neste estudo, cujo 20 de 23 familiares de crianças asmáticas eram as mães, os resultados apontaram que as cuidadoras sentem-se limitadas, organizando a dinâmica familiar e suas vidas em relação à doença dos filhos, além de sentirem fortes sentimentos de impotência, tristeza e culpa pela condição de suas crianças, o que reforça preocupações excessivas; em relação à interferência emocional como fator desencadeante das

			crises asmáticas, a maioria associou à ansiedade infantil, mas observou-se falta de conhecimento a respeito da influência emocional e psicológica nos sintomas físicos, visto que 1/3 não responderam.
Lima, L.H.O	2005	Entrevista Qualitativa	No momento da descoberta da doença dos filhos, os sentimentos que as mães mais referiram sentir foram: preocupação, dificuldade de lidar, mal-estar, tristeza, medo, susto e desespero; a respeito da convivência diária com a criança, surgiram respostas emocionais favoráveis como bem-estar, alívio, felicidade e menos preocupação, porém também surgiram respostas emocionais desfavoráveis, como sentir-se vilã, constrangimento, nervosismo, preocupação e medo; Para elas, cuidar de uma criança asmática significa preocupação, anulação, sofrimento, isolamento, limitação na vida da criança e ampliação das medidas de higiene ambiental; Também observou-se que o comportamento superprotetor adotado pelas mães gera problemas nos relacionamentos com a família e amigos, inclusive com a criança e os irmãos, em que uns são negligenciados em prol de um outro acometido pela doença, o que pode prejudicar o equilíbrio familiar e provocar comportamentos de exclusão dos outros infantes em relação à criança asmática.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023

O vínculo mãe-bebê é uma das relações da vida mais primordiais que encontramos na natureza humana, esta que diferente do que alguns autores afirmam, para a psicanálise, é um vínculo que requer uma construção (Oliveira, 2016), visto que o cuidador principal, geralmente a figura materna, cumpre papel fundamental no processo de formação e desenvolvimento da criança, auxiliando nas funções de proteção e nutrição, além de auxiliar na organização deste novo mundo.

Nessa perspectiva, Margaret Mahler (1975/1977) trouxe pela primeira vez o termo "simbiose" como uma fase no desenvolvimento psicológico infantil, caracterizada por uma condição intrapsíquica, onde a diferenciação entre o eu e a mãe ainda não ocorreu. Nesta etapa, ocorre uma fusão com a mãe, caracterizando-se como uma fase inicial do processo psicológico de nascimento. Segundo a autora, durante a fase simbiótica (que compreende o segundo ou

terceiro até o quarto mês de vida), a criança não consegue distinguir entre interno e externo, eu e não-eu, revelando-se inteiramente dependente do da figura materna. A fase simbiótica faz parte do processo psicológico normal, mas precisa ser superada com o gradual processo de separação-individuação da criança, na qual inicia a elaboração de sua identidade autônoma enquanto sujeito, independente da mãe.

Summers (2008), ao investigar a relação mãe-filho, aponta que a falta de diferenciação entre eles resulta em uma dinâmica na qual o filho se torna a única razão de vida da mãe, impedindo seu crescimento como sujeito. O filho se torna, por inteiro, a vida de sua mãe e vice-versa, como se fossem uma unidade onipotente e, nessa relação, o filho, o qual é impedido de nascer como sujeito, é mantido como objeto de completude da mãe.

Esse fenômeno mantém-se alimentado por poderosos mecanismos de defesa, como projeção, introjeção e identificação projetiva cruzada e, conforme destacado por José Bleger (1967/2001), a ocorrência de projeções maciças, déficits na personificação e confusão de papéis. Ainda, o autor destaca que a simbiose é "muda" e sua sintomatologia torna-se evidente em sintomas psicopatológicos, observáveis na prática clínica.

Winnicott (1988/1990), teórico psicanalista, menciona a chamada ligação psique-soma, na qual a psique se refere à mente/alma do sujeito e o soma ao corpo e as reações físicas/fisiológicas. A primeira é responsável pela elaboração imaginativa das funções somáticas, integrando as experiências vividas com o que foi herdado. Neste processo, ocorre a formação do self (noção de eu), levando a uma gradual individuação em relação à "mãe". Assim, encontrando um abalo nesta relação primordial, podem ocorrer desajustes, tanto para o lado de uma falta de cuidados, como para o lado de uma superproteção.

Conforme os principais desfechos dos artigos selecionados, percebe-se, de maneira geral, um comportamento materno superprotetor em relação à criança asmática. O conceito de superproteção foi primeiramente descrito por Levy (1931) em um estudo com cerca de 20 crianças que se encontravam a receber tratamento numa clínica de orientação, no qual a superproteção foi descrita tendo em conta quatro características essenciais: a) o contato físico ou social excessivo; b) infantilização prolongada; c) prevenção ativa do comportamento independente e maturidade social; d) e um excesso de controle parental. Estudos com crianças a termo (aquele cuja idade gestacional é de 37 a 42 semanas) mostram que estes comportamentos parentais de superproteção parecem resultar quer em dificuldades na expressão afetiva e no desenvolvimento de autonomia da criança, quer em dificuldades nos relacionamentos interpessoais, potenciando o desenvolvimento de vários problemas ao nível comportamental (Morsch & Abreu, 2008 cit. por Silveira & Eunumo, 2012).

Ainda, conforme os resultados encontrados, muitas mães referem ficar bastante tensas e angustiadas diante da manifestação da sintomatologia de seus filhos, que confirma o entendimento realizado até o momento de que o sintoma manifesto dos filhos toma a frente da relação e passa a ser o centro das atenções da vida dessas mães. É importante observar que o sentimento de angústia frente ao problema de saúde do filho é considerado esperado para a mãe responsável e dedicada. O transtorno respiratório, por relacionar-se com uma área vital, tem um sentido simbólico, gerando uma dependência ainda maior da criança em relação a esta mãe. Ela acaba por superproteger o filho, favorecendo a instauração de uma relação simbiótica. Dessa forma, esta sintomatologia interfere negativamente no processo de crescimento e desenvolvimento da criança, funcionando a favor da manutenção da dependência (Kreisler, 1978).

McDougall (1996) afirma que as manifestações psicossomáticas podem ser compreendidas como uma dificuldade de simbolização e verbalização dos sentimentos e, dessa forma, a doença seria uma forma não verbal de o paciente expressar suas emoções. É importante ressaltar como os desejos podem se manifestar no corpo humano sob a forma de somatizações, levando à eclosão de fenômenos psicossomáticos.

De acordo com Brentan (2014), pode-se conjecturar que a asma está intrinsecamente ligada à respiração, que, por sua vez, é influenciada pelo tempo, ritmo e interação com o ambiente. Portanto, quando o medo ou a hesitação dominam uma situação, o ar fica retido internamente nos pulmões, impedindo sua saída e a troca com o ambiente. Na asma, não se trata de uma falta de ar no sentido de não poder inspirar, mas sim de um acúmulo excessivo de ar nos pulmões que a pessoa não consegue liberar, expressar ou intercambiar com o ambiente. T. French e F. Alexander (1960), referem que como a respiração constitui a primeira função pós-natal, representa a independência biológica da criança em relação à mãe. O ataque de asma seria um protesto contra a separação e contra a necessidade de buscar independentemente o oxigênio.

Quando uma criança está prestes a explorar o mundo e se tornar mais independente, ela naturalmente procura a mãe em busca de apoio e segurança. Se a mãe hesita ou não oferece esse suporte, a criança também hesita. De acordo com a teoria de Winnicott (2000), é nesse momento de hesitação que a asma pode se manifestar. Durante esse período, a respiração da criança é interrompida, como se ela estivesse aguardando o momento certo para continuar, como se estivesse segurando a respiração antes de dar o próximo passo no mundo. E, se essa hesitação persistir, o ar fica retido, tornando difícil para a criança expeli-lo e realizar a próxima inspiração.

Segundo Silva (2012), ansiedade e depressão estão entre os fatores associados à menor adesão ao tratamento e maior morbimortalidade em crianças e adolescentes com asma, além disso, afirma que grande parte dos estudos evidenciam maior prevalência de transtornos emocionais em indivíduos com tal doença crônica do que na população geral. Ainda, de acordo com a autora, a ansiedade deve ser vista em decorrência da doença e quais outros fatores estão vinculados, os quais podem contribuir para o desencadeamento de crises asmáticas. Dentre esses fatores estão: atendimento clínico insatisfatório, conflitos familiares e falta de conhecimento sobre a asma. Portanto, tais resultados obtidos pela autora, evidenciaram que ansiedade e depressão são principais preditores na qualidade de vida de pacientes asmáticos.

De acordo com Valença *et al* (2006), pacientes com ansiedade e asma podem apresentar anormalidades respiratórias adicionais, criando um ciclo vicioso, onde as crises geram medo e ansiedade e a ansiedade gera o aumento de anormalidades respiratórias. Mostrando que a gravidade da asma não é uma variável principal nessa relação, mas a presença ou não de asma por si só é suficiente para aumentar o risco de transtornos de ansiedade e depressão (Valença *et al.*, 2006).

Segundo Cardenas e González (1999), existe uma associação entre a asma infantil e a depressão e esta pode ser uma condição presente na criança com asma ou uma depressão presente na mãe que, de alguma forma, influencia a asma da criança. Em seu trabalho, os autores levantam a hipótese de que a depressão nas mães está atrelada a lutos não elaborados e a gravidade da asma em seus filhos. É possível observar nos resultados obtidos que as mães demonstram, realmente, sintomas de adoecimento psíquico, como angústia, tristeza, sensação de impotência e culpa. Mesmo considerando as complexidades dinâmicas que influenciam o desenvolvimento de uma criança, o estado emocional da mãe revela-se um fator importante a ser considerado para o desenvolvimento infantil (Brum, 2006). A associação de problemas internalizantes na criança com a depressão materna merece atenção especial no Brasil, visto que, na população brasileira, encontra-se elevada ocorrência de depressão em comparação com outros países (Alvarenga *et al*, 2012 apud Bromet *et al.*, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo, é possível observar a inter-relação entre o vínculo mãe-filho e os sintomas asmáticos infantis, configurando uma doença psicossomática, em que o quadro clínico é influenciado e desencadeia questões emocionais, relacionais e psicológicas. Nessa perspectiva, entende-se também como uma das formas de externalizar sentimentos e conflitos

internos das crianças asmáticas em relação à configuração familiar e superproteção materna, que ocorrem através das crises respiratórias. Por fim, percebe-se a necessidade de novos estudos sobre a temática, visto a escassez de artigos sobre o tema, relevante para o trabalho multiprofissional de promoção e manutenção de saúde, auxiliando no conhecimento para observação dos pacientes em sua integralidade e nas suas dimensões biopsicossociais, considerando as possíveis repercussões do vínculo materno-infantil nos sintomas asmáticos.

REFERÊNCIAS

BLEGER, J. **Simbiosis y ambigüedad: estudio psicoanalítico**. Buenos Aires, Paidós, 1967/2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **INFORMAÇÕES de Saúde (TABNET) – DATASUS**. Brasília, DF. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

BRENTAN, Cristiane Cintra. **A criatividade de crianças asmática**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

BRUM, Evanisa H. M. de. **A depressão materna e suas vicissitudes**. São Paulo: Psychê, 2006.
CARDENAS, M.; GONZÁLEZ, E. **Influencia de la depresión materna sobre el asma infantil: Transmisión de una experiencia de trabajo interdisciplinario en el Hospital Pereira Rossell**. Montevideo, Revista uruguaya de psicoanálisis, 1999.

CASTRO, L.R.F. Uma introdução à psicossomática da criança através do estudo funcional da asma. In: FERRAZ, F.C.; VOLICH, R.M.(Orgs.). **Psicossoma I: Psicanálise e Psicossomática**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. P. 131-148.

DEBRAY, Rosine. **Clinique de l'expression somatique: Psychanalyse des liens psychésoma**. Lausanne: Delachaux et Niestlé, 1996. 316 p. ISBN 9782603010297.

DWEIK, R.; STOLLER, J. K. Doenças pulmonares obstrutivas: DPOC, asma e doenças relacionadas. In: SCANLAN, C. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan**. São Paulo: Manole, 2001. p. 457-478.

FRANZ, A. **Medicina Psicossomática**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989.

FISCHER, G. A. Drug resistance in clinical oncology and hematology introductio. **Hematol. oncol. clin. North Am.**, v. 9, n. 2, p. 11-14, 1995.

GUERRA, Stefano; MARTINEZ, Fernando D. Asthma Genetics: From Linear to Multifactorial Approaches. **Annual Review of Medicine**, v. 59, n. 1, p. 327-341, fev. 2008.

KREISLER, L. **La psychosomatique de l'enfant**. 4. ed. Paris, PUF, 1992.

KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. São Paulo, Manole, 1998. LIMA, L. H. O. **Vivenciando o cuidar do filho asmático: respostas emocionais da mãe**. Fortaleza, UFC, 2005.

MADRID, Antonio. Helping Children with Asthma by Repairing Maternal-infant Bonding Problems. **American Journal of Clinical Hypnosis**, v. 48, n. 2-3, p. 199-211, out. 2005.

MAHLER, Margaret S. **On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation**. Journal of the American Psychoanalytic Association, v. 15, n. 4, p. 740-763, out. 1967. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/000306516701500401>. Acesso em: 22 nov. 2023.

MAHLER, Margaret S. **O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação**. Rio de Janeiro, Zahar, 1975/1977.

MATSUNAGA, N.Y. et al. Avaliação da qualidade de vida de acordo com o nível de controle e gravidade da asma em crianças e adolescentes. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. v. 41, p.502-508, 2015.

MITRANI, J. L. “Unmentalized” experience in the etiology and treatment of psychosomatic asthma. **Contemporary Psychoanalysis**, Nova York: W. A. W. Institute, v. 29, n. 2, p. 315-342, 1993.

OLIVEIRA, A. **Avaliação do laço mãe e bebê: elaboração e construção de instrumento e estudos de evidência de validade**. 2016.

SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais do II Congresso de Iniciação Científica da UFPE**. Recife: UFPE, 1996. p. 21-24.

PEÇANHA, D. L. N. Referências. In: **A criança com asma e sua família: avaliação psicossomática e sistêmica [online]**. São Carlos, 2015.

SILVA, Naiara F. **Associação entre variáveis psicológicas e asma: uma revisão de literatura**. Belo Horizonte, Psicologia em Revista, 2012.

SIQUEIRA, K. M.; *et. al.* **Ser Criança com asma: assumindo suas particularidades e lidando com restrições**. Rev. Eletr. Enf., 2017.

SUMMERS, F. “Symbiosis”, in JENKINS, S. **A handbook of clinical scoring systems for thematic apperceptive techniques, personality and clinical psychology**. New Jersey, Lawrence Erlbaum Publishers, 2008.

TRINCA, M. A. **Educação e Promoção de Saúde na perspectiva do cuidador da criança asmática**. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da USP, 2015.

VALENÇA, A. M.; *et al.* **Relação entre a gravidade da asma e comorbidade com transtornos de ansiedade e depressão**. Rio de Janeiro, Revista Brasileira de Psiquiatria, 2006.

WINNICOTT, D. W. **Natureza Humana**. Rio de Janeiro, Imago, 1988.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.32>

**PREVALÊNCIA DAS POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS
GRAVES E CONTRAINDICADAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA PEDIÁTRICA**

**PREVALENCE OF POTENTIAL SERIOUS AND CONTRAINDICATED
DRUG INTERACTIONS INTERACTIONS IN A PEDIATRIC INTENSIVE
CARE UNIT**

KÁTIA FLÁVIA ARAÚJO DE SOUZA

Pós-graduada. Hospital Regional Dr. Mário Dourado Sobrinho. Irecê-BA

JOSÉ LIMA SOUZA JÚNIOR

Pós-graduado. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente. Hospital Martagão Gesteira. Universidade Salvador. Salvador-BA

MILENA DA MOTTA XAVIER

Mestre. Hospital Universitário de Sergipe. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Aracajú, SE, Brasil

DANIELE VIEIRA DO NASCIMENTO

Pós-graduada¹. Hospital do Subúrbio. Salvador, BA, Brasil

MAGNO LUIZ TEIXEIRA SILVEIRA

Pós-graduado¹.

RESUMO

O objetivo do estudo foi identificar a prevalência das interações medicamentosas graves e contraindicadas nas prescrições de uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica, caracterizando as principais classes medicamentosas envolvidas e o impacto dessas interações na condição clínica dos pacientes. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com análise de prevalência das potenciais interações medicamentosas graves e contraindicadas, identificadas nas prescrições de uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica do estado da Bahia. Os dados coletados foram analisados através da base de dados eletrônica Micromedex® Drug Interactions, que permitiu a classificação das interações medicamentosas quanto ao mecanismo, à gravidade e ao nível de documentação comprobatória. A amostra estudada compreendeu um total de 340 prescrições de 76 pacientes, com prevalência de 293 interações medicamentosas graves e contraindicadas. Dessas, (278) 95% foram classificadas como graves e (15) 5%, como contraindicadas. Destacaram-se as interações associadas ao risco de prolongamento do intervalo QT, que corresponderam a (13) 87% das contraindicadas. Evidencia-se a necessidade e a importância de uma equipe multiprofissional na assistência ao

paciente crítico, com a participação do farmacêutico clínico. As intervenções farmacêuticas podem minimizar o impacto das interações medicamentosas e contribuir para a prevenção de eventos adversos evitáveis.

Palavras chave: interações de medicamentos; unidades de terapia intensiva; pediatria.

ABSTRACT

The objective of the study was identify the prevalence of serious and contraindicated drug interactions in the prescriptions of a Pediatric Intensive Care Unit, characterizing the main drug classes involved and the impact of these interactions on the clinical condition of the patients. This is an observational, descriptive and retrospective study, with an analysis of the prevalence of potentially serious and contraindicated drug interactions, identified in the prescriptions of a Pediatric Intensive Care Unit in the state of Bahia. The data collected were analyzed through the electronic database Micromedex® Drug Interactions, which allowed the classification of drug interactions regarding mechanism, severity and level of supporting documentation. The sample studied comprised a total of 340 prescriptions of 76 patients, with a prevalence of 293 serious and contraindicated drug interactions. Of these, (278) 95% were classified as severe and (15) 5%, as contraindicated. The interactions associated with the risk of prolonging the QT interval were highlighted, corresponding to (13) 87% of the contraindicated. It is evidenced the need and the importance of a multi-professional team in critical patient care, with the participation of the clinical pharmacist. Pharmaceutical interventions may minimize the impact of drug interactions and contribute to the prevention of preventable adverse events.

Key words: drug interactions; intensive care units; pediatrics.

1 INTRODUÇÃO

A população pediátrica apresenta várias diferenças fisiológicas quando comparadas ao adulto e, de acordo com alguns autores, não devem ser tratadas como “homens e mulheres em miniatura” ou “pequenos adultos” (Gazarian, 2007). As mudanças na proporção de gordura, proteínas e teor de água corporal, além de alterações específicas no desenvolvimento dos órgãos, acompanham o crescimento, influenciando diretamente na eficácia, toxicidade e nas doses dos medicamentos utilizados (Silva, *et al*, 2010).

Encontram-se importantes diferenças farmacocinéticas e farmacodinâmicas associadas entre a criança e o adulto, principalmente, com o crescimento, desenvolvimento e processos metabólicos. Além disso, alguns efeitos só poderão ser observados na população pediátrica devido aos aspectos exclusivos da infância ou por causa das diferentes patologias que possam afetar apenas esta população (Sturkenboo, *et al*, 2008).

Os pacientes pediátricos exigem atenção especial dos profissionais de saúde em relação ao uso de medicamentos. Os processos de biotransformação e eliminação de fármacos

ainda não são totalmente esclarecidos em crianças, resultando em prolongada meia-vida e excreção reduzida, o que pode acarretar problemas de toxicidade. Assim, características farmacocinéticas próprias da infância influenciam a eficácia e a segurança de medicamentos (Fuchs; Wannmacher, 2010).

As interações medicamentosas (IMs) são eventos clínicos nos quais os efeitos de um fármaco são alterados pela presença de outro fármaco, alimento, bebida, ou algum agente químico ou ambiental, constituindo causa comum de efeitos adversos (Silva, *et al*, 2010).

Segundo o mecanismo de ação, as IMs são classificadas como farmacocinéticas e farmacodinâmicas. A interação farmacocinética ocorre quando existe interferência de fármacos nos processos de absorção, distribuição, metabolismo ou na excreção de outros fármacos, tendo como resultado um aumento ou uma redução na concentração plasmática de algum medicamento. A interação farmacodinâmica é quando a capacidade de um fármaco de interagir com o seu sítio de ação é alterada pela presença de outro medicamento, podendo haver sinergismo ou antagonismo entre eles, além de um fármaco poder alterar o ambiente para o uso seguro de um segundo medicamento (Bachmann, *et al*, 2006).

As interações medicamentosas também podem ser classificadas de acordo com a gravidade da interação. Podem ser consideradas como contraindicada, grave, moderada e desconhecida. É considerada contraindicada quando dois ou mais medicamentos não devem ser administrados concomitantemente; grave, quando necessita de intervenção médica, pois este uso pode trazer dano à vida do paciente; moderada, quando a interação pode exacerbar a condição clínica do paciente, podendo exigir mudanças na terapia e, desconhecida, quando não existe definição do grau da gravidade (Vieira, *et al*, 2012).

Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) existe uma alta utilização de múltiplos agentes farmacológicos que, associados ao desequilíbrio fisiológico dos pacientes, podem agravar sua condição de saúde. As interações medicamentosas estão entre os principais problemas relacionados ao uso de medicamentos que, quando não tratadas ou prevenidas, podem trazer danos irreparáveis ao paciente. Assim, estudos apontam que as IMs são mais frequentes em pacientes da UTI quando comparados a pacientes hospitalizados em outra unidade (Faria; Cassiane, 2008).

A associação entre vários medicamentos justifica-se na tentativa de melhorar a eficácia terapêutica, reduzir os efeitos adversos de agentes farmacológicos, diminuir doses terapêuticas, prevenir a resistência, obter ações múltiplas e amplas e proporcionar maior comodidade ao paciente. Entretanto, em alguns casos, a ocorrência da associação entre diferentes medicamentos não é devidamente avaliada, podendo resultar em prejuízos ao

paciente, causar antagonismo ou potencialização ao efeito de uma droga, reações adversas, aumento da toxicidade, e em casos mais graves, ocasionar o óbito do paciente (Moreno, *et al*, 2007).

Desta maneira, o monitoramento das prescrições na UTI é importante, devido ao grande número de medicamentos prescritos, e tem por finalidade evitar danos a essa população especial, visto que as interações medicamentosas graves e contraindicadas podem exigir modificações na terapêutica, necessitando de ajustes na posologia ou suspensão de um ou mais fármacos.

O objetivo desse estudo foi identificar a prevalência das interações medicamentosas graves e contraindicadas nas prescrições de uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica, caracterizando as principais classes medicamentosas envolvidas e o impacto dessas interações na condição clínica dos pacientes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, cujos dados foram coletados através de análise das prescrições médicas dos pacientes internados na UTI pediátrica de um hospital em Salvador-BA. A unidade é uma instituição filantrópica que atende crianças e adolescentes do estado, sendo referência para tratamentos de alta complexidade como neurocirurgia, cardiologia e oncologia.

A amostra consistiu em prescrições da UTI pediátrica no período de Outubro de 2013 a Outubro de 2014. Os critérios de inclusão para a pesquisa foram as prescrições dos pacientes internados no período, que fizeram uso de antimicrobianos de uso restrito definidos pela instituição. Os critérios de exclusão foram o tempo de internamento inferior a 24 horas e a ausência de interações medicamentosas graves ou contraindicadas nas prescrições.

A identificação e a caracterização das interações medicamentosas foram feitas através do software Thomson Micromedex®, que consiste em um banco de dados de acesso online restrito, com informações atualizadas de todos os medicamentos que podem ser utilizados em um serviço de saúde. A análise da interação é direcionada ao fármaco e não à classe terapêutica, sendo possível obter informações sobre as consequências clínicas ou reações adversas que poderiam resultar da IM e classificar de acordo com a gravidade e o nível de documentação.

A análise quantitativa foi realizada no Excel®, versão 2010, sendo possível identificar a frequência das IMs das amostras. Para isso, foram criadas tabelas que permitem uma melhor visualização dos resultados.

Foram respeitados os requisitos quanto à confidencialidade e ao sigilo das informações, de acordo com as determinações feitas pela Resolução nº 466/2012 do Comitê de Ética do Conselho Nacional de Saúde¹². A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UNIFACS, CAEE 59628816.8.0000.5033, em 21 de novembro de 2016 e a permissão para coleta de dados foi fornecida pelo Conselho Diretivo do hospital.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra estudada compreendeu prescrições de 76 pacientes, sendo realizada análise ao longo do tempo de permanência na UTI, totalizando 340 prescrições analisadas, com um total de 914 medicamentos prescritos. Em relação aos pacientes foi verificado que (42) 55% eram do sexo masculino enquanto (34) 45% do sexo feminino.

A faixa etária variou de 0 a 14 anos. Ressalta-se que (36) 47% dos pacientes tinham entre 0 a 2 anos; (18) 24% dos pacientes entre 03 a 05 anos; (10) 13% dos pacientes de 6 a 8 anos; (06) 8% dos pacientes tinham entre 9 a 11 anos; e (06) 8% tinham entre 12 a 14 anos de idade.

Dentre as 293 interações encontradas, a mais prevalente foi entre o fentanil e midazolam, presente em 37 prescrições de pacientes diferentes. Essa interação é considerada grave e tem como principal consequência a depressão respiratória. O mecanismo provável é baseado no sinergismo, ou seja, quando o efeito resultante da associação de dois fármacos é maior que a soma ou adição dos efeitos de cada fármaco separado.

Na unidade de terapia intensiva, esta interação é utilizada com foco terapêutico, uma vez que essa combinação pode otimizar o tempo do paciente na ventilação mecânica. Entretanto, o grande desafio é garantir o nível adequado de sedação, pois uma sedação inadequada pode resultar em agitação, delirium e prolongamento do uso do ventilador mecânico¹². É importante salientar que, dos 37 pacientes com prescrição de fentanil e midazolam, 5 encontravam-se em sobredose de midazolam, pois faziam uso de infusão contínua com doses acima de 0,6 mg/kg/hora, fato este que pode ter agravado condição clínica dos pacientes em suporte ventilatório.

Outra interação importante identificada neste estudo foi o uso de ácido valproico e meropenem, que pode resultar em concentrações plasmáticas de ácido valproico diminuídas e

perda de efeito anticonvulsivo. O uso concomitante de meropenem com ácido valproico não é recomendado, pois o efeito terapêutico do ácido valproico depende da concentração¹⁴ e as concentrações plasmáticas do ácido valproico diminuídas podem aumentar o risco de convulsões.

Quanto ao perfil farmacológico, a maioria das interações apresentou perfil farmacodinâmico (229) 78%, seguindo-se aquelas de perfil farmacocinético (59) 20% e (5) 2% foram classificadas como perfil desconhecido, ou seja, o mecanismo pelo qual ocorre a interação não foi esclarecido. Quanto à gravidade das interações, o maior número quantificado foi para a interação considerada grave (278) 95%, sendo a interação contraindicada (15) 5%.

Das interações medicamentosas contraindicadas identificadas neste estudo, (13) 87% foi devido ao prolongamento do intervalo QT (iQT). O intervalo QT é um parâmetro eletrocardiográfico de importância clínica, sendo que o aumento do iQT predispõe a taquicardia ventricular e a morte cardíaca súbita.

No estudo, foi encontrada uma média de 12,03 medicamentos prescritos por paciente, resultado próximo ao encontrado em estudo realizado em um hospital público no município de Feira de Santana (BA), cuja média foi de 11,96 (Cedraz; Santos, 2014). A alta quantidade de medicamentos prescritos para pacientes internados em UTI é um indicador de risco, pois o aumento do número de medicamentos prescritos é diretamente proporcional ao desenvolvimento de interações medicamentosas e efeitos adversos, que podem resultar em aumento do tempo de internação.

Com relação à classe terapêutica mais prevalente, destacaram-se os analgésicos opióides, presentes em (23,56%), seguidos pelos procinéticos (12,37%), benzodiazepínicos (12,2%), diuréticos (8,13%), sedativos hipnóticos (7,46%), anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) (5,42%), antieméticos (4,74%), antimicrobianos (4,74%), antifúngicos (2,9%), anestésicos (3,22%) e anticonvulsivantes (3,22%). Outras classes de medicamentos representaram 12,04% das interações medicamentosas identificadas.

Vale ressaltar que o estudo apresenta algumas limitações. Dentre os fatores de ausência de clareza, alguns não foram controlados nesta pesquisa. Na avaliação fármaco-fármaco das prescrições, não foi considerado o horário de administração dos medicamentos. Desta forma, para avaliar os efeitos reais da interação, seria necessário identificar os horários de administração dos medicamentos e seus respectivos tempos de meia-vida.

Ademais, apesar de o estudo ter classificado as interações de acordo com a gravidade, a ocorrência clínica da interação não foi investigada na pesquisa. A identificação de IMs foi

realizada sem observar a dose de medicamento e o tempo de tratamento, exceto nas prescrições que foram analisadas as doses de solução de infusão de uso contínuo de fentanil e midazolam. Sendo assim, é possível que a prevalência de IM tenha sido superestimada, pois algumas interações podem ser doses dependentes e os processos de inibição e indução enzimática são tempo dependentes. Esses processos enzimáticos são determinantes nas interações farmacocinéticas que estão associadas ao metabolismo dos fármacos.

Por fim, trata-se de estudo em centro único, com a inclusão de pequeno número de pacientes, sendo necessários estudos complementares que avaliem a repercussão prática das interações medicamentosas aqui descritas e identifiquem o impacto clínico real dessas para os pacientes pediátricos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O elevado número de IMs em pacientes pediátricos críticos demonstra a necessidade de mais pesquisas na área e revela a importância da atenção dos profissionais de saúde envolvidos no processo de cuidado. O conhecimento a respeito dos riscos e benefícios das interações medicamentosas, seu manejo clínico e a real ocorrência dessas interações é essencial para uma assistência segura.

Evidencia-se, com isso, a necessidade e a importância de uma equipe multiprofissional na assistência aos pacientes, com a participação do farmacêutico clínico, visto que as intervenções farmacêuticas podem minimizar o impacto dessas interações e contribuir para a prevenção de eventos adversos evitáveis. Portanto, este estudo contribuiu de forma significativa para conhecer o perfil das IMs na unidade de terapia intensiva pediátrica desta instituição, tornando-se uma ferramenta importante para o planejamento de ações e melhoria da segurança dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BACHMANN, Kenneth A. *et al.* **Interações medicamentosas: o novo padrão de interações medicamentosas e fitoterápicas.** 2º ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2006.

CEDRAZ KN, Santos Junior MC. Identificação e caracterização de interações medicamentosas em prescrições médicas da unidade de terapia intensiva de um hospital público da cidade de Feira de Santana, BA. **Rev Soc Bras Clin Med.** 2014;12(2):1-7.

FARIA, Leila Márcia P.; CASSIANE, Sílvia Helena de B. Interação medicamentosa: conhecimento de enfermeiros das unidades de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2011;24(2):264-70

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. (Eds.). **Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, p. 26-41

GAZARIAN M. **Off label use of medicines in the paediatric population: recommendations for assessing appropriateness**, 2007. [Internet] [citado 2009 Jun 08]. Disponível em: <http://archives.who.int/eml/expcom/children/Items/WHOofflabel.pdf>

Micromedex Healthcare Series. Disponível em: <https://www.thomsonhc.com>. Acesso em junho de 2017.

MORENO, A.H. *et al.* Atenção Farmacêutica na Prevenção de Interações Medicamentosas em Hipertensos. **Revista de Ciências da Saúde**. São Paulo, SP, v.25, n. 4, p. 373-377, 2007.

SILVA, N.M.O. *et al.* Avaliação de potenciais interações medicamentosas em prescrições de pacientes internadas, em hospital público universitário especializado em saúde da mulher, em Campinas-SP. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicadas**. Araraquara, SP, v.31, n. 2, p. 171-176, jun 2010.

STURKENBOO MCJM, *et al.* **Drug use in children: cohort study in three European countries**. *BMJ* 2008; 337:1338-41

VIEIRA, Liliana Batista, *et al.* Interações medicamentosas potenciais em pacientes de unidades de terapia intensiva. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**. p. 401-408, 2012.

CAPÍTULO 33

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.33>

O IMPACTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A NEUROPLASTICIDADE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: DESAFIOS, ADAPTAÇÕES E IMPLICAÇÕES

THE IMPACT OF CHILD DEVELOPMENT AND NEUROPLASTICITY DURING THE COVID-19 PANDEMIC: CHALLENGES, ADAPTATIONS AND IMPLICATIONS

GENALLY DANIEL DA SILVA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

DÉBORA DE LIMA ARAÚJO RAMOS DE OLIVEIRA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

VITOR GABRIEL CAVALCANTE DA SILVA

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

HELOISA MARIA DA CRUZ ROCHA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

RAYANA SILVA CORDEIRO

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

LARYSSA DOS SANTOS LACERDA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

ANA BEATRIZ GONÇALVES PATRIOTA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

JÚLIA ANTÔNIA DOS SANTOS RODRIGUES

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

JOÃO LUCAS DE AZEVEDO DUARTE

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

KELLY SOARES FARIAS

Fisioterapeuta e professora orientadora pela Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) representa o processo de evolução dos aspectos cognitivos, motores, sociais e afetivos de um indivíduo desde a fase neonatal. **Objetivo:** Explorar o impacto do desenvolvimento infantil e a capacidade neuroplástica durante a pandemia COVID-19, abordando os desafios enfrentados, as adaptações necessárias e as implicações para o crescimento e aprendizado das crianças nesse período. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados BVS e PubMed. Foram elegíveis

artigos tanto de estudo de campo e ensaio clínico, como artigos de revisão de literatura, publicados nos idiomas inglês, espanhol e português no período de 2018 a 2023, e disponíveis para leitura completa na íntegra. A seleção de artigos se deu através de 2 etapas: coleta dos artigos disponíveis após primeira pesquisa, totalizando 220 literaturas; exclusão de artigos por duplicidade e desvio do tema proposto, Ao final do processo de seleção, foram incluídos um total 14 artigos retirados da base de dados da PubMed, e 1 artigo da base de dados da BVS. **Resultados e Discussão:** pesquisa destacam a complexidade da interação entre fatores ambientais durante a gestação e o subsequente impacto no desenvolvimento cerebral fetal. A influência de elementos endógenos e exógenos, como infecções, exposição a substâncias químicas e eventos estressantes, emerge como determinante na configuração do neurodesenvolvimento e neuroplasticidade. A pandemia de COVID-19, conforme discutido por diversos autores, também introduziu novos desafios, afetando o bem-estar psicológico das crianças e suas famílias, com potenciais implicações no desenvolvimento cognitivo e emocional. **Considerações Finais:** A compreensão aprofundada dessas conexões contribui não apenas para a promoção de intervenções preventivas, mas também para a implementação de estratégias de apoio adequadas para gestantes e famílias, visando mitigar os riscos potenciais associados ao neurodesenvolvimento fetal.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; Neuroplasticidade; Covid-19;

ABSTRACT

Neuropsychomotor development (NPMD) represents the process of evolution of the cognitive, motor, social and affective aspects of an individual from the neonatal stage. **Objective:** To explore the impact of child development and neuroplastic capacity during the COVID-19 pandemic, addressing the challenges faced, the necessary adaptations and the implications for children's growth and learning during this period. **Methodology:** This is a literature review carried out in the VHL and PubMed databases. Articles from both field studies and clinical trials, as well as literature review articles, published in English, Spanish and Portuguese between 2018 and 2023, and available for full reading were eligible. The selection of articles took place through 2 stages: collection of articles available after the first search, totaling 220 literature; exclusion of articles due to duplicity and deviation from the proposed theme. At the end of the selection process, a total of 14 articles taken from the PubMed database were included, and 1 article from the VHL database. **Results and Discussion:** research highlights the complexity of the interaction between environmental factors during pregnancy and the subsequent impact on fetal brain development. The influence of endogenous and exogenous elements, such as infections, exposure to chemical substances and stressful events, emerges as a determinant in the configuration of neurodevelopment and neuroplasticity. The COVID-19 pandemic, as discussed by several authors, has also introduced new challenges, affecting the psychological well-being of children and their families, with potential implications for cognitive and emotional development. **Final Considerations:** an in-depth understanding of these connections contributes not only to the promotion of preventive interventions, but also to the implementation of appropriate support strategies for pregnant women and families, aiming to mitigate the potential risks associated with fetal neurodevelopment.

Keywords: Child development; Neuroplasticity; Covid-19;

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) representa o processo de evolução dos

aspectos cognitivos, motores, sociais e afetivos de um indivíduo desde a fase neonatal. Os primeiros anos de vida são marcados como o principal período cronológico para o DNPM de uma criança, o qual suas habilidades e conhecimentos começam a se desenvolver de forma simples e lúdica, progredindo para habilidades complexas (ARAÚJO et al, 2019). Esse processo ocorre à medida que a criança é exposta a estímulos e é mediada por diversas interações, seja com o ambiente social, seu próprio corpo, um espaço físico ou seus familiares. É nesse contexto que as crianças desenvolvem habilidades, aprendem a se integrar na sociedade, cultivam sua criatividade, estabelecem laços afetivos e desempenham seus papéis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Dessa forma, é imprescindível destacar que a infância constitui um processo de desenvolvimento complexo, no qual qualquer interferência pode ter repercussões ao longo da vida adulta. Entretanto, a pandemia global da COVID-19, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, reconfigurou radicalmente as dinâmicas sociais e de saúde em todo o mundo. Essa crise sanitária impôs uma série de medidas restritivas para controlar a transmissão viral, incluindo o isolamento social, uso de máscaras e práticas de higiene como medidas de prevenção (OMS, 2020).

Nesse cenário, a pandemia não apenas redefiniu as diretrizes sociais e de saúde em todo o mundo, mas também projetou uma influência substancial sobre o desenvolvimento infantil e a plasticidade cerebral. Assim, as estratégias adotadas em saúde pública em resposta à COVID-19 têm o potencial de influenciar o neurodesenvolvimento infantil de diversas maneiras (HUANG et al., 2021).

Ademais, a infecção SARS-CoV-2 pode impactar negativamente o desenvolvimento do cérebro fetal de maneiras diretas e indiretas. Em relação à via direta, um número crescente de estudos de caso fornece evidências para a transmissão transplacentária do SARS-CoV-2, que poderia invadir o sistema nervoso central e interromper o desenvolvimento cerebral. Em relação às vias indiretas, o SARS-CoV-2 poderia produzir disfunção placentária, pré-eclâmpsia e nascimento prematuro, e desencadear respostas imunes na mãe, o que poderia, por sua vez, afetar o feto em desenvolvimento (DUBEY *et al.*, 2023).

Portanto, a presente pesquisa tem como objetivo explorar o impacto do desenvolvimento infantil e a capacidade neuroplástica durante a pandemia COVID-19, abordando os desafios enfrentados, as adaptações necessárias e as implicações para o crescimento e aprendizado das crianças nesse período.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados BVS e PubMed. Os descritores utilizados na estratégia de busca foram: (“Neurodesenvolvimento”) AND (“Pandemia do COVID-19”). Foram elegíveis artigos tanto de estudo de campo e ensaio clínico, como estudos de revisão, publicados nos idiomas inglês, espanhol e português no período de 2018 a 2023, e disponíveis para leitura completa na íntegra. A seleção de artigos se deu através de 2 etapas: coleta dos artigos disponíveis após primeira pesquisa, totalizando 220 literaturas; exclusão de artigos por duplicidade e desvio do tema proposto, Ao final do processo de seleção, foram incluídos um total 14 artigos retirados da base de dados da PubMed, e 1 artigo da base de dados da BVS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos por título e resumo, foram selecionados 220 artigos relacionados ao tema proposto nesta revisão, sendo identificados 131 na PubMed e 89 na BVS. Em seguida, os estudos foram selecionados a partir da leitura completa, e os que atendiam aos critérios de inclusão foram utilizados para este trabalho. Assim sendo, foram incluídos um total de 15 estudos.

Tabela 1. Autores, ano, objetivos e resultados dos estudos incluídos.

Autores/ano	Objetivo	Resultados
HESSAMI <i>et al.</i> , 2022.	Avaliar as associações de nascimento e criação durante a pandemia de COVID-19 com risco de comprometimento do desenvolvimento neurológico (NDI) entre bebês e avaliar a associação da exposição gestacional ao SARS-CoV-2 com risco de NDI.	Para os bebês avaliados antes e durante a pandemia, não foram encontradas diferenças significativas no risco global de comprometimento do desenvolvimento neurológico (NDI). As análises de domínios individuais do desenvolvimento revelaram que os bebês avaliados durante a pandemia tinham maior probabilidade de apresentar comprometimento da comunicação em comparação com seus homólogos pré-pandêmicos.
HUANG <i>et al.</i> , 2021	Investigar a associação entre a experiência da pandemia de coronavírus de 2019 (COVID-19) e o neurodesenvolvimento de crianças de 6 meses e 1 ano, além de explorar as diferenças na associação de acordo com a ordem de nascimento.	Este estudo identificou uma associação entre a experiência da COVID-19 e um maior risco de atraso no neurodesenvolvimento nos domínios de motricidade fina e comunicação em crianças de 1 ano; a associação observada no domínio da comunicação existiu apenas em primogênitos. Não foram encontradas associações em crianças de 6 meses.
SHUFFREY <i>et al.</i> , 2022	Examinar o estado de neurodesenvolvimento aos 6 meses de idade de bebês nascidos durante o pico da pandemia de COVID-19,	A exposição in utero à infecção materna pelo SARS-CoV-2 não foi associada a diferenças significativas em nenhum subdomínio do ASQ-3, independentemente do momento ou gravidade da

	comparando aqueles com e sem exposição in utero à infecção materna pelo SARS-CoV-2.	infecção. Em comparação com a coorte histórica, os bebês nascidos durante a pandemia tiveram escores significativamente mais baixos nos subdomínios de motricidade grossa, motricidade fina, e pessoal-social em modelos totalmente ajustados.
MCDONALD <i>et al.</i> , 2021	Compreender o possível impacto a longo prazo da pandemia de COVID-19 no desenvolvimento neurológico de recém-nascidos e bebês.	Mulheres grávidas e novas mães enfrentam elevados níveis de estresse devido a vários fatores, incluindo isolamento social, preocupações financeiras, luto, medo da COVID-19 e dificuldades no acesso aos cuidados perinatais. Esses estressores maternos têm o potencial de afetar negativamente o desenvolvimento neurológico fetal e infantil.
BRUM; VAIN, 2023	Investigar o impacto da infecção por COVID-19 durante o período perinatal no cérebro fetal e neonatal, e seus potenciais efeitos nos resultados do neurodesenvolvimento.	Embora a transmissão vertical do SARS-CoV-2 pareça rara e a maioria dos neonatos expostos ao vírus apresente um curso leve da doença, existem relatos de sérios impactos no cérebro neonatal de neonatos infectados. Estudos de acompanhamento sugerem que bebês nascidos durante a pandemia têm uma maior probabilidade de apresentar alterações no neurodesenvolvimento.
PHILLIPS, 2022	Investigar as ligações críticas entre o sofrimento materno pré-natal, o apoio social e o neurodesenvolvimento em crianças expostas à COVID-19.	O sofrimento decorrente da pandemia impacta não apenas a saúde mental das grávidas, mas também o desenvolvimento dos circuitos neurais de regulação emocional na prole infantil, foi observado que um maior apoio social de qualidade tem o poder de atenuar os efeitos deletérios do sofrimento materno pré-natal no neurodesenvolvimento infantil.
DIAMOND; MERRICK, 2022	Examinar as implicações da pandemia de COVID-19 no cuidado e na promoção do neurodesenvolvimento em crianças, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também a influência da comunidade no processo de recuperação e na sustentabilidade de intervenções eficazes.	Os artigos abordam questões relacionadas ao bloqueio, desde seus efeitos no bem-estar físico e emocional de crianças normais até as influências biológicas potenciais da infecção da mãe grávida em seu filho. Além disso, destaca o impacto na continuidade do cuidado de crianças com necessidades especiais e como os provedores de serviços.
WERCHAN <i>et al.</i> , 2023	Examinar os efeitos conjuntos do estresse psicossocial materno e da infecção por COVID-19 durante a gravidez na atenção do bebê aos 6 meses pós-parto.	Tanto o estresse psicossocial materno quanto a infecção por COVID-19 durante a gravidez estão relacionados com a atenção do bebê aos 6 meses. Em casos de mães que relataram infecção por COVID-19, um maior estresse psicossocial pré-natal foi associado a uma menor atenção por parte do bebê aos 6 meses.
PURPURA <i>et al.</i> , 2023	Compreender o impacto da privação no comportamento dos bebês, investigar os efeitos a curto prazo do isolamento e do uso de sistemas de proteção individual por parte das mães durante as primeiras duas semanas de vida.	Os resultados mostraram o efeito da privação em algumas habilidades neurocomportamentais de bebês no grupo da COVID; além disso, foram observadas diferenças nas tendências de maturação sensorial, embora tendessem a diminuir gradualmente até desaparecer aos 3 meses de idade.

DUBEY <i>et al.</i> , 2023	Analisar a relação entre a infecção por COVID-19, especialmente durante períodos críticos como a gravidez e a primeira infância, e a incidência de distúrbios no desenvolvimento neurológico.	A infecção de mulheres grávidas pelo SARS-CoV-2 pode influenciar o desenvolvimento cerebral fetal, aumentando potencialmente o risco de problemas cognitivos e comportamentais futuros, o que pode alterar o neurodesenvolvimento fetal e levar a déficits cognitivos e motores de longo prazo, anomalias comportamentais e, potencialmente, doenças psiquiátricas em crianças.
SINGER <i>et al.</i> , 2021	Descrever a literatura de casos de infecções por coronavírus humano no sistema nervoso de crianças, incluindo o SARS-CoV-2, e fornecer orientações aos profissionais de pediatria para lidar com os potenciais efeitos de longo prazo no neurodesenvolvimento.	Crianças infectadas com coronavírus diferentes do SARS-CoV-2 apresentaram diversas condições, como paralisia flácida aguda, encefalomielite disseminada aguda, encefalite e convulsões. Casos de acidentes vasculares cerebrais isquêmicos, hemorrágicos e microvasculares foram observados em crianças com SARS-CoV-2.
FIRESTEIN <i>et al.</i> , 2023	Avaliar se a infecção materna leve ou assintomática por SARS-CoV-2 versus nenhuma infecção durante a gravidez está associada a diferenças no desenvolvimento neurológico infantil nas idades de 5 a 11 meses.	A exposição pré-natal à infecção por SARS-CoV-2 não está associada a diferenças no neurodesenvolvimento entre as idades de 5 e 11 meses. Os resultados não revelaram uma associação entre o momento ou o estado dos sintomas da infecção materna assintomática e leve por SARS-CoV-2 durante a gravidez e os escores de desenvolvimento neurológico infantil.
MULKEY <i>et al.</i> , 2022	Determinar se há risco de diferenças no neurodesenvolvimento precoce após exposição pré-natal ou neonatal precoce ao SARS-CoV-2 entre crianças atendidas em um programa de acompanhamento infantil de SARS-CoV-2 e os fatores que podem impactar essas diferenças.	A exposição precoce ao SARS-CoV-2 pode impactar o neurodesenvolvimento, especialmente entre os bebês expostos in utero. A vacinação e outras precauções para reduzir a infecção nos primeiros anos de vida e proteger contra atrasos no neurodesenvolvimento.
STURROCK <i>et al.</i> , 2023	Identificar a associação entre a infecção materna por SARS-CoV-2 durante a gravidez e morbidades e resultados neonatais individuais, especialmente resultados de longo prazo, como o neurodesenvolvimento.	Foram encontradas evidências limitadas de um aumento no risco de algumas morbidades neonatais, incluindo doenças respiratórias. A mortalidade neonatal foi muito rara. O parto prematuro, a admissão à unidade neonatal e o status de pequeno para a idade gestacional foram mais comuns em bebês nascidos de mães com infecção por SARS-CoV-2 durante a gravidez..
ALDRETE-CORTEZ <i>et al.</i> , 2022	Comparar o repertório motor precoce por meio de avaliação de movimentos gerais entre três e cinco meses de idade em neonatos expostos ou não ao SARS-CoV-2 durante a gestação, para determinar se apresentam risco de desenvolver distúrbios neurológicos.	Bebês expostos durante o período pré-natal ao SARS-CoV-2 têm o risco de desenvolver um espectro que varia desde possíveis distúrbios neurológicos graves até distúrbios neurológicos leves, o que deve ser confirmado em pesquisas de acompanhamento.

Fonte: Autoria própria

Os achados dessa pesquisa indicaram que, fatores que afetam o ambiente durante a

gestação podem ter impactos significativos no desenvolvimento cerebral do feto, contribuindo para possíveis consequências neurológicas e psiquiátricas ao longo da vida. Para HESSAMI *et al.*, (2022) o desenvolvimento do feto pode ser impactado por fatores endógenos, como infecção fetal direta, infecção materna com transmissão vertical e anormalidades neurológicas, bem como por fatores exógenos, como ativação imunológica materna na ausência de transmissão vertical, fatores químicos ambientais maternos ou dietéticos, além de eventos estressantes marcantes e estresse materno persistente.

Nesse contexto, HUANG *et al.*, (2021) avaliou um grupo de 546 crianças de 6 meses e 285 crianças de 1 ano em comparação a um grupo não exposto de 3.009 crianças de 6 meses e 2.214 crianças de 1 ano, obtendo resultados sugestivos de maior risco de atraso na comunicação (linguagem) e dos domínios motores finos em primogênitos de 1 ano de idade.

De acordo com MCDONALD *et al.*, (2021) os primeiros 1000 dias de vida, ou seja, desde a concepção até aproximadamente dois anos de idade, são caracterizados por um período único de rápido crescimento e refinamento neuronal, que estabelece a base para a arquitetura cerebral ao longo da vida. Desse modo, neonatos expostos a estressores ambientais durante esse período são vulneráveis a apresentar déficits no neurodesenvolvimento que podem persistir ao longo da vida. Os indicativos da literatura também demonstram essa correlação, para EHRLER *et al.*, (2021) o bem-estar psicológico da criança e o funcionamento familiar foram substancialmente afetados durante a pandemia da COVID-19, pois, famílias com crianças em risco de neurodesenvolvimento deficiências foram afetadas com preocupações relacionadas com escolaridade e a condição médica das crianças.

De forma semelhante ao estudo de PHILLIPS (2022) e WERCHAN *et al.*, (2023) que indicaram uma associação nas mães que relataram infecção positiva por COVID-19 de maior estresse psicossocial pré-natal com a menor atenção ao bebê aos 6 meses, o documento do Comitê Científico do NCPI (2020) indica que o contexto estressante desse período, que gerou alterações na rotina de atividades físicas e no sono, está relacionado com a plasticidade cerebral, e conseqüentemente, com o desenvolvimento cognitivo e emocional, gerando implicações também nas mulheres grávidas e conseqüentemente no neurodesenvolvimento de bebês.

Outro estudo avaliou o impacto da COVID-19 e seus efeitos do confinamento domiciliário pareciam ser perturbadores as rotinas das crianças, o que por sua vez estava contribuindo para redução da qualidade do sono, uma dieta pior, reduções no exercício e aumenta o tempo gasto em mídias sociais e TV (MASI *et al.*, 2021).

Desse modo, a pesquisa de HESSAMI *et al.*, (2022) expõe que os transtornos do neurodesenvolvimento, como o transtorno do espectro do autista e transtorno de déficit de

atenção/hiperatividade (TDAH), têm causas diversas que afetam diferentes aspectos da cognição, comunicação, comportamento adaptativo e habilidades psicomotoras.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, os resultados desta pesquisa destacam a complexidade da interação entre fatores ambientais durante a gestação e o subsequente impacto no desenvolvimento cerebral fetal. A influência de elementos endógenos e exógenos, como infecções, exposição a substâncias químicas e eventos estressantes, emerge como determinante na configuração do neurodesenvolvimento e neuroplasticidade. A pandemia de COVID-19, conforme discutido por diversos autores, também introduziu novos desafios, afetando o bem-estar psicológico das crianças e suas famílias, com potenciais implicações no desenvolvimento cognitivo e emocional. A correlação identificada entre o contexto estressante da pandemia, alterações nas rotinas diárias e as perturbações nos hábitos de sono e alimentação reforçam a relevância de abordagens preventivas e de apoio durante a gestação e os primeiros anos de vida.

Assim, a compreensão aprofundada dessas conexões contribui não apenas para a promoção de intervenções preventivas, mas também para a implementação de estratégias de apoio adequadas para gestantes e famílias, visando mitigar os riscos potenciais associados ao neurodesenvolvimento fetal.

Uma limitação identificada nos estudos encontrados refere-se aos potenciais erros de classificação e despadronização de testes. É plausível que os resultados possam ser influenciados pela percepção individual dos pais em relação ao neurodesenvolvimento infantil, embora que também possa impactar os resultados a longo prazo da criança. É relevante destacar que, passados dois anos desde a declaração da pandemia do SARS-CoV-2, a expectativa é de que em breve surjam mais informações esclarecedoras sobre esses resultados.

REFERÊNCIAS

ALDRETE-CORTEZ, V; et al. Infants prenatally exposed to SARS-CoV-2 show the absence of fidgety movements and are at higher risk for neurological disorders: A comparative study. **PLoS One**, v. 17, n. 5, p. e0267575, 2022. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-063052

BRUM, A.; VAIN, N. Impact of perinatal COVID on fetal and neonatal brain and neurodevelopmental outcomes. In: **Seminars in Fetal and Neonatal Medicine**. WB Saunders, 2023. p. 101427. DOI: 10.1016/j.siny.2023.101427

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). <https://bvsmms.saude.gov.br>

Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2020). Edição Especial: Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil. <http://www.ncpi.org.br>

DIAMOND, G; MERRICK, J. Children's neurodevelopment in the post-COVID era: From hospital to community. **Frontiers in Pediatrics**, v. 10, p. 976884, 2022. DOI: 10.3389/fped.2022.976884

DUBEY, H. et al. SARS-CoV-2 (COVID-19) as a possible risk factor for neurodevelopmental disorders. **Frontiers in Neuroscience**, v. 16, p. 1021721, 2022. DOI: 10.3389/fnins.2022.1021721

EHRLER, M. et al. Impact of the COVID-19 pandemic on children with and without risk for neurodevelopmental impairments. **Acta Paediatrica**, 110(4), 1281–1288. DOI: 10.1111/apa.15775

FIRESTEIN, M. et al. Assessment of Neurodevelopment in Infants With and Without Exposure to Asymptomatic or Mild Maternal SARS-CoV-2 Infection During Pregnancy. **JAMA Network Open**, v. 6, n. 4, p. e237396-e237396, 2023. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.7396

HESSAMI, K. et al. COVID-19 pandemic and infant neurodevelopmental impairment: a systematic review and meta-analysis. **JAMA network open**, v. 5, n. 10, p. e2238941-e2238941, 2022. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.38941

HUANG, P. et al. Association between the COVID-19 pandemic and infant neurodevelopment: a comparison before and during COVID-19. **Frontiers in pediatrics**, v. 9, p. 662165, 2021. DOI: 10.3389/fped.2021.662165

MASI, A. et al. Impact of the COVID -19 pandemic on the well-being of children with neurodevelopmental disabilities and their parents. **Journal of Paediatrics and Child Health**, 57(5), 631–636. DOI: 10.1111/jpc.15285

MCDONALD, A. et al. Anticipating the long-term neurodevelopmental impact of the COVID-19 pandemic on newborns and infants: A call for research and preventive policy. **Journal of Affective Disorders Reports**, v. 6, p. 100213, 2021. DOI: 10.1016/j.jadr.2021.100213

MULKEY, S. et al. Neurodevelopment in infants with antenatal or early neonatal exposure to SARS-CoV-2. **Early human development**, v. 175, p. 105694, 2022. DOI: 10.1016/j.earlhumdev.2022.105694

PHILLIPS, M. COVID-19 and the Infant Brain: Critical Links Among Prenatal Maternal Distress, Social Support, and Neurodevelopment. **Biological Psychiatry**, v. 92, n. 9, p. 687-689, 2022. DOI: 10.1016/j.biopsych.2022.07.024

PURPURA, G. et al. Effects of social and sensory deprivation in newborns: A lesson from the Covid-19 experience. **Early Human Development**, v. 185, p. 105853, 2023. DOI: 10.1016/j.earlhumdev.2023.105853

SHUFFREY, L. et al. Association of birth during the COVID-19 pandemic with neurodevelopmental status at 6 months in infants with and without in utero exposure to maternal SARS-CoV-2 infection. **JAMA pediatrics**, v. 176, n. 6, p. e215563-e215563, 2022. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2021.5563

SINGER, T. et al. Coronavirus infections in the nervous system of children: a scoping review making the case for long-term neurodevelopmental surveillance. **Pediatric Neurology**, v. 117, p. 47-63, 2021. DOI: 10.1016/j.pediatrneurol.2021.01.007

STURROCK, S. et al. Neonatal outcomes and indirect consequences following maternal SARS-CoV-2 infection in pregnancy: a systematic review. **BMJ open**, v. 13, n. 3, p. e063052, 2023. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-063052

WERCHAN, D. et al. Effects of prenatal psychosocial stress and COVID-19 infection on infant attention and socioemotional development. **Pediatric Research**, p. 1-9, 2023. DOI: 10.1038/s41390-023-02807-8

CAPÍTULO 34

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.34>

O USO DA MUSICOTERAPIA PARA CONTROLE DA ANSIEDADE NA ODONTOLOGIA: BENEFÍCIOS E APLICAÇÕES CLÍNICAS

THE USE OF MUSIC THERAPY TO CONTROL ANXIETY IN DENTISTRY: BENEFITS AND CLINICAL APPLICATIONS

MARIA EDUARDA NOBERTO DE MORAIS SILVA

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário UNIFBV/Wyden

WALLISON MELO FERREIRA DE SOUZA

Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário UNIFBV/Wyden

ALANNY CLAIRE BARBOSA SILVA

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário UNIFBV/Wyden

RIVALDO MARÇAL DOS ANJOS

Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário UNIFBV/Wyden

EDUARDO DIAS COSTA

Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário UNIFBV/Wyden

TALITHA CARACCILO DIDIER

Graduada em Odontologia pela Faculdade de Odontologia do Recife – FOR;
Residência em Oncologia e Cuidados Paliativos pela ASCES-UNITA; Especialista em
Periodontia pela Faculdade de Odontologia do Recife - FOR

RESUMO

Introdução: A odontofobia, também conhecida como o medo extremo de consultas e tratamentos dentários, bem como do profissional dentista, é uma condição que muitas pessoas enfrentam. Este medo pode ser atribuído a uma variedade de fatores, incluindo experiências odontológicas passadas que foram dolorosas ou traumáticas, relatos assustadores de familiares sobre suas próprias experiências dentárias, ou simplesmente uma ansiedade geral em relação a procedimentos médicos. Nesse cenário, a música emerge como uma terapia não invasiva e promissora, que visa minimizar a ansiedade e o medo do tratamento odontológico nos pacientes. **Objetivo:** Discorrer por meio de uma revisão bibliográfica sobre os benefícios e aplicações clínicas da musicoterapia na prática clínica odontológica para controle da ansiedade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa nas seguintes bases de dados online: BVS, Scielo e Pubmed, contendo as seguintes palavras-chaves: musicoterapia, ansiedade ao tratamento odontológico e clínica odontológica. **Resultados e Discussão:** Após uma análise abrangente, é evidente que há um consenso entre os diversos autores estudados de que o uso da música desempenha um papel significativo na redução dos sintomas de ansiedade, promovendo o bem-estar e a tranquilidade do paciente. Isso, por sua vez, tem um impacto

positivo na regulação da pressão arterial e da frequência cardíaca. No ambiente clínico odontológico, é possível que o cirurgião dentista adote a prática de fornecer aos pacientes fones de ouvido, permitindo que escolham a música de sua preferência, o que se mostra eficaz na atenuação da fobia. Entretanto, em situações de ansiedade mais severa, a presença de um musicoterapeuta qualificado torna-se crucial como parte integrante da equipe de tratamento. **Considerações finais:** A musicoterapia é uma abordagem simples, eficaz e de baixo custo, para a redução de ansiedade durante o atendimento clínico odontológico.

Palavras-chaves: musicoterapia; ansiedade ao tratamento odontológico; clínica odontológica.

ABSTRACT

Introduction: Odontophobia, also known as the extreme fear of premature consultations and treatments, as well as the professional dentist, is a condition that many people face. This fear can be attributed to a variety of factors, including past dental experiences that were painful or traumatic, frightening accounts from family members about their own dental experiences, or simply a general anxiety about medical procedures. In this scenario, music emerges as a non-invasive and promising therapy, which aims to minimize anxiety and fear of dental treatment in our patients. **Objective:** To discuss, through a literature review, the benefits and clinical applications of music therapy in clinical dental practice to control anxiety. **Methodology:** This is an integrative literature review in the following online databases: VHL, Scielo and Pubmed, containing the following keywords: music therapy, dental treatment anxiety and dental clinic. **Results and Discussion:** After a comprehensive analysis, it is clear that there is a consensus among the various trained authors that the use of music plays a significant role in reducing anxiety symptoms, promoting patient well-being and tranquility. This, in turn, has a positive impact on the regulation of blood pressure and heart rate. In the clinical dental environment, it is possible for the dentist to adopt the practice of providing patients with headphones, allowing them to choose the music they prefer, or which has proven effective in alleviating the phobia. However, in more serious situations, the presence of an up-to-date music therapist becomes crucial as an integral part of the treatment team. **Final considerations:** Music therapy is a simple, effective and low-cost approach to reducing anxiety during clinical dental care.

Keywords: music therapy; anxiety about dental treatment; ontological clinic.

1. INTRODUÇÃO

Levando-se em conta o aspecto técnico, devemos entender a ansiedade como um fenômeno que ora nos beneficia ora nos prejudica, dependendo das circunstâncias ou intensidade, podendo tornar-se patológica, isto é, prejudicial ao nosso funcionamento psíquico (mental) e somático (corporal) (BVS, 2011). A ansiedade odontológica (AO) por sua vez é caracterizada por um temor contínuo e descontrolado em relação ao profissional de odontologia, às consultas e a todas as circunstâncias ligadas ao tratamento dentário, sendo influenciado por fatores como: traumas odontológicos prévios, especialmente na infância, medo da dor, e características individuais de personalidade. Esse sentimento pode dificultar a colaboração dos pacientes nas consultas odontológicas, contribuindo para um aumento nas interrupções no tratamento. (Aravena *et al.*, 2020)

Como resultados físicos desencadeados pela ansiedade, temos mudanças neurofisiológicas que levam ao aumento da pressão arterial sistólica e diastólica, da frequência cardíaca por minuto e da taxa respiratória. Portanto, os pacientes ansiosos podem manifestar variações em seus sinais vitais, o que requer uma vigilância rigorosa por parte do profissional de saúde. (Firmeza M. A. *et al.*, 2017; Sorribes *et al.*, 2023).

O gerenciamento da odontofobia pode ser abordado por meio de três principais estratégias: medicação, dispositivos médicos e intervenções não farmacológicas. Diversos tipos de medicamentos, incluindo benzodiazepínicos, barbitúricos, óxido nitroso, opióides e fitoterápicos, têm sido considerados para o tratamento. Além disso, aprimoramento nas técnicas anestésicas e procedimentos de extração dentária também demonstraram eficácia na redução da ansiedade dos pacientes. Além das opções anteriores, as intervenções não farmacológicas, como hipnose, massagem e utilização de músicas relaxantes, conteúdo audiovisual e tecnologias de realidade virtual têm sido empregadas para atenuar a ansiedade odontológica. (Hao T. *et al.*, 2023).

A musicoterapia é uma abordagem não invasiva, economicamente viável e eficaz para reduzir os níveis de ansiedade antes do tratamento dentário. Vale ressaltar que vários estudos relatam os efeitos benéficos tanto fisiológicos como psicológicos do uso da música. (Firmeza M. A. *et al.*, 2017; Aravena *et al.*, 2020; Gupta A. *et al.*, 2020; Gulnihar Y. *et al.*, 2020).

Diante desta problemática, o objetivo desse trabalho é fazer uma revisão de literatura integrativa nas bases de dados online, para discorrer sobre o conceito, os benefícios e aplicações clínicas da musicoterapia para controle da ansiedade na odontologia.

2. METODOLOGIA

Analisar nas bases de dados BVS, Scielo e Pubmed, os trabalhos que continham os seguintes descritores: musicoterapia, ansiedade ao tratamento odontológico e clínica odontológica. Finalizado a coleta de dados foram encontrados 104 artigos sobre o assunto. Sendo os critérios de inclusão: artigos alinhados com a proposta da pesquisa, publicados dentro da janela de tempo entre 2018 e 2023 e com texto completo disponível para leitura. Os critérios de exclusão foram: referências duplicadas. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 16 artigos foram utilizados nessa revisão de literatura.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De uma forma breve pode-se dizer que a ansiedade resulta em uma perturbação na

resposta defensiva normal do corpo. Pesquisas anteriores sobre ansiedade odontológica identificaram vários fatores contribuintes, sendo experiências odontológicas traumáticas passadas um dos principais. Outros fatores incluem o medo da dor, a preocupação com o sufocamento devido a alterações na salivação e deglutição, aversão a sangue, feridas e ao uso de instrumentos cortantes. (Wazzan M. *et al.*, 2022; Xie L. *et al.*, 2023).

Alguns pacientes não expressam seus medos verbalmente, mas é possível observar suas manifestações clínicas: tensão muscular da face ou corpo, testa enrugada, pupilas dilatadas, lábios tensos, mãos agarradas ao braço da cadeira, sudorese, taquicardia, tremores, capacidade de atenção afetada ou recusa em ser atendido. No caso das crianças, a prevenção deve iniciar desde a gravidez. Todos esses desafios ressaltam a necessidade de gerenciar essa fobia na prática clínica, atualmente realizada por meio de técnicas de distração, intervenções psicoterapêuticas ou farmacológicas e terapia cognitiva. (Manterola E. R. *et al.*, 2020).

A musicoterapia, uma tradição ancestral que remonta ao mundo clássico e à Idade Média, teve seu fundamento nas ideias de Pitágoras, o filósofo grego do século VI, que via na música uma influência positiva no corpo e na mente, criando uma harmonia única entre ambos. Nilsson expandiu essas ideias e estabeleceu critérios musicais para resultados ideais. Ele destacou que os médicos muitas vezes precisam focar nos cuidados físicos em detrimento das necessidades emocionais, espirituais e psicológicas dos pacientes. No entanto, a música pode clinicamente apoiar essas necessidades, promovendo relaxamento, bem-estar e conforto. (Wazzan M. *et al.*, 2022).

O envolvimento com música, mesmo a simples exposição, pode elevar o ânimo, atenuar ou ocultar desconfortos como dor e ansiedade, contribuir para a saúde cardiovascular e promover maior integração social. (Sorribes R. *et al.*, 2023). De acordo com Firmeza *et al.*, em seu estudo randomizado, 85% dos pacientes que inicialmente tinham ansiedade moderada antes da musicoterapia, reduziram seu nível de ansiedade para 55% após a intervenção. Houve também uma diminuição na pressão arterial sistólica e diastólica, na frequência cardíaca e na taxa respiratória. Somado a isso, no estudo de Gupta *et al.*, 92% dos pacientes relataram que a música reduziu os níveis de ansiedade e 90% solicitaram que a música fosse tocada na próxima consulta.

O sentido da audição é o primeiro sentido funcional na vida humana, ele se desenvolve antes do sentido da visão na fase embrionária. Os efeitos ansiolíticos da música têm sido extensivamente estudados em diversos tratamentos médicos, incluindo cirúrgicos, cardíacos e oncológicos, levando à sua crescente integração nas áreas médica e odontológica. Além disso, a musicoterapia é empregada para melhorar a auto aceitação, tratar ansiedade e depressão em

pacientes com esclerose múltipla. Ela também tem a capacidade de distrair a atenção de estímulos estressantes, incluindo ruídos de fundo, redirecionando-a para um estado emocional mais agradável. Além disso, pode ser usada para reduzir a duração do procedimento e a quantidade de sedação necessária em pacientes submetidos a colonoscopia. (Wazzan M. *et al.*, 2022).

Na sociedade contemporânea, a apreciação de filmes e música é uma atividade comum. No contexto dos procedimentos de extração dentária, desviar temporariamente a atenção dos pacientes para essas formas de entretenimento pode ser uma estratégia eficaz para reduzir o medo odontológico. Além disso, aqueles que frequentemente utilizam tecnologia de realidade virtual podem aprimorar sua experiência de imersão com o uso de óculos tridimensionais (3D). Essas intervenções não farmacológicas são não invasivas, seguras e podem ser facilmente adaptadas às preferências de cada indivíduo. (Hao T. *et al.*, 2023; Tan K. *et al.*, 2023; Bagher S. M. *et al.*, 2023; Sorribes R. *et al.*, 2023).

Embora o tratamento odontológico atual seja praticamente isento de dor, graças à aplicação de anestesia local ou geral, muitas pessoas ainda o percebem como uma situação desconfortável, ameaçadora e confusa. Como resultado, o medo e a ansiedade são frequentemente experimentados pelos pacientes, não apenas durante procedimentos invasivos. A exposição a imagens, sons e odores relacionados ao ambiente odontológico, bem como as injeções, instrumentos utilizados e a sensação de falta de controle e previsibilidade, juntamente com a antecipação da dor, podem causar sofrimento mental aos pacientes. (Xie L. *et al.*, 2023).

A ansiedade pode causar uma série de efeitos fisiológicos, como midríase, taquicardia, hipertensão, hiperglicemia, elevação da temperatura corporal, aumento do colesterol, aumento da secreção de cortisol e oxigênio (dessaturação). Para mitigar a ansiedade odontológica e, portanto, esses sintomas, podem ser empregadas estratégias como pré-medicação, sedação, distração, hipnose e musicoterapia. (Tshiswaka S. *et al.*, 2020).

Dessa forma, as técnicas de manejo comportamental ganham destaque na área da odontologia. Evidências iniciais sugerem que essas técnicas podem superar os medicamentos ansiolíticos no tratamento da ansiedade odontológica. O uso da música como uma estratégia para controlar a ansiedade é uma dessas intervenções e é amplamente aceito tanto por pais quanto por pacientes pediátricos e adultos, bem como por profissionais da saúde. (Karapicak E. *et al.*, 2023; Firmeza M. A. *et al.*, 2017; Bradt J. *et al.*, 2018).

Contudo, o uso da música como distração pode não ser suficiente para superar a ansiedade relacionada a procedimentos odontológicos. Nesse cenário os Musicoterapeutas podem ensinar aos pacientes estratégias que envolvem a música para reorientação ativa da

atenção, respiração profunda guiada por música, relaxamento auxiliado pela música e imagens guiadas pela música. A reorientação ativa da atenção é mais eficaz quando o terapeuta está presente durante o tratamento, especialmente com pacientes altamente ansiosos. Isso permite que o terapeuta adapte a música conforme necessário, forneça orientações verbais para a reorientação e altere frequentemente a seleção musical para evitar habituação. No entanto, para pacientes com níveis leves a moderados de ansiedade, as técnicas de foco baseadas na música podem ser aprendidas antes do procedimento e utilizadas de forma independente durante o tratamento. (Tan K. *et al.*, 2023; Brandt J. *et al.*, 2018).

Atualmente, o principal método de intervenção musical para lidar com transtornos de ansiedade odontológica é que os pacientes utilizem fones de ouvido e ouçam música. Isso pode limitar a eficácia da música no tratamento dos sintomas. O uso de música escolhida pelo paciente é considerado altamente eficaz na seleção do material musical ouvido. Usar fones de ouvido, sempre que possível, ajuda a minimizar o impacto da música na equipe. Isso, por um lado, pode dificultar a comunicação entre a equipe e o paciente, mas, por outro lado, em ambientes ruidosos, pode mascarar sons perturbadores ou que causam ansiedade ao paciente. A música reproduzida em alto-falantes tem efeitos positivos e negativos na equipe da sala de cirurgia: pode dificultar a comunicação eficaz, mas também pode criar um ambiente de trabalho mais tranquilo. (Karapicak E. *et al.*, 2023; Hao T. *et al.*, 2023; Tan K. *et al.*, 2023).

Estudos indicam que clínicos gerais podem eficazmente tratar adultos com ansiedade dentária leve ou moderada. No entanto, casos de ansiedade odontológica severa ou fobia dentária frequentemente demandam intervenções mais especializadas, como a psicoterapia. Além disso, não há métodos profissionais de musicoterapia antes e durante a cirurgia. No futuro, a participação de psicoterapeutas ou musicoterapeutas em abordagens mais formais de musicoterapia pode resultar em melhores resultados. (Tan K. *et al.*, 2023).

Nenhum estudo investigou o impacto da audição musical em indivíduos com necessidades especiais, e também não houve análises sobre os efeitos das intervenções musicoterapêuticas que envolvem maior participação dos pacientes ansiosos. Musicoterapeutas são especializados em personalizar as experiências musicais de acordo com as necessidades individuais dos pacientes. Portanto, recomendamos que consultórios odontológicos considerem a possibilidade de envolver um musicoterapeuta para reduzir a ansiedade em pacientes pediátricos, adultos com ansiedade elevada e aqueles com necessidades especiais. O musicoterapeuta deve colaborar com os pacientes antes dos procedimentos para ensinar técnicas baseadas na música a serem aplicadas durante os tratamentos odontológicos. (Brandt J. *et al.*, 2018).

Pacientes com necessidades especiais podem requerer várias sessões com um musicoterapeuta para estabelecer uma relação de confiança e praticar habilidades baseadas na música várias vezes. No dia do tratamento, é aconselhável que o musicoterapeuta trabalhe com o paciente antes do procedimento odontológico e continue a proporcionar uma experiência relaxante e envolvente quando o paciente chegar ao consultório do dentista, a fim de prevenir um aumento da ansiedade no início do tratamento. (Karapicak E. *et al.*, 2023; Bradt J. *et al.*, 2018).

Os musicoterapeutas podem ensinar os pacientes a usar a audição musical para reorientar a atenção, praticar a respiração profunda orientada pela música, alcançar relaxamento através da música e explorar imagens guiadas pela música. A reorientação ativa da atenção é mais eficaz quando o terapeuta está presente durante o tratamento odontológico, beneficiando especialmente os pacientes altamente ansiosos. Isso permite que o terapeuta ajuste a seleção musical conforme necessário, forneça orientações verbais e altere frequentemente a música para evitar a habituação. Entretanto, para pacientes com ansiedade leve a moderada, as técnicas de foco baseadas na música podem ser aprendidas antes do procedimento e aplicadas de forma independente durante o tratamento. (Bradt J. *et al.*, 2018; Aravena P. *et al.*, 2020).

Algumas diretrizes clínicas para uso da audição musical podem ser aplicadas pelos dentistas como: música preferida do paciente, música relaxante, controle do volume, uso de fones de ouvido ou campo livre, realidade virtual, momento da intervenção musical e engajamento ativo. (Xie L. *et al.*, 2023; Hao T. *et al.*, 2023; Bradt J. *et al.*, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão podemos concluir que o uso da música pode ser benéfico para reduzir a ansiedade dos pacientes durante procedimentos odontológicos, acarretando na diminuição da frequência cardíaca e pressão arterial. Além disso, é uma técnica não invasiva, de baixo custo e fácil aplicação. É válido para clínicas odontológicas considerarem a incorporação de serviços de musicoterapia prestados por um musicoterapeuta qualificado, especialmente para pacientes com necessidades especiais, os que são altamente ansiosos e crianças. O musicoterapeuta contribui para a criação de abordagens mais personalizadas e eficazes, garantindo que a música seja utilizada como uma ferramenta terapêutica de forma adequada e adaptada às necessidades específicas de cada paciente. Assim, essa colaboração entre a equipe odontológica e o musicoterapeuta pode ser de grande valia na gestão da ansiedade e na melhoria da experiência dos pacientes durante os procedimentos odontológicos.

Para maximizar os benefícios do tratamento, as intervenções musicais devem ser iniciadas antes do início dos procedimentos odontológicos.

REFERÊNCIAS

ARAVENA, P. C.; ALMONACID, C.; MANCILLA, M. I. Efeito da música em 432 Hz e 440 Hz na ansiedade odontológica e nos níveis de cortisol salivar em pacientes submetidos à extração dentária: um ensaio clínico randomizado. **Jornal de Ciência Oral Aplicada** [online], v. 28, 2020.

BAGHER, S.M.; FELEMBAN, O.M.; ALADIJANI, A. A.; TASHKANDI M. M.; BHADILA G. Y.; BAGHER A. M. The effect of virtual reality distraction on anxiety level during dental treatment among anxious pediatric patients: a randomized clinical trial. **J Clin Pediatr Dent**. 2023, 47(4):63-71.

BRADT J.; TEAGUE A. Teague A. Music interventions for dental anxiety. **Oral Dis**. 2018, 24(3):300-306.

CURITIBA. Prefeitura de Curitiba. Secretaria da Saúde de Curitiba. Ansiedade. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde**, 2011.

FIRMEZA M. A.; RODRIGUES A. B.; MELO G. A. A.; AGUIAR M. I. F.; CUNHA G.H.; OLIVEIRA P. P. Controle da ansiedade por meio da música em ambulatório de cabeça e pescoço: ensaio clínico randomizado. **Rev esc enferm USP** [Internet]. 2017, 51:e03201.

GULNAHAR Y.; KUPELI I. Effect of Different Kinds of Music on Anxiety During Implant Surgery in Turkey: Randomized Controlled Study. **Int J Oral Maxillofac Implants**. 2020;35(4):762-766.

GUPTA A.; AHMED B. Experience of listening to music on patient anxiety during minor oral surgery procedures: a pilot study. **Br Dent J**. 2020,228(2):89-92.

HAO T.; PANG J.; LIU Q.; XIN P. A systematic review and network meta-analysis of virtual reality, audiovisuals and music interventions for reducing dental anxiety related to tooth extraction. **BMC oral health**, 23(1), 684, 2023.

KARAPICAK E.; DULGER K.; SAHIM E.; ALVER A. Investigation of the effect of music listened to by patients with moderate dental anxiety during restoration of posterior occlusal dental caries. **Clin Oral Investig**. 2023;27(7):3521-3530.

MANTEROLA E.; MORALES MANTEROLA L. M. El Miedo em Relación a la Odontología Uso de la Escala del Miedo Dental. **Ver. Fac. Odontol.** (B. Aires) 35(81): 33-40, 2020.

BURGHDAT S.; JORANYI S.; MAGNUCKI G., STRAUSS B., ROSENDAHL J. Non-pharmacological interventions for reducing mental distress in patients undergoing dental procedures: Systematic review and meta-analysis. **Journal of Dentistry**, v. 69,2018,Pages 22-31

SORRIBES R.; MARTÍNEZ G.; CARRICONDO G.; GÁLVEZ E. RODRIGUEZ A. Effect of virtual reality and music therapy on anxiety and perioperative pain in surgical extraction of impacted third molars. **J Am Dent Assoc.** 2023;154(3):206-214.

TAN K.; LIU H.; HUANG S.; LI C. Efficacy of Music Intervention for Dental Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Medicina (Kaunas, Lithuania)**, 59(2), 209, 2023.

TSHISWAKA; KALONGO S.; PINHEIRO S. Effect of music on reducing anxiety in children during dental treatment. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia [online]**. 2020, v. 68, e20200033.

WAZZAN M.; ESTATIA M.; GABRAWI S.; *et al.* The Effect of Music Therapy in Reducing Dental Anxiety and Lowering Physiological Stressors. **Acta Biomed.** 2022;92(6):e2021393.

XIE L.; MA Y.; SUN X.; YU Z. The effect of orthodontic pain on dental anxiety: a review. **J Clin Pediatr Dent.** 2023;47(5):32-36.

CAPÍTULO 35

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.35>

SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON EM PEDIATRIA - ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL E DESAFIOS TERAPÊUTICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

STEVENS-JOHNSON SYNDROME IN PEDIATRICS - MULTIPROFESSIONAL APPROACH AND THERAPEUTIC CHALLENGES: AN EXPERIENCE REPORT

ALLANA PETRÚCIA MEDEIROS DE MIRANDA

Enfermeira. Residente do Programa Multiprofissional em Saúde da Criança.
João Pessoa - PB

MARIA EDUARDA PASSOS ESPÍNOLA GUEDES

Nutricionista. Residente do Programa Multiprofissional em Saúde da Criança.
João Pessoa - PB

ALEXIA DE DEUS PERRUCCI

Fisioterapeuta. Residente do Programa Multiprofissional em Saúde da Criança.
João Pessoa - PB

KAROLLAYNNE KARLLA FREIRES DA SILVA

Psicóloga. Residente do Programa Multiprofissional em Saúde da Criança.
João Pessoa - PB

SARAH REBECA DANTAS FERREIRA

Farmacêutica. Residente do Programa Multiprofissional em Saúde da Criança.
João Pessoa - PB

ROSSANA KARLA GOIS FERREIRA

Fisioterapeuta. Tutora do Programa Multiprofissional em Saúde da Criança.
João Pessoa - PB

RESUMO

A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ), se caracteriza por ser uma doença que afeta a pele e as membranas mucosas, sendo classificada como uma emergência médica que requer um rigoroso controle de sintomas e de suas possíveis complicações. Percebe-se a necessidade de um trabalho multidisciplinar no tratamento ao paciente, visando suprir as necessidades de cuidado e minimizar as repercussões negativas ocasionadas pelas lesões. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por uma equipe multiprofissional em um caso clínico de manifestação da SSJ. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo e retrospectivo envolvendo o atendimento realizado em maio de 2023 por residentes de um programa multiprofissional em saúde da criança situado em João Pessoa, Paraíba, a um paciente com SSJ. **Resultados e Discussão:** A abordagem utilizada por toda a equipe multiprofissional composta por fisioterapeuta, enfermeira, nutricionista, farmacêutica e psicóloga foi semelhante ao de um

paciente queimado. A conduta farmacológica envolveu a interrupção do tratamento medicamentoso desencadeador, com substituição adequada dos medicamentos essenciais para o paciente. A fisioterapia realizou medidas de suporte, evitando complicações pulmonares e prevenção de deformidades motoras. A terapia nutricional objetivou aporte energético adequado, evitando desnutrição e auxiliando na cicatrização das feridas. Os cuidados de enfermagem tiveram como base o Processo de Enfermagem, com intuito de controlar a dor, prevenir infecções e cuidados com a pele. A psicologia atuou com a finalidade de minimizar o sofrimento provocado pelo processo de hospitalização e de enfrentamento a patologia, bem como suas consequências emocionais, além de fomentar a interação envolvendo a tríade paciente, família e equipe de saúde. **Considerações finais:** Por se tratar de uma doença sistêmica o envolvimento de uma equipe multiprofissional é imprescindível para a melhora clínica do paciente, contudo, é necessário a realização de mais estudos, como revisões sistemáticas e diretrizes, para que seja possível melhor manejo terapêutico nestas síndromes raras.

Palavras-chave: Síndrome de Stevens-Johnson; equipe multiprofissional; assistência hospitalar.

ABSTRACT

Stevens-Johnson Syndrome (SJS) is a disease that affects the skin and mucous membranes and is classified as a medical emergency that requires strict control of symptoms and possible complications. There is a perceived need for multidisciplinary work in patient treatment, aiming to meet care needs and minimize the negative repercussions caused by injuries. **Objective:** To report the experience of a multidisciplinary approach in a clinical case of SJS manifestation. **Methodology:** This is a descriptive and retrospective study involving care provided in May 2023 by residents of a multidisciplinary child health program located in João Pessoa, Paraíba, to a patient with SJS. **Results and Discussion:** The approach used by the entire multidisciplinary team composed of physiotherapist, nurse, nutritionist, pharmacist and psychologist was similar to that of a burn patient. Pharmacological management involved interrupting the triggering drug treatment, with adequate replacement of the patient's essential medications. Physiotherapy carries out supportive measures, preventing pulmonary complications. Nutritional therapy aimed to provide adequate energy intake, avoiding malnutrition and helping wounds heal. Nursing care was based on the Nursing Process, with the aim of controlling pain, preventing infections and skin care. Psychology worked with the aim of minimizing the suffering caused by the process of hospitalization and coping with the pathology, as well as its emotional consequences, in addition to promoting interaction involving the patient, family and healthcare team. **Final considerations:** As it is a systemic disease, the involvement of a multidisciplinary team is essential for the patient's clinical improvement, however, more studies are necessary, such as systematic reviews and guidelines, so that better therapeutic management in these rare syndromes is possible.

Keywords: Stevens-Johnson Syndrome; patient care team; hospital care.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é caracterizada como uma reação cutânea grave rara, adversa, configurando-se como hipersensibilidade imunológica, em resposta a processos infecciosos, resposta inflamatória a fármacos e fatores genéticos individuais (Neumann,

Caroline *et al.*, 2021). As características clínicas iniciam com sintomas prodrômicos: hipertermia, tosse, cefaleia, diarreia; seguido por erupções cutâneas como eritema, bolhas, descamação e até descolamento da pele (Nin; Prabhu; Neeta, 2023). As principais áreas acometidas são mucosa oral, lábios e conjuntiva, com sequelas oculares bastante prevalentes (Coelho *et al.*, 2021).

A SSJ tem como variante a Necrólise Epidérmica Tóxica (NET), diferindo principalmente quanto à extensão da área acometida e, conseqüentemente, a gravidade. No caso da SSJ, menos de 10% da área de superfície corporal é atingida, enquanto que na NET corresponde a mais de 30%. Quando há acometimento de 10 a 30% da área corporal, diz-se que há uma sobreposição entre a SSJ e a NET (Zhang *et al.*, 2023).

Dentre os fatores preditores para a SSJ está o uso de fármacos. Nesse sentido, uma pesquisa de coorte com população japonesa demonstrou que os pacientes que fazem uso de anticonvulsivantes, antiarrítmicos, sulfonamidas, agentes antigota, inibidores de *checkpoint* imunológico, antifúngicos, agentes mucolíticos, medicamentos anticâncer, antipsicóticos e associação trimetoprima-sulfametoxazol apresentaram alto risco para desenvolver a SSJ (Ubukata *et al.*, 2023).

A SSJ apresenta baixa morbidade na população geral, no entanto apresenta uma alta letalidade. Entre os anos de 2012 e 2020, ocorreram cerca de 392.302.031 hospitalizações nos Estados Unidos, destas 0,1% foram pela Síndrome de Stevens-Johnson, e aproximadamente 8% desses casos chegaram ao óbito (Bacharel *et al.*, 2023). Na população pediátrica, entre 2009 e 2012, a incidência foi em média de 5,5 casos por milhão de crianças por ano, e a mortalidade ajustada de 3,7% (Hsu *et al.*, 2016).

No que se refere a população pediátrica, a SSJ/NET não se difere em suas características clínicas e estratégias de tratamento quando comparada a adultos e raramente leva a mortalidade, contudo, é observada uma morbidade significativa (Gupta *et al.*, 2016).

O principal passo para o tratamento é o reconhecimento precoce da síndrome e retirada do fator precipitante, que em 70% dos casos é um fármaco. As escolhas terapêuticas para a SSJ são limitadas, porém o uso de corticosteróides é muito empregado apesar de sua resposta não ser satisfatória nas formas iniciais da doença (Coelho *et al.*, 2021). Outros tratamentos estão sendo propostos como imunoglobulina intravenosa e ciclosporina-A12, porém ainda não há consenso sobre o uso (Wambier *et al.*, 2019).

O manejo seguinte se assemelha a um quadro de grande queimado, iniciando medidas de suporte e sintomáticos. As vias áreas devem receber atenção especial, oferecendo manutenção da respiração e circulação, bem como priorizar a estabilidade hemodinâmica

(Coelho *et al.*, 2021).

Já foi descrito que o tribalismo das profissões fragmenta as práticas em saúde, levando o usuário a condutas duplicadas, aumentando os riscos à saúde e os custos. Desta forma, destaca-se a importância do trabalho da equipe multiprofissional, que, uma vez ocorrendo de forma alinhada, consegue atingir um olhar integral e holístico sobre o paciente, especialmente aqueles sob os cuidados intensivos, de modo a serem oferecidos os melhores cuidados e assistência (Silva *et al.*, 2021). A atuação multiprofissional, então, deve ser incentivada e assumida como prioridade nos serviços de saúde, visto que promove melhoria na assistência em saúde (Freire Filho *et al.*, 2019).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, do tipo relato de experiência, que adotará uma abordagem descritiva sobre as vivências e condutas definidas por uma equipe multiprofissional de residentes em saúde da criança no cuidado a um paciente portador de Síndrome de Stevens-Johnson. O estudo foi desenvolvido em um Hospital Pediátrico Estadual localizado no município de João Pessoa - Paraíba.

O Hospital Pediátrico é o cenário de prática de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança, contando com uma estrutura composta por Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Bloco Cirúrgico, Unidade de Terapia intensiva (UTI), Ambulatório, Pronto Atendimento, Ala Vermelha, Ala Amarela e Ala Verde, além de dispor de um Centro de Material e Esterilização.

A Residência Multiprofissional em Saúde configura-se como tipo de pós-graduação, *lato sensu*, sendo instaurada pela Lei n 11.129 de 30 de junho de 2005, com o intuito de modificar a formação teórico-prática dos profissionais da saúde, principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desta pós-graduação é a construção do atendimento interdisciplinar, enfatizando o trabalho em equipe e colaborativo (Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021). Nesse sentido, a abordagem multidisciplinar ao paciente foi desenvolvida durante um dos componentes teórico-práticos da residência, a disciplina de Práticas Integradas, a qual é desenvolvida semanalmente com intuito de estimular a prática colaborativa entre os residentes.

A equipe multiprofissional, composta por enfermeira, fisioterapeuta, nutricionista, psicóloga e farmacêutica, teve contato com o paciente que desenvolveu SSJ em maio de 2023. Este, estava inicialmente internado na Clínica Médica e após a evolução da doença foi transferido para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para melhor observação.

Realizou-se então ações específicas de acordo com cada área envolvida com o paciente e, em seguida, discussão do referido caso clínico de forma multiprofissional, avaliando desde a fisiopatologia da doença até medidas terapêuticas com o intuito de potencializar a melhora do quadro clínico e minimizar os danos ocasionados pela SSJ.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento de suporte utilizado para o paciente com SSJ é o mesmo para pacientes queimados e devido a sua manifestação sistêmica faz-se necessário uma equipe multiprofissional (Gupta *et al.*, 2016).

Por se tratar de uma reação idiossincrática grave, comumente desencadeada após 4 a 28 dias de uso de determinados medicamentos, a participação do farmacêutico neste processo se torna de grande valia. As condutas farmacêuticas envolviam o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente, visando ajudar no diagnóstico do medicamento que estaria causando a síndrome. A conduta adequada de tratamento baseia-se na interrupção da utilização do medicamento que esteja ocasionando a reação.

O referido caso apresentava uma certa complexidade, pois o paciente por ser um neuropata e estar em quadro infeccioso, estaria fazendo uso de diversos medicamentos que poderiam ser causadores da SSJ como fenobarbital (anticonvulsivante) e vancomicina (antimicrobiano). Inicialmente, o tratamento com vancomicina foi cessado para avaliação da evolução do quadro e ocorreu também a substituição do anticonvulsivante fenobarbital por topiramato e clobazam. O paciente também recebeu suporte hidroeletrolítico, através da administração de soluções e eletrólitos por via endovenosa, medicamentos para controle de dor e também é comum a utilização de anticoagulantes para evitar o tromboembolismo. Topicamente, o desejável é realizar o tratamento para queimaduras, podendo utilizar anestésicos tópicos, e apesar de ainda não haver um consenso a utilização de glicocorticóides sistêmicos foi empregada, observando uma melhora clínica do paciente.

Os dados observados no caso e as condutas seguidas neste trabalho também estão em concordância com o Guia para o manejo de SSJ/NET elaborado por Gupta e colaboradores (2016), no qual são descritos os principais medicamentos causadores da síndrome, incluindo antivirais como abacavir; anti-inflamatórios não esteroidais como piroxicam, diclofenaco, e ibuprofeno; redutores de ácido úrico como o alopurinol; antibióticos como cefalosporinas e vancomicina; e anticonvulsivantes como os barbitúricos. Observa-se que o paciente fazia uso de medicamentos pertencentes a estas últimas classes.

O guia também destaca a dificuldade de tratar pacientes em polifarmácia. O ideal seria a retirada de todos os medicamentos que o paciente faz uso, mas em casos de utilização de medicamentos essenciais, como antimicrobianos e anticonvulsivantes, estes devem ser substituídos por medicamentos estruturalmente não relacionados, conduta esta, que foi realizada no referido paciente.

Além disso, o tratamento fisioterapêutico pode ser utilizado como terapia de suporte para a SSJ com o intuito de manter a amplitude de movimento, impedir ou diminuir as contraturas cicatriciais e reduzir as possíveis complicações pulmonares, principalmente evitar o uso do suporte ventilatório invasivo, visto que com o avançar da doença e da sua gravidade, o paciente pode perder a proteção de vias aéreas, sendo necessário utilizar a ventilação mecânica até a melhora do quadro. No paciente em questão, os cuidados com a via aérea, monitorização dos sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação e temperatura) e o posicionamento terapêutico foram constantes e, após a redução do quadro algico, as mobilizações precoces foram iniciadas de modo a manter a integridade articular e reduzir os efeitos do imobilismo prolongado.

No que diz respeito à terapia nutricional oferecida a pacientes com SSJ deve-se considerar o alto estado catabólico promovido pela doença. A terapia nutricional precoce e adequada previne a instalação de quadro de desnutrição energético-proteica, além de auxiliar no processo de cicatrização das feridas e evitar translocação bacteriana e infecção enterogênica (Gupta *et al.*, 2016).

Considerando o paciente em questão, a atenção nutricional objetivou o fornecimento do aporte energético adequado, com dieta hipercalórica e hiperproteica. A visita à beira-leito era realizada diariamente para avaliar a tolerância à fórmula enteral ofertada, com progressão em caso de efeitos positivos. A manutenção do estado nutricional adequado era uma das prioridades, sendo fundamental no processo de recuperação e cicatrização das feridas ocasionadas pela SSJ. A via de administração foi por sonda nasogástrica, considerando que o paciente é neuropata e esta era sua via de alimentação no momento de desenvolvimento do quadro da síndrome.

Ademais, a assistência de enfermagem foi baseada na garantia do equilíbrio hidroeletrólítico, controle da dor, cuidados direcionados às lesões da pele, além de prevenir infecções oportunistas, diante do quadro vulnerável do paciente e a internação na UTI. Assim, para realização dos cuidados da equipe de enfermagem foi utilizado o Processo de Enfermagem, através da instrumentalização por meio da Sistematização da Enfermagem (SAE), disposta no quadro 1.

Quadro 1- Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente pediátrico com Síndrome de Stevens Johnson. João Pessoa, Paraíba, 2023.

Diagnóstico de Enfermagem	Resultados Esperados	Intervenções
Integridade da pele prejudicada relacionado a diminuição da perfusão tecidual evidenciado por bolha, descamação superficial da pele danificada.	Cicatrização de Feridas por primeira Intenção: Aproximação da pele; Manter em limitado e aumentar para extenso.	Cuidados da Pele: Tratamentos Tópicos -Aplicar anti-inflamatório tópico, conforme apropriado; -Aplicar ácidos graxos, conforme apropriado; -Realizar limpeza das feridas -Aplicar emolientes em áreas afetadas, conforme apropriado.
Dor aguda relacionada ao agente de lesão biológica evidenciado por fácies de dor e parâmetros fisiológicos alterados.	Controle da dor Manter em pouco demonstrado e aumentar para muito demonstrado.	Controle da Dor: -Realizar avaliação da dor; -Orientar sobre métodos farmacológicos de alívio da dor; -Assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia.
Risco de infecção relacionado a integridade da pele prejudicada.	Gravidade da Infecção: Febre, dor, sensibilidade, sintomas gastrintestinais, colonização de em cultura sanguíneas, elevação na contagem de leucócitos. Manter em substancial e aumentar para nenhuma.	Controle de Infecção: -Utilizar lençóis esterilizados; -Assegurar o manuseio asséptico de todas as linhas endovenosas; -Limpar a pele do paciente com agente antimicrobiano, conforme apropriado.

Fonte: Nanda (2021-2023); NIC (2010); NOC (2008).

Perante o exposto, nota-se que para além dos prejuízos físicos e sociológicos há a presença de implicações psicológicas causadas pela doença. Com relação às sequelas psicológicas, o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), o transtorno depressivo e o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) podem se fazer presentes (Lee *et al.*, 2023). Por apresentarem complicações psicológicas a longo prazo e conseqüentemente uma diminuição significativa na qualidade de vida, é imprescindível oferecer o suporte psicológico durante a internação, antes da alta e no decorrer de todo o acompanhamento, utilizando ferramentas de detecção como o QSG-12 (Questionário de Saúde Geral), que se revelou um instrumento rápido e válido na abordagem desses pacientes (Mayorga; Jiménez; Sánchez, 2020). O QSG-12 visa detectar alterações no funcionamento do indivíduo, medindo a sua saúde mental e o seu bem-estar psicológico por meio de doze itens validados, detectando assim doenças psiquiátricas não severas (Oliveira *et al.*, 2023).

Para além da enfermidade, a própria hospitalização infantil desencadeia restrições e privações, ocasionando experiências adversas e sofrimento psíquico. A internação hospitalar impõe à criança algumas normas, tais como a permanência no leito e no ambiente hospitalar, adequação à rotina, diminuição e, dependendo da patologia, proibição do brincar, controle da alimentação, distanciamento da família e escola, o que acaba gerando sentimentos negativos, como desconforto, ansiedade, medo e insegurança. A hospitalização também influencia na conjuntura familiar, podendo potencializar os impactos dos eventos estressores (Oliveira *et al.*, 2018). À vista disso, coube à psicologia um olhar atento para as relações estabelecidas entre médico/paciente, paciente/família, médico/família, assim como do próprio processo de adoecimento e as fragilidades emocionais que emergiram a partir destes.

Pelo fato do paciente apresentar um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e por essa razão não conseguir se comunicar de forma verbal, o trabalho da psicologia foi voltado principalmente para como a família encarava o diagnóstico da criança e o prognóstico da doença. Os sentimentos que surgem ao decorrer desse processo precisam ser acolhidos, proporcionando um espaço acolhedor e de confiança no qual seja concebível expressá-los, possibilitando, assim, a redução do nível de ansiedade e favorecendo a elaboração psíquica dessa experiência.

Destarte, percebe-se que através do trabalho multidisciplinar foi possível viabilizar um atendimento integral e enxergar o paciente na sua dimensão biopsicossocial, acarretando um melhor entendimento do diagnóstico e dos cuidados necessários através das constantes trocas de conhecimentos, provocando uma maior autonomia ao paciente e ao seu cuidador.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SSJ é considerada uma emergência dermatológica rara e grave, e por conta disso é importante o suporte de equipe multiprofissional para possibilitar uma melhora significativa. Acredita-se que através desta abordagem, durante o período de internação, é possível contribuir para uma condução mais eficiente do tratamento.

Somado a isso, o conhecimento adequado da síndrome e de seu correto manejo deve-se fazer presente na rotina hospitalar, porém, deve-se ter um olhar abrangente de modo que a continuidade do tratamento perpasse o ambiente hospitalar, com promoção de alta qualificada e acompanhamento ambulatorial multiprofissional para reabilitação do paciente. Deste modo, é interessante que novas pesquisas sejam realizadas incluindo o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como dispositivo de cuidado em saúde, pois tornará a assistência integral e oferecerá autonomia ao paciente e/ou seu familiar.

Por fim, tem-se como limitação o próprio tipo do estudo, bem como a doença de base do paciente, a saber Neuropatia, de modo que as condutas atribuídas não possam ser replicadas para outros casos. Do mesmo modo, devido a raridade da síndrome, não existem grandes estudos controlados randomizados e diretrizes que norteiam as condutas em casos de SSJ, principalmente no que diz respeito ao paciente pediátrico.

REFERÊNCIAS

BACHAREL, Paul *et al.* Epidemiology of Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis in the United States and factors predictive of outcome. **JAAD Internacional**, v.13, p. 17-25, 2023. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jdin.2023.06.014>

BULECHEK, Gloria; BUTCHER, Howard; DOCHTERMAN, Joanne. **NIC: Classificação das Intervenções de Enfermagem**. 5ª Edição. Rio de Janeiro, Editora Elsevier, 2010.

CARNEIRO, Ester Martins; TEIXEIRA, Livia Maria Silvia; PEDROSA, José Ivo. A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. **Physis**, v. 10, n.3, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310314>

COELHO, Amanda Batista *et al.* Síndrome de Stevens-Johnson: uma doença dermatológica ou uma farmacodermia? **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 4, n. 4, p. 15115–15125, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n4-059>

FREIRE FILHO, José Rodrigues *et al.* Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 1, p. 86-96, 2019. DOI: 10.1590/0103-11042019S107

GUPTA, Lalit Kumar *et al.* “Guidelines for the management of Stevens-Johnson

syndrome/toxic epidermal necrolysis: An Indian perspective.” *Indian journal of dermatology, venereology and leprology* vol. 82,6 (2016): 603-625. doi:10.4103/0378-6323.191134

HSU *et al.* LB772 Mortality and morbidity of pediatric Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis in the US. *Journal of Investigative Dermatology*, v. 136, n.8, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jid.2016.05.021>

LEE, Haur Yueh, *et al.* Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis: Management, prognosis and long-term sequelae. **UpToDate**. 2023.

MAYORGA, Juliana Salazar; JIMÉNEZ, Andrina Valverde; SÁNCHEZ, Ana Catalina Agüero. Síndrome de Stevens-Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica, um desafio diagnóstico e terapêutico. *Revista Médica Sinergia*, v. 5, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i1.308>

MOOHREAD, Sue *et al.* **NOC - Classificação dos Resultados de Enfermagem**. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2008.

NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: **definições e classificação 2021-2023**. Porto Alegre: Artmed. Disponível em: https://www.academia.edu/44956862/NANDA_I

NEUMANN, Caroline *et al.* Stevens-Johnson Syndrome in Preschool in pneumonia treatment: Case report. **Residência do Pediatra: a Revista do Pediatra**, v. 11, n.2, 2021. Doi: <https://doi.org/10.25060/residpediatr>

NIN, Amanda; PRABHU, Neeta. Conservative management of Mycoplasma pneumoniae-induced Stevens Johnson syndrome in a pediatric patient: A case report. **Pediatric Dental Journal**, 2023. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pdj.2023.10.003>

OLIVEIRA, Cálita Medeiros Machado de *et al.* Estresse, autorregulação e risco psicossocial em crianças hospitalizadas. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 6, n. 1, p. 39-48, 2018.

OLIVEIRA, Tulio Augusto Andrade *et al.* Questionário de Saúde Geral (QSG-12): novas evidências de validade de construto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 803-810, 2023.

SILVA, Bruno Costa *et al.* A importância da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 31, 2021.

UBUKATA, Nakako *et al.* Risk factors and drugs that trigger the onset of Stevens–Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis: A population-based cohort study using the Shizuoka Kokuho database. **JAAD International**, v.11, 2023. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jdin.2022.12.002>

WAMBIER, Carlos Gustavo *et al.* Epidermal necrolysis: SCORTEN performance in AIDS and non-AIDS patients. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 94, n. 1, p. 17-23, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.20196864>

ZHANG, Lixia *et al.* RDW-SD and PCT are potential prognostic factors for in-hospital death in patients with Stevens-Johnson Syndrome/Toxic Epidermal Necrolysis. **Allergy Asthma Immunol Res.**, v. 15, n. 6, p. 812-824, nov 2023 DOI: 10.4168/aaair.2023.15.6.812

CAPÍTULO 36

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.36>

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA ASMA EM CRIANÇAS INTERNADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF ASTHMA IN CHILDREN ADMITTED IN INTENSIVE CARE UNIT: A LITERATURE REVIEW OF THE LAST 5 YEARS

ANA RITA NOGUEIRA PEREIRA

Graduando em medicina pelo centro universitário UNINOVAFAPI¹

GUILHERME JOSÉ DE CARVALHO VIEIRA

Graduando em medicina pelo centro universitário UNINOVAFAPI¹

SABRINA AGUIAR CAVALCANTE

Graduando em medicina pelo centro universitário UNINOVAFAPI¹

LUIS FELIPE DOS SANTOS DE SOUSA

Graduando em medicina pelo centro universitário UNINOVAFAPI¹

LETÍCIA RAQUEL MACHADO LIMA

Graduando em medicina pelo centro universitário UNINOVAFAPI¹

BIANCA LORENA FARIA MENDES

Graduando em medicina pelo centro universitário UNINOVAFAPI¹

GABRIELA MARANHÃO SAMPAIO TAJRA FRANÇA DOS SANTOS ROCHA

Graduando em medicina pelo centro universitário UNINOVAFAPI¹

THAIS CRISTINA DA COSTA ROCHA PEREIRA

Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI²

RESUMO

Objetivos: Compreender os principais aspectos e elementos relevantes no tratamento medicamentoso de crianças admitidas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por asma e fatores associados. **Metodologia:** Revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, com pesquisa utilizando o banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com as chave “Tratamento farmacológico” AND “Asma” AND “Criança” AND “UTI”, pesquisa feita com os descritores em português e inglês, de 2018 à 2022, sendo selecionado cinco artigos. **Resultados:** Ao pesquisar com escritores mencionados, filtros para linguagem, ano de publicação e texto completo, foram obtidos um total de 20 artigos, apenas nove artigos estavam disponíveis integralmente de forma gratuita e, destes, um foi excluído por se tratar de uma

revisão de literatura e outros três foram descartados por não fornecerem dados suficientes para responder a questão norteadora adequadamente após análise de seus textos. **Discussão:** Diante dos artigos revisados, mostrou-se correlação entre uso vitalício de antibióticos no primeiro ano de vida com o desenvolvimento de asma. Há uma necessidade da implantação de um protocolo de atendimento, em um experimento houve redução no tempo contínuo de salbutamol, tempo de internação em UTI e de internação hospitalar. Ademais, 84% dos pacientes com asma severa estavam sob uso de altas doses de corticoide inalatório e LABA, e o uso de medicações biológicas, diminuíram a taxa de exacerbações por paciente foi de 3,2 para 2,2/ano. Em outro estudo, não houve benefício no uso de doses de ataque adjuvantes de salbutamol endovenoso à infusão contínua em crianças internadas em UTI, e também não foi aconselhado uso de profilaxia para úlceras de estresse após crise asmática grave. **Considerações finais:** Protocolo de atendimento torna-se ideal para uma boa resolução de quadros de asma em crianças internadas na UTI, com boa resposta a uso de biológicos, diminuindo o tempo de internação e exacerbações da doença.

Palavras-chave: Asma; Crianças; UTI; Pediatria.

ABSTRACT

Objectives: To understand the main aspects and relevant elements in the pharmacological treatment of children admitted to the Intensive Care Unit (ICU) for asthma and associated factors. **Methodology:** Bibliographic review with a qualitative approach, using the database of the Virtual Health Library (VHL), with the keywords "Pharmacological treatment" AND "Asthma" AND "Child" AND "ICU." The search was conducted with descriptors in Portuguese and English, from 2018 to 2022, selecting five articles. **Results:** When searching with the mentioned descriptors, applying filters for language, year of publication, and full text, a total of 20 articles were obtained. Only nine articles were freely available in full, and of these, one was excluded as it was a literature review, and three were discarded for not providing sufficient data to adequately answer the guiding question after analyzing their texts. **Discussion:** Among the reviewed articles, a correlation was found between a lifetime use of antibiotics in the first year of life and the development of asthma. There is a need for the implementation of a care protocol; in an experiment, there was a reduction in continuous salbutamol time, ICU and hospitalization time. Moreover, 84% of patients with severe asthma were under high doses of inhaled corticosteroids and LABA, and the use of biological medications reduced the exacerbation rate per patient from 3.2 to 2.2/year. In another study, there was no benefit in using adjunctive doses of intravenous salbutamol for continuous infusion in children admitted to the ICU, and prophylaxis for stress ulcers after a severe asthmatic crisis was not advised. **Final considerations:** A care protocol becomes ideal for a good resolution of asthma cases in children admitted to the ICU, with a good response to the use of biologicals, reducing hospitalization time and disease exacerbations.

Keywords: Asthma; Children; ICU; Pediatrics.

1 INTRODUÇÃO

A asma é uma doença inflamatória crônica, que consiste em diferentes graus de hiper-responsividade das vias aéreas inferiores a variados agentes externos, cursando com edema e

remodelamento de vias aéreas, broncoespasmos, além de acúmulo de secreção nas vias aéreas inferiores (Pacheco, 2022). Essa doença se manifesta na forma de crises, as quais apresentam tosse, sibilos, dispneia e dor no peito, podendo ter coriza, como principais sintomas, com períodos assintomáticos entre as exacerbações (Castro, 2022).

Ademais, a asma é a doença respiratória crônica mais prevalente na infância, e tem importância mundial, com cerca de 300 milhões de pessoas afetadas. Destes portadores, a maior prevalência está na faixa etária infantil de seis a sete anos de 17,3% e 15,8% dos 13 aos 14 anos, justificando a importância de estudos direcionados a essa patologia (Guimarães; Vecina, 2022).

A depender da gravidade dos sintomas, sua recorrência, do grau de desconforto respiratório associado, e da refratariedade ao tratamento de primeira linha, feito com broncodilatadores de curta duração e corticoides inalatórios, os pacientes, sobretudo crianças e adolescentes, podem necessitar de suporte ventilatório mais robusto, e medicamentos de segunda linha, como Brometo de Ipratrópio, e Sulfato de Magnésio para manter a perviedade das vias aéreas e uma saturação de oxigênio adequada (Silva; Oliveira; Neto Magalhães, 2021).

Nesse sentido, quando nem mesmo o tratamento de segunda linha é capaz de devolver o conforto respiratório ao paciente e este, permanece em insuficiência respiratória progressiva, com rebaixamento grave do nível de consciência, podendo chegar a falência respiratória, torna-se necessária a terapia intensiva para garantir oxigenação adequada. Nesse contexto, é lançada mão da ventilação mecânica invasiva, a fim de dispor grandes volumes correntes, prevenindo barotrauma e hipoventilação, através de monitorização contínua e adaptação individual dos fluxos da ventilação mecânica para cada paciente. Nessa admissão no ambiente de UTI, que se faz principalmente para pacientes com asma crítica, é feita hidratação endovenosa para todos os pacientes e antibióticos se necessário (Shein *et al.*, 2016)

O objetivo desta revisão bibliográfica foi compreender os principais aspectos e elementos relevantes no tratamento medicamentoso de crianças admitidas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por asma e fatores associados.

A relevância desta revisão bibliográfica se dá, sobretudo pelas altas taxas de internações pela doença, as quais, de acordo com o DATASUS, totalizaram 244.628 internações em caráter de urgência, nos anos de 2018 a 2022, em crianças de zero a 19 anos, contabilizando mais de cinco por cento de todas as internações por doenças respiratórias em caráter de urgência nesse período. Além disso, em 2022, foram registrados 524 óbitos por Asma descompensada no Brasil.

2 METODOLOGIA

A presente revisão bibliográfica apresenta abordagem metodológica do tipo qualitativa, pois os dados coletados das bases de dados não apresentam resultados em números exatos, e descritiva, pois realizará a descrição dos dados obtidos em cada artigo. Trata-se de um estudo retrospectivo devido à busca de dados na literatura dos últimos cinco anos, e exploratório, pois busca correlacionar a terapêutica abordada com os quadros clínicos abordados.

Nesse sentido, na busca por artigos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Asma, criança, tratamento farmacológico e UTI. Os artigos foram pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir da busca avançada, com a utilização dos descritores em “Tratamento farmacológico” AND “Asma” AND “Criança” AND “UTI”, utilizados em português e inglês.

A pesquisa foi conduzida com o objetivo de responder à questão norteadora “quais medidas farmacológicas devem ser consideradas para tratar crianças asmáticas ou com risco de desenvolver crises asmáticas internadas em UTI?”.

Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2018 a 2022 nos idiomas português, inglês ou espanhol, cujo texto completo estivesse disponível de forma gratuita. Foram excluídos da seleção de artigos, relatos de experiência e revisões de literatura, artigos repetidos ou que não tiveram disponibilidade de forma gratuita.

Ao pesquisar os descritores mencionados na BVS e os filtros para linguagem, ano de publicação e texto completo, foram obtidos um total de 20 artigos. Apesar da seleção do filtro texto completo, apenas nove artigos estavam disponíveis integralmente de forma gratuita e, destes, um foi excluído por se tratar de uma revisão de literatura e outros três foram descartados por não fornecerem dados suficientes para responder a questão norteadora adequadamente após análise de seus textos. A caracterização dos estudos incluídos como autor, título do artigo, grupo populacional e principais resultados está exposta no Quadro 1.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos estudos analisados, pôde-se observar uma ampla abordagem para terapias na asma, porém, quando falamos de um ambiente intensivista, temos diversas controvérsias quanto às condutas a serem feitas. Uma abordagem padronizada, é o ideal para pacientes com asma grave, em sua maioria necessitada de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

QUADRO (1): Caracterização dos estudos incluídos na amostra final

Autoria	Título	Grupo populacional	Resultados
Ni <i>et al.</i> (2019)	Early antibiotic exposure and development of asthma and allergic rhinitis in childhood	A análise foi feita com 2398 crianças das quais 267 tinham asma e 233 tinham rinite alérgica. 18% desses pacientes foram internados em UTI neonatal	Há uma correlação entre uso vitalício de antibióticos ou no primeiro ano de vida com o desenvolvimento de asma e necessidade de novos usos de antibiótico. Crianças internadas em UTI neonatal têm maior exposição a antibióticos e risco de desenvolvimento de asma.
Kucher <i>et al.</i> (2021)	Implementation of a Critical Asthma Protocol in a Pediatric ICU	Coorte comparando um grupo controle de 52 pacientes admitidos em UTI por asma e outros 71 pacientes após aplicação do protocolo proposto	O protocolo proposto teve aderência completa em 42% dos casos. Quando comparados os grupos, houve redução no tempo contínuo de salbutamol, tempo de internação em UTI e de internação hospitalar.
Forero Molina <i>et al.</i> (2022)	Severe asthma in children: description of a large multidisciplinary clinical cohort	110 pacientes foram analisados, dos quais 45 possuíam histórico de admissão em UTI pediátrica.	84% dos pacientes com asma severa estavam sob uso de altas doses de corticoide inalatório e LABA. Outras medicações usadas foram a triancinolona intramuscular; esteroides orais; tiotrópio; e biológicos. Com tratamento adequado, a taxa de exacerbações por paciente foi de 3,2 para 2,2/ano.
Boeschoten <i>et al.</i> (2022)	Efficacy of a loading dose of IV salbutamol	Estudo clínico randomizado multicêntrico em que 58 crianças foram	O estudo não encontrou benefício no uso de doses de ataque adjuvantes de salbutamol endovenoso à infusão contínua de salbutamol em crianças

	in children with severe acute asthma admitted to a PICU: a randomized controlled trial	divididas em grupo intervenção e controle com 29 crianças cada.	internadas em UTI pediátrica por asma aguda severa quando comparado com o grupo controle.
Roberts <i>et al.</i> (2022)	Stress Ulcer Prophylaxis for Critical Asthma	30.177 crianças internadas em UTI-P por crise asmática, das quais 10.387 receberam profilaxia para úlcera de estresse.	Não foram relatados episódios de sangramento digestivo em nenhum paciente. Usar apenas a exposição a corticosteroides para indicar profilaxia é desaconselhado e outros fatores de risco para sangramento gastrointestinal devem ser considerados.

Fonte: elaborado pelos autores, 2023.

Os resultados de Ni *et al.* (2019) apontaram uma correlação positiva entre o uso de antibióticos no primeiro ano de vida e o desenvolvimento de asma ao longo da vida, apesar de não ter sido possível observar essa associação com a rinite alérgica. Já quanto ao uso de antibióticos de forma vitalícia, foi notada na pesquisa de Ni *et al.* (2019) uma correlação positiva tanto para o desenvolvimento de asma quanto para o da de rinite alérgica, sendo, portanto, uma consideração que deve ser feita durante a prescrição em pacientes pediátricos.

O primeiro ano de desenvolvimento da criança é uma das fases mais importantes para a maturação da resposta imune e o uso de antibióticos nesse período ou de forma prolongada, observado com maior frequência nas crianças que tiveram de ser internadas em UTI neonatal. Levou a uma agressão à microbiota intestinal que, apesar de potencialmente reversível em alguns casos, ocasiona distúrbios imunes e disbioses as quais tiveram papel no desenvolvimento de quadro alérgicos de asma e rinite (Ni *et al.*, 2019).

A conclusão obtida por Ni *et al.* (2019) é de que o uso de antibióticos na faixa etária pediátrica, mesmo nas maiores de um ano, deve ser cauteloso e respeitando as dosagens mínimas nesta população, visto que alterações, mesmo que transitórias, da flora intestinal podem precipitar quadros de atopia que exigiram cuidados continuados, com potencial de

gravidade e necessidade de novas internações em UTI ao longo da vida.

Ademais, um dos estudos averiguados envolve a criação de um novo protocolo de tratamento para crianças internadas em UTI por exacerbações de asma, o qual possuiu relativa eficácia, pois, apesar da adesão completa muito baixa (42%); quando comparados ao grupo que não teve o protocolo aplicado, houve redução no tempo contínuo de albuterol, no tempo de internação em UTI e de internação hospitalar (Kucher *et al.*, 2021).

O protocolo estudado por Kucher *et al.* (2021) utilizava como base os critérios de asma severa do Respiratory Assessment Score (RAS) na admissão, nos quais eram pontuados a frequência respiratória de acordo com a idade do paciente, a presença e quantidade de retrações e a ausculta pulmonar; sendo que zero a três pontos é considerado asma leve, quatro a seis moderada e sete a nove severa. A continuidade da sequência de tratamento proposto por esse protocolo deveria ser escalonada ou de-escalonada de acordo com o RAS do paciente (Kucher *et al.*, 2021).

O escalonamento das medidas terapêuticas começavam com albuterol contínuo, corticoides sistêmicos e brometo de ipratrópio; as doses de salbutamol poderiam ser aumentadas e considerar sulfato de magnésio; utilizar heliox se o salbutamol já atingiu a dose máxima recomendada; iniciar ventilação por *Bilevel Positive Airway Pressure* (BiPAP); utilizar terbutalina endovenosa e considerar outra dose de sulfato de magnésio; utilizar ketamina; e, como última medida, entubar paciente para iniciar ventilação mecânica invasiva (Kucher *et al.*, 2021).

A grande dificuldade de aderência ao protocolo entre as diferentes equipes de plantão que cuidavam dos pacientes foi um fator importante para perda da qualidade do protocolo e possível dificuldade de implementação de forma rotineira em diversos contextos, o que resultou em indiferença nos resultados gerais de tempo contínuo de salbutamol e no tempo de permanência no hospital e na UTI pediátrica entre os grupos, apesar desses parâmetros terem se reduzido nos pacientes em que houve boa adesão (Kucher *et al.*, 2021).

Segundo Forero Molina *et al.* (2022), grande parte dos pacientes preencheu os critérios para asma grave, em sua grande maioria pelo uso de corticosteroides inalatórios em altas doses e beta-agonistas de longa duração, e com sua abordagem terapêutica, com intervenções farmacológicas e não farmacológicas, a taxa média de exacerbações graves de asma por paciente diminuiu de 3,2/ano para 2,2/ano.

Pacientes com histórico de admissão em UTI pediátrica fazem uso de diversas categorias de medicamentos, como esteroides orais a exemplo, e 84% dos pacientes com asma severa contidos em uma das pesquisas analisadas estavam sob uso de altas doses de corticoide

inalatório e LABA (Forero Molina *et al.* 2022)

Apesar do primeiro guia de diagnóstico e tratamento de asma da Global Initiative for Asthma (GINA) ter sido publicado em 2019, período anterior ao analisado pelo artigo de Forero Molina *et al.* (2022), os princípios instituídos foram muito próximos das proposições instituídas posteriormente pela GINA.

Ainda sobre o estudo de Forero Molina *et al.* (2022), cerca de um terço dos pacientes do estudo foram tratados com uso de terapia biológica envolvendo medicações como omalizumabe, mepolizumabe, benralizumabe e dupilumabe, apesar do mecanismo específico que essas medicações agem na asma na população pediátrica não ser muito bem esclarecido e ter ocorrido falha no tratamento em um pequeno número de pacientes.

Quanto ao tratamento emergencial de uma exacerbação de asma, os protocolos estabelecidos pela Global Initiative for Asthma (2023) descreve que o tratamento inicial deve ser feito com inalações contínuas de beta-2-agonistas de curta duração (SABA), corticosteróides via oral, controlar a saturação de oxigênio, se possível, e avaliar resposta do paciente ao tratamento.

Caso não haja melhora do quadro ou se tratar de uma situação de risco iminente de morte, deve-se encaminhar o quanto antes o paciente para centro de cuidados especializados e realizar disponibilizar ao paciente SABA, brometo de ipratrópio, oxigenação e corticoides por vias que promovem ação sistêmica desta medicação (Global Initiative for Asthma, 2023).

Pensando em melhorar a qualidade de vida de pacientes encaminhados para cuidados intensivos devido a crises severas de asma, uma pesquisa conduzida por Boeschoten *et al.* (2022) buscou avaliar se haveria um benefício em infundir salbutamol em doses adicionais à infusão contínua de salbutamol, um dos principais SABA's usados no tratamento da asma, via endovenosa.

A conclusão do estudo de Boeschoten *et al.* (2022) foi de que essas infusões de salbutamol não melhoraram o desfecho de pacientes asmáticos quando comparados ao grupo que havia recebido placebo, visto que o salbutamol nebulizado já eleva suficientemente as concentrações séricas desse medicamento e o aumento sérico de salbutamol por administração endovenosa não perdura por mais uma hora, gerando ganhos mínimos ou nulos, apesar de também não terem ocorridos efeitos adversos clinicamente significativos.

Deve-se também levar em consideração que o estudo de Boeschoten *et al.* (2022) foi conduzido nos Países Baixos e os *guidelines* holandeses possuem uma recomendação de utilizar salbutamol endovenoso contínuo em exacerbações severas da asma, além de recomendar admissão em UTI pediátrica todas as crianças que necessitam de salbutamol intravenoso,

independente da dose do medicamento.

Outro estudo analisado foi o de Roberts *et al.* (2022), o qual buscou identificar a necessidade e as principais indicações de tratamento profilático para úlcera de estresse em pacientes acometidos por asma, e das crianças estudadas para a realização dessa pesquisa (34,4%) receberam profilaxia para úlceras de estresse (SUP), e nenhum episódio de sangramento gastrointestinal (GI) foi registrado. Foram observadas taxas extremamente raras de complicações relacionadas ao SUP.

Não foram encontrados sangramentos digestivos nos pacientes, concluindo-se que apenas o uso de corticosteróides como profilaxia é desaconselhado, de forma que outros fatores de riscos desencadeantes e agravantes devem ser considerados, foi isso que mostrou o estudo de Roberts *et al.* (2022).

Este presente estudo possui limitações quanto ao número de artigos apresentados, o que dificulta uma abordagem mais detalhada sobre o tema, além de que alguns dos estudos apresentados abordam tópicos que ainda precisam ser melhor discutidos. Todavia, os resultados encontrados poderão contribuir com a comunidade científica e permitir uma melhor visão a respeito do tratamento da asma no ambiente de UTI pediátrica e neonatal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conseguiu-se observar que o surgimento de asma em crianças tem relação positiva com o uso de antibióticos, por interferir diretamente na maturação da resposta imune. Além disso, comprovou-se que a asma grave com necessidade de tratamento em UTI em crianças, é necessário ser protocolada, levando a diminuição do tempo de internação, com o uso de terapia biológica preferível na maioria dos casos, sendo o mecanismo específico não muito bem esclarecido.

Em situações que foi infundido salbutamol não houve melhora significativa comparada ao placebo, exatamente pelo fato de gerar maiores impactos na forma aguda da asma. Nos quadros emergenciais, o uso de terapia base de forma intensiva é essencial para diminuir complicações, além do controle da oxigenação, avaliando a resposta do paciente, em busca de identificar situação de risco iminente de morte.

Dentro da revisão, foram encontrados evidências de surgimento de possíveis úlceras pépticas por estresse nas crises, sendo sua profilaxia não indicada mediante impacto não significativo, e surgimento raro desta complicação.

REFERÊNCIAS

- BOESCHOTEN, S. A. *et al.* Efficacy of a loading dose of IV salbutamol in children with severe acute asthma admitted to a PICU: a randomized controlled trial. **European Journal of Pediatrics**, v. 181, n. 10, p. 3701-3709, 2022. Acesso em: 15 nov. 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - **DATASUS**. Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sim.htm> . Acesso em: 29 de nov. de 2023.
- CASTRO, R. E. V. CBMI 2022: Asma aguda grave, asma crítica e quase fatal. **PEBMED: Terapia Intensiva**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://pebmed.com.br/cbmi-2022-asma-aguda-grave-asma-critica-e-quase-fatal/>. Acesso em: 26 nov. 2023.
- FORERO MOLINA, M. *et al.* Severe asthma in children: Description of a large multidisciplinary clinical cohort. **Pediatric Pulmonology**, v. 57, n. 6, p. 1447-1455, 2022. Acesso em: 15 nov. 2023.
- GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA. **Global Strategy for Asthma Management and Prevention: 2023 GINA main report**. Disponível em: <http://www.ginasthma.org/>. Acesso em: 26 nov. 2023. Acesso em: 15 nov. 2023.
- GUIMARÃES, G. K. S.; VECINA, M. V. A. Atuação da fisioterapia na agudização de asma em pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **J Health Sci Inst.**, [s. l.], v. 40, ed. 1, p. 24-30, 2022. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/tainacan-items/34088/87604/04V40_n1_2022_p24a30.pdf. Acesso em: 29 nov. 2023.
- KUCHER, N. M. *et al.* Implementation of a critical asthma protocol in a pediatric ICU. **Respiratory care**, v. 66, n. 4, p. 635-643, 2021. Acesso em: 20 nov. 2023.
- NI, J. *et al.* Early antibiotic exposure and development of asthma and allergic rhinitis in childhood. **BMC pediatrics**, v. 19, n. 1, p. 1-8, 2019. Acesso em: 20 nov. 2023.
- PACHECO, E. **PROTOCOLO DE STATUS ASMÁTICO. SPDM** – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP , [s. l.], p. 1-14, 2022. Acesso em: 20 nov. 2023.
- ROBERTS, A. R. *et al.* Stress ulcer prophylaxis for critical asthma. **Pediatrics**, v. 149, n. 4, p. e2021054527, 2022. Acesso em: 20 nov. 2023.
- SHEIN, S. L. *et al.* Tratamento atual de crianças com asma crítica e quase fatal. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 28, n. 2, p. 167–178, abr. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/HRSv9vZqS6pC59SDGmGyLLx/#>. Acesso em: 29 nov. 2023.
- SILVA, J. A. A.; OLIVEIRA, A. I. S.; NETO MAGALHÃES, E. A. Impactos da Ventilação Não Invasiva em Crianças Asmáticas Internadas em Unidades de Terapia Intensiva e Enfermarias: Uma Revisão Integrativa. **Revista Contexto & Saúde**, [s. l.], v. 21, ed. 42, p. 16-24, 2021. Acesso em: 29 nov. 2023.

CAPÍTULO 37

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.37>

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

PATIENT SAFETY CULTURE IN THE SURGICAL CENTER

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

LÍVIA MARIA FIGUEIREDO TELES DE ARAÚJO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

AMANDA HATSUE SANTANA ENDO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RENATA ANTONIA AGUIAR RIBEIRO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RAISSA MARGARIDA DE ARAÚJO PESSOA

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

CLARA MARIA PINTO TENÓRIO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RAYSSA LAYRISSE ALVES BORGES

Graduanda em Nutrição pela Faculdade Pernambucana de Saúde

ANA CECILIA XAVIER FIGUEIRA

Graduanda em Enfermagem pela FIED/UNINTA

ZUILA MARIA FERREIRA XAVIER

Graduanda em Enfermagem pela FIED/UNINTA

ANTONIA LÍVIA MELO DA SILVA

Enfermeira pela Estácio de Sá

RESUMO

Objetivo: Identificar a atuação da equipe multiprofissional na cultura do paciente no Centro Cirúrgico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Qual a atuação da equipe multiprofissional na cultura do paciente no Centro Cirúrgico?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

(MEDLINE). Com isso, utilizou-se os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de novembro de 2023, sendo: “Segurança do Paciente”, “Centro Cirúrgico” e “Cultura”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados oito artigos selecionados ao total. **Resultados e Discussão:** De acordo com os estudos selecionados abordam de forma satisfatória a cultura do paciente no centro cirúrgico, sendo relevante a atuação da equipe multiprofissional e gestão com intuito de elaborar e implantar instrumentos que resultem em diversas condutas de segurança organizacional. É de extrema importância a utilização de ferramentas a fim de proporcionar segurança ao paciente como o *checklist* que reduz a ocorrência de danos ao paciente servindo de barreira para impedir erros e auxiliando e coordenando várias atividades realizadas a equipe cirúrgica. **Conclusão:** A análise da cultura de segurança auxiliou na aquisição de mais informações sobre os elementos que influenciam a cultura de segurança e possibilitou a identificação das dimensões mais bem avaliadas que podem se transformar em áreas de força e das áreas críticas dessa cultura, sendo fundamentais para aprimorar o cuidado oferecido e assegurar uma assistência segura.

Palavras-chave: segurança do paciente; cultura; centro cirúrgico.

ABSTRACT

Objective: To identify the role of the multiprofessional team in the patient culture in the Surgical Center. **Methodology:** This is an integrative literature review. It was possible to structure the following guiding question: "What is the role of the multiprofessional team in the patient culture in the Surgical Center?" A survey was conducted through the electronic library, specifically the Virtual Health Library (VHL), and the following databases were selected: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Nursing Database (BDENF), and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Descriptors consulted in the Health Science Descriptors (DeCS) were used in November 2023, namely: "Patient Safety," "Surgical Center," and "Culture," using the Boolean operator AND between the descriptors when combined. After applying the eligibility criteria, a total of eight selected articles were used. **Results and Discussion:** According to the selected studies, they satisfactorily address the patient culture in the surgical center, with the role of the multidisciplinary team and management being relevant in order to develop and implement instruments that result in different organizational safety behaviors. It is extremely important to use tools to provide patient safety, such as the checklist that reduces the occurrence of harm to the patient, serving as a barrier to prevent errors and helping and coordinating various activities carried out by the surgical team. **Conclusion:** The analysis of safety culture helped to acquire more information about the elements that influence safety culture and enabled the identification of the best evaluated dimensions that can become areas of strength and critical areas of this culture, being fundamental to improve the care offered and ensure safe assistance.

Keywords: patient safety; culture; surgery center.

1 INTRODUÇÃO

Compreende-se como segurança do paciente a redução de danos e riscos desnecessários a um nível aceitável. A temática tem sido debatida nos serviços de saúde para que a prestação

de cuidados ao paciente ocorra de maneira segura, com os profissionais de saúde realizando ações que promovam essa segurança (WHO, 2017).

Entretanto, a ocorrência de danos aos pacientes está presente no cotidiano, decorrendo-se de falhas, que resultam em lesões permanentes, prolongamento do tempo de internação e, em casos extremos, óbito. A segurança e a qualidade são elementos cruciais na prestação de serviços de saúde (WHO, 2017) por impactarem, de maneira direta, no contexto da recuperação do paciente.

Nesse contexto, garantir a segurança do paciente no ambiente hospitalar apresenta-se como diretriz pela equipe de enfermagem. Isso se deve ao fato de que a comunicação efetiva cria um ambiente de trabalho livre de falhas. Portanto, a comunicação desempenha um papel essencial na aprimoração do serviço, pois é por meio do diálogo que se fortalece o elo entre a equipe de saúde e o paciente (Nogueira; Rodrigues, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) compreende a segurança do paciente como a minimização de danos ou lesões associadas aos cuidados de saúde para um patamar aceitável (Siman, Brito, 2016). O tema ganhou relevância nas políticas públicas de saúde desde a publicação do documento intitulado "To err is human: building a safer health system" em 1999 pelo Institute of Medicine (Kohn, Corrigan, Donaldson, 2000).

A prestação de cuidados ao paciente no centro cirúrgico, dada a dinâmica e interação de diversos elementos, é suscetível à manifestação de eventos adversos, que ocasionalmente resultarão em danos físicos, sociais e/ou psicológicos, além de causarem sofrimento, invalidez ou, em casos extremos, óbito. Casos como quedas, intervenção no local cirúrgico inadequado, infecções, hemorragias e deiscência caracterizam os eventos adversos não associados a condições de saúde subjacentes e que poderiam ser evitados ao longo do período perioperatório (Batista *et al.*, 2019).

Dessa forma, a colaboração em equipe no ambiente cirúrgico representa um dos aspectos essenciais para fomentar a segurança do paciente, permeado por dois conceitos frequentemente debatidos: cultura e clima de segurança. Enquanto o primeiro reflete os valores fundamentais de uma organização, juntamente com suas normas, premissas e expectativas, o segundo engloba as percepções, consciência, crenças e atitudes dos profissionais em relação ao risco e à segurança (Erestam *et al.*, 2017; Magalhães *et al.*, 2019).

Dessa forma, o trabalho em equipe no ambiente cirúrgico é essencial no fomento da segurança do paciente, permeado por dois conceitos frequentemente debatidos: cultura e clima de segurança. A cultura trata-se dos valores fundamentais de uma organização, juntamente com suas normas, premissas e expectativas. Já o clima de segurança engloba as percepções,

consciência, crenças e atitudes dos profissionais em relação ao risco e à segurança (Erestam *et al.*, 2017; Magalhães *et al.*, 2019). Diante do exposto, o estudo objetiva identificar qual a atuação da equipe multiprofissional na cultura do paciente no Centro Cirúrgico.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possui como intuito gerar síntese de como os resultados foram adquiridos nas pesquisas sobre uma determinada temática, de forma ordenada para que seja adquirido várias informações permitindo que os estudos experimentais e não experimentais para que assim se tenha a compreensão completa de um fenômeno estudado (Andrade *et al.*, 2017).

Para a criação de uma revisão da literatura, são determinadas seis fases: criação de um tema e questão norteadora; adoção de critérios de inclusão e exclusão; coleta e atribuição de estudos para serem analisados; síntese dos achados e conclusões com base nos resultados encontrados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Qual a atuação da equipe multiprofissional na cultura do paciente no Centro Cirúrgico?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de novembro de 2023, sendo: “Segurança do Paciente”, “Centro Cirúrgico” e “Cultura”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: MEDLINE (80), BDENF (46) e LILACS (47).

Os critérios de inclusão utilizados foram: I) está entre o período de 2018 a 2023; II) está entre os idiomas português, inglês e espanhol e III) responder a questão norteadora da pesquisa. Como critério de exclusão foram excluídos aqueles que não estavam disponíveis para leitura, duplicados, incompletos e que não tivesse relação com a temática central escolhida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados 8 artigos selecionados ao total, pois, o mesmo aborda de forma satisfatória a atuação da equipe multiprofissional na cultura do paciente no Centro Cirúrgico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a seleção dos estudos, considerando os critérios de elegibilidade, onde identificou-se 8 artigos, com finalidade de sumarizar os resultados obtidos perante a revisão integrativa da literatura, sendo organizadas no Quadro 1 da seguinte maneira: Ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão representados objetivando-se a organização dos principais dados levantados.

Quadro 1. Identificação das publicações encontradas nas bases de dados de acordo com a ordem numérica, título, ano, resultados e conclusão.

Cód.	Título	Ano	Resultados	Conclusão
E1	A comunicação efetiva no alcance de práticas seguras: concepções e práticas da equipe de enfermagem	2023	Evidenciaram-se três categorias temáticas: Comunicação na concepção da equipe de enfermagem importância e instrumentos utilizados; Comunicação efetiva desafios vivenciados e repercussões na assistência de enfermagem; Benefícios da comunicação entre profissional de saúde e paciente construindo vínculo e confiança. Desafios identificados ausência de reuniões e sobrecarga de trabalho, os quais favorecem a ocorrência de erros.	São necessárias mudanças no processo de comunicação e no investimento em recursos humanos com a finalidade de implementar uma cultura de segurança organizacional. (AU).
E2	Cultura de segurança em centros cirúrgicos na perspectiva da equipe multiprofissional	2022	Na avaliação geral, o clima de segurança foi avaliado como positivo. Apenas os profissionais de enfermagem atingiram a mínima pontuação necessária para indicar um resultado positivo no domínio Qualidade da comunicação e colaboração. Os domínios Clima de segurança, Percepção do estresse, Comunicação no ambiente cirúrgico e Percepção do desempenho profissional mostraram-	Pode-se concluir que a percepção do clima de segurança foi positiva. No entanto, a comunicação apresentou fragilidades apontadas pelos profissionais. Contribuições para a prática a identificação de domínios que necessitam ser fortalecidos contribui para fomentar uma cultura de segurança nos centros cirúrgicos, repercutindo em melhores resultados

			se positivos, enquanto Percepção da gerência e Condição de trabalho apresentaram piores escores.	assistenciais e ambientes de trabalho para os profissionais.
E3	Nurses and physicians attitudes towards factors related to hospitalized patient safety.	2021	A equipe que trabalha em enfermarias cirúrgicas obteve pontuações mais altas no reconhecimento do estresse (SR) em comparação com a equipe que trabalha em enfermarias médicas (78,12 vs. 73,72; p = 0,001). Em geral, condições de trabalho positivas e trabalho em equipe eficaz podem contribuir para melhorar as atitudes dos funcionários em relação à segurança do paciente.	Os resultados ajudam a identificar vulnerabilidades ao nível da unidade associadas às atitudes da equipe em relação à segurança do paciente. Eles destacam a importância de estratégias de gestão que considerem a capacidade da equipe de lidar com estressores ocupacionais para melhorar a segurança do paciente.
E4	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem	2021	Comparando-se os hospitais, o hospital 2 teve maior frequência de positividade na dimensão "expectativas e ações de promoção da segurança do paciente do supervisor/gerente" (p<0,001). Já para a dimensão "trabalho em equipe entre as unidades do hospital", o hospital 1 teve maior frequência (p=0,028).	Os resultados indicam que a cultura de segurança precisa ser fortalecida nos locais do estudo, com especial atenção àquelas dimensões com avaliação menos positiva. (AU)
E5	Avaliação da cultura de segurança do paciente no centro cirúrgico: um estudo transversal	2021	Dentre dimensões da CSP destacaram-se: aprendizagem organizacional continuada 93,8% e expectativas/ações da direção 85,6%. Enquanto as dimensões resposta não punitivas para erros (26,6%) e abertura para comunicações e mudança de turno/transições (65,8%), obtiveram os menores resultados.	Concluiu-se que a liderança pode ser de fundamental importância para construção da CSP forte, a partir do aperfeiçoamento da comunicação entre a equipe e consequentemente remoção da cultura de culpa individual por erro
E6	Clima de segurança do paciente em centro cirúrgico: avaliação pela equipe multidisciplinar	2021	A média da percepção do clima de segurança multiprofissional foi de 61,8±38,8 pontos. Apenas o Fator 8, Satisfação no trabalho	Por fim, o clima de segurança do paciente no centro cirúrgico obteve avaliação negativa pela equipe multidisciplinar, o

			(82,6±23,4), e o Fator 12, Cirurgião como coordenador da equipe (77,1±27,2), alcançaram escores positivos no estudo. O pior domínio avaliado foi "percepção de estresse" (34,2±34,1). A categoria "enfermeiro assistencial" foi a que melhor avaliou o clima de segurança do paciente, mesmo sem atingir o ponto de corte.	que indica a necessidade de revisão de processos para possível maior segurança no cuidado
E7	Effect of the administrative transition of hospital management on the safety culture in surgical units	2020	A transição administrativa influenciou positivamente nas dimensões "Adequação de profissionais" e "Passagem de plantão/transferências" e negativamente em "Trabalho em equipe dentro das unidades" ($p < 0,001$), sem diferença nas demais nove dimensões. Em ambos os períodos nenhuma dimensão foi considerada forte; não ocorreram mudanças referentes à notificação de eventos adversos e na avaliação global de segurança; a confiabilidade geral do instrumento foi satisfatória (0,89).	Constatou-se que a transição administrativa da gestão hospitalar pouco impactou nas dimensões da cultura de segurança organizacional, mantendo-se os desafios na construção progressiva desse preditor de segurança do paciente.
E8	Avaliação da cultura de segurança em unidades cirúrgicas de hospitais de ensino	2019	Os resultados apontam que o tipo de gestão hospitalar e a categoria profissional estiveram associadas à percepção sobre a segurança do paciente. A única dimensão fortalecida (>75%) identificada foi "Trabalho em equipe dentro das unidades", com 77% de respostas positivas no serviço de saúde privado ($p < 0,001$). Respostas fortalecidas na dimensão "Expectativas sobre seu supervisor/chefe e ações promotoras de	Conclui-se que a gestão assumida no serviço de saúde privado beneficia a cultura de segurança, quando comparada à gestão pública estadual e federal. A enfermagem percebe mais favoravelmente a segurança do paciente. Os profissionais médicos e de enfermagem das unidades cirúrgicas dos hospitais avaliados expressam cultura punitiva frente aos erros, reforçando a

			segurança" foram expressas positivamente pela enfermagem nos hospitais públicos, estadual e privado. As dimensões "Apoio da gestão para a segurança do paciente", "Percepção geral da segurança do paciente", "Retorno da informação e comunicação sobre o erro", "Adequação de profissionais", "Passagem de plantão/turnos e transferências" e "Respostas não punitivas ao erro" apresentaram-se fragilizadas (<50%) nos três hospitais	necessidade de solidificar estratégias para a mudança deste paradigma.
--	--	--	--	--

Fonte: Autores, 2023.

De acordo com os estudos selecionados abordam de forma satisfatória a cultura do paciente no centro cirúrgico, sendo relevante a atuação da equipe multiprofissional e gestão com intuito de elaborar e implantar instrumentos que resultem em diversas condutas de segurança organizacional. É de extrema importância a utilização de ferramentas a fim de proporcionar segurança ao paciente como o *checklist* que reduz a ocorrência de danos ao paciente servindo de barreira para impedir erros e auxiliando e coordenando várias atividades realizadas a equipe cirúrgica (Castro *et al.*, 2023).

Além disso, o *checklist* diminui a taxa de mortalidade e as complicações associadas aos procedimentos cirúrgicos, diminuindo assim a chance de erros relacionados a falhas de comunicação entre os membros da equipe. Com a adoção desse tipo de instrumento de intervenção promove ao paciente uma melhoria da comunicação e reduz a ocorrência de falhas por omissão constituindo como uma ferramenta no alcance da qualidade e segurança do atendimento (Castro *et al.*, 2023).

A baixa adesão à comunicação pode estar ligada à abordagem punitiva para os erros. É essencial dar uma resposta não punitiva ao erro nos serviços de saúde, uma vez que a busca pelos responsáveis não está ajudando a prevenir os equívocos. Sendo assim, é crucial salientar a relevância da criação de uma cultura organizacional que permita aos profissionais de enfermagem identificarem e explicarem os erros cometidos e suas causas, permitindo a criação de estratégias de segurança do paciente com o objetivo de prevenir (Abreu *et al.*, 2019).

A comunicação entre a equipe de saúde é essencial com intuito de disseminar informações referentes a necessidades de equipamentos, medicamentos e materiais envolvendo e criando vínculo entre os profissionais, além de minimizar erros e cumprir os objetivos essenciais preconizados pela cirurgia segura. Com isso, é perceptível o quanto as práticas dialógicas de gestão podem configurar com espaços potencializadores de melhorias nas atividades desenvolvidas no centro cirúrgico para qualificar a assistência ofertada ao paciente (Junior *et al.*, 2022).

Outro indicador encontrado entre os estudos foram as boas condições de trabalho que se correlaciona com a maior satisfação e motivação para o trabalho, menor nível de estresse entre a equipe e proporciona uma maior segurança ao pacientes. Os artigos indicam a necessidade de implantar ações de gestão destinado a melhorias nas condições de trabalho para reduzir o stress no trabalho por parte do ambiente hospitalar. Além também de melhorar a cooperação dentro da equipe de saúde e comunicação a fim de reconhecer competências e responsabilidades de cada membro (Lipien *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, foi possível evidenciar de acordo com os estudos selecionados a atuação da equipe multiprofissional na cultura do paciente no Centro Cirúrgico, avaliando as problemáticas do serviço e ferramentas que possam contribuir a fim de prevenir erros e complicações ao paciente. A análise da cultura de segurança auxiliou na aquisição de mais informações sobre os elementos que influenciam a cultura de segurança e possibilitou a identificação das dimensões mais bem avaliadas que podem se transformar em áreas de força e das áreas críticas dessa cultura, sendo fundamentais para aprimorar o cuidado oferecido e assegurar uma assistência segura.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. R.; O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. **Texto e Contexto**, v. 24, n. 4, 2017.

BATISTA, J. et al. Prevalence and avoidability of surgical adverse events in a teaching hospital in Brazil. **Rev Latino-am Enfermagem**. v. 27, e2939, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução n. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/a_nvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso

em: 29 nov. 2023.

COVRE, E. R.; MELO, W. A.; TOSTES, M. F. P.; FERNANDES, C. A. M. Permanence, cost and mortality related to surgical admissions by the Unified Health System. **Rev Latino-am Enfermagem**. v. 27, e3136. 2019.

ERESTAM S. et al. Changes in safety climate and teamwork in the operating room after implementation of a revised WHO checklist: a prospective interventional study. **Patient Saf Surg**. v. 11, n. 4. 2017.

GOMES, J. A.; MARTINS, M. M.; TRONCHIN, D. M. R.; FERNANDES, C. S. Quality assessment of the surgery center regarding structure, process and results. **Cogitare Enferm**. v. 26, e71083, 2021.

HOLMER, H. et al. Evaluating the collection, comparability and findings of six global surgery indicators. **Br J Surgery**. v. 106, n. 2, e138, 2019.

KOHN, L. T.; CORRIGAN, J. M.; DONALDSON, M. C. To err is human: building a safer health system. Committee on Quality of Health Care, Institute of Medicine Washington (DC): National Academy Press; 2000.

MAGALHÃES, F. H. L. et al. Patient safety atmosphere in a teaching hospital. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 40, e20180272, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

NOGUEIRA, J. W. S.; RODRIGUES, M. C. S. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: um desafio para a segurança do paciente. **Cogitare Enferm**. v. 20, n. 3, p. 636-640. 2015.

SIMAN, A. G.; BRITO, M. J. M.; Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Rev Gaúch Enferm**. v. 37, n. e68271, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Patient Safety: Making health care safer**. Geneva: World Health Organization; 2017.

CAPÍTULO 38

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.38>

ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL E ALIMENTAR DO GRUPO DE CRIANÇAS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BARROCAS DE MOSSORÓ/RN

ANALYSIS OF THE NUTRITIONAL AND FOOD PROFILE OF THE GROUP OF CHILDREN AT THE BARROCAS SOCIAL ASSISTENCE REFERENCE CENTER OF MOSSORÓ/RN

LÍDIA REGINA TAVARES SILVA

Pós-graduada em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

FRANCISCO SÉRVULO DE OLIVEIRA CARVALHO

Mestre em Ambiente, Tecnologia e Sociedade pela Universidade Federal do Semi-Árido – UFERSA

RESUMO

Objetivo: este estudo teve como objetivo analisar o estado nutricional e sua associação com os hábitos alimentares do grupo de crianças do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Barrocas do município de Mossoró/RN. **Metodologia:** tratou-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, do tipo descritiva, a qual ocorreu em um dia de encontro do grupo de crianças no CRAS Barrocas. Traçou-se o perfil do estado nutricional do referido grupo através da avaliação antropométrica e em seguida avaliou-se o consumo alimentar por meio da aplicação do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). **Resultados e Discussão:** A amostra do estudo foi de 12 crianças com idades entre 5 aos 12 anos incompletos. Em relação ao estado nutricional, foi identificado que segundo as curvas de referência (Escores-z) da Organização Mundial de Saúde, a maioria das crianças estavam dentro dos parâmetros adequados. Contudo, os resultados da curva IMC para idade mostram que há crianças em situação de sobrepeso e obesidade. Tais resultados vão de encontro a um dos maiores problemas atuais de saúde pública, a obesidade infantil. Já os resultados dos hábitos alimentares revelam que apesar de existir o consumo de alimentos saudáveis, há também o início do desenvolvimento de hábitos não saudáveis, como a ingestão de alimentos ultraprocessados e o comer assistindo televisão. Estes fatores contribuem para o aumento da prevalência da obesidade, assim como, para o surgimento de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). **Considerações Finais:** Logo, o estudo pôde identificar a relação do estado nutricional com os hábitos alimentares das crianças, ao mostrar que as crianças que apresentam hábitos de vida saudáveis tendem a possuir parâmetros antropométricos adequados. Além disso, sinaliza para a importância da Vigilância Alimentar e Nutricional para a identificação de prioridades, avaliação e formulação de políticas públicas voltadas o público infantil.

Palavras-chave: vigilância alimentar e nutricional; atenção primária à saúde; crianças.

ABSTRACT

Objective: this study aimed to analyze the nutritional status and its association with the eating habits of the group of children from the Barrocas Social Assistance Reference Center (CRAS) in the municipality of Mossoró/RN. **Methodology:** this was a quantitative-qualitative, descriptive research, which took place on a day when a group of children met at CRAS Barrocas. The profile of the nutritional status of the group was outlined through anthropometric assessment and then food consumption was assessed by applying the Food Consumption Markers Form of the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN). **Results and Discussion:** the study sample was 12 children aged between 5 and 12 years old. Regarding nutritional status, it was identified that according to the reference curves (z-scores) of the World Health Organization, the majority of children were within the appropriate parameters. However, the results of the BMI-for-age curve show that there are children who are overweight and obese. These results are in line with one of the biggest current public health problems, childhood obesity. The results of eating habits reveal that despite the consumption of healthy foods, there is also the beginning of the development of unhealthy habits, such as eating ultra-processed foods and eating while watching television. These factors contribute to the increase in the prevalence of obesity, as well as the emergence of other Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs). **Final Considerations:** therefore, the study was able to identify the relationship between nutritional status and children's eating habits, by showing that children who have healthy lifestyle habits tend to have adequate anthropometric parameters. Furthermore, it highlights the importance of Food and Nutritional Surveillance for identifying priorities, evaluating and formulating public policies aimed at children.

Keywords: food and nutritional surveillance; primary health care; children.

1 INTRODUÇÃO

Garantida como direito social para toda a população pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a alimentação, também está incluída dentre os fatores determinantes e condicionantes da saúde segundo o terceiro artigo da Lei nº 8.080 de 1990:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (Brasil, 1990).

No Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de alimentação e nutrição se configuram através da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) por meio de: ações intersetoriais de promoção da alimentação adequada e saudável; na vigilância alimentar e nutricional; na prevenção de agravos, como nas situações das carências nutricionais (vitamina A e ferro), na desnutrição energético-proteica e na obesidade (Brasil, 2013).

A operacionalização de tais ações são enfatizadas na Atenção Primária à Saúde (APS)

com o foco no trabalho multiprofissional das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) em conjunto com outros profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), como o Nutricionista (Brasil, 2017). E em consonância os equipamentos da rede socioassistencial que se encontram nos territórios das UBSs, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), inseridos da proteção social básica para o acompanhamento e a asseguaração dos direitos da população adstrita (Brasil, 2009).

Para o enfrentamento dos problemas e demandas relacionados a alimentação e a nutrição, o SUS conta com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), o qual é a principal ferramenta para a coleta e a consolidação das informações sobre o diagnóstico do estado nutricional e da alimentação da população atendida pelos serviços da APS no país (Mrejen; Cruz; Rosa, 2023). A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), está incluída na Lei nº 8.080 de 1990 como parte da Vigilância em Saúde e da PNAN:

Para este diagnóstico deverão ser utilizados o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e outros sistemas de informação em saúde para identificar indivíduos ou grupos que apresentem agravos e riscos para saúde, relacionados ao estado nutricional e ao consumo alimentar. De modo a identificar possíveis determinantes e condicionantes da situação alimentar e nutricional da população [...] (Brasil, 2013, p. 27).

No Brasil, observa-se nos últimos anos a intensificação de mudanças socioeconômicas, epidemiológicas e demográficas, as quais proporcionaram alterações nos hábitos alimentares da população tanto na quantidade de calorias ingeridas como na qualidade nutricional dos alimentos (Lira *et al.*, 2017). Estas mudanças alimentares em conjunto com as modificações de estilo de vida caracteriza a transição nutricional, que é marcada pelo desaparecimento progressivo da desnutrição, como o Kwashiorkor e o Marasmo e a ascensão do sobrepeso e da obesidade, sobretudo na infância (Batista Filho; Rissin, 2003).

Cada vez mais o consumo de alimentos processados e ultraprocessados vem substituindo o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados pelas crianças (Pedraza *et al.*, 2017). E segundo o Ministério da Saúde e a Organização Panamericana da Saúde, 12,9% das crianças brasileiras que possuem entre 5 aos 9 anos encontram-se em obesidade (ABESO, 2023). Esta situação contribui para uma maior predisposição a complicações na fase adulta e constitui um dos maiores problemas atuais de saúde pública (Dantas; Cavalcanti, 2021).

Diante disso, sabendo que na infância há maior necessidade de uma alimentação adequada, em quantidade e qualidade, para o fornecimento ao organismo energia e outros nutrientes necessários para o crescimento, desenvolvimento e a manutenção de um bom estado de saúde (Bontorin *et al.*, 2012). E que é imprescindível a avaliação do estado nutricional através da aferição de medidas antropométricas e da investigação do consumo alimentar para o provimento do diagnóstico da situação nutricional em grupos vulneráveis, como o público infantil (Freitas *et al.*, 2017).

O presente estudo teve como objetivo analisar o estado nutricional e sua associação com os hábitos alimentares do grupo de crianças do CRAS Barrocas do município de Mossoró/RN.

2 METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, do tipo descritiva, a qual foi realizada com o grupo de crianças do CRAS do bairro Barrocas localizado na cidade de Mossoró/RN. A coleta de dados ocorreu em um dia de encontro do grupo no mês de dezembro de 2022. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) sob o parecer número 60533722.3.0000.5294.

A amostra para compor a pesquisa foi selecionada durante a coleta de dados e considerou-se as crianças que tinham até 12 anos incompletos (Brasil, 1990). Além disso, os outros critérios de inclusão foram: serem de famílias acompanhadas e cadastradas no CRAS, e que também pertencessem ao território da UBS Sinharinha Borges. Foram excluídas da pesquisa as crianças que não estavam dentro da faixa etária mencionada, as que não frequentavam regularmente o grupo, que não eram acompanhadas e cadastradas no CRAS e que não eram do território da UBS.

Para alcançar o objetivo proposto inicialmente, foi necessário: traçar o perfil do estado nutricional das crianças participantes do grupo do CRAS Barrocas, por meio da avaliação antropométrica e avaliar o consumo alimentar através do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN.

Assim, no dia do encontro no CRAS as mães e/ou responsáveis das crianças também estavam presentes para que a pesquisadora pudesse apresentar o tema da pesquisa, os objetivos e os procedimentos para a coleta de dados. Em seguida, à medida que as mães e/ou responsáveis iam concordando para a participação voluntária das crianças, foram sendo apresentados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para as respectivas assinaturas.

Todo o processo de coleta de dados aconteceu em uma sala reservada no CRAS e foram

seguidas as orientações propostas pelo SISVAN (Brasil, 2011). Para a aferição do peso (kg) das crianças foi utilizada uma balança digital e portátil (G-Tech-BALGL10), com a capacidade para 150kg e a precisão de 100g e para a aferição da altura (m) foi usada uma fita métrica de 1,50 metros fixada na parede.

No momento da pesagem, orientou-se que cada criança se posicionasse no centro da balança, descalça, ereta, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo e sem se mover (Brasil, 2011). Já para altura foi orientado que a criança ainda descalça ficasse de pé no centro da fita métrica, ereta, com os calcanhares unidos e a cabeça erguida (Brasil, 2011).

Para a classificação do estado nutricional foi feito o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) utilizando-se a fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{Estatura})^2 \text{ (m)}$ (WHO, 1995; Brasil 2011). E juntamente com as medidas aferidas os dados foram inseridos nas curvas de referência (Escores-z) da Organização Mundial da Saúde (OMS), de acordo com cada idade, seguiu-se as determinações dos índices antropométricos e determinou-se o diagnóstico nutricional (WHO, 2006; WHO, 2007).

Ao passo que cada criança foi sendo encaminhada juntamente com a mãe e/ou responsável para a avaliação antropométrica, foi sendo aplicado o formulário de marcadores de consumo alimentar do SISVAN referente a faixa etária estabelecida (Brasil, 2023). Para mais, o processamento e as análises dos dados foram realizados usando o software Microsoft Excel 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra total do estudo contou com 12 crianças, as quais possuíam idades entre 5 aos 12 anos incompletos. A seguir, na Tabela 1 são apresentados primeiramente os resultados das classificações do estado nutricional das crianças conforme os índices antropométricos recomendados pelo SISVAN. Nessa etapa, foi identificado a predominância de resultados positivos, no que diz respeito a curva: “Peso para Idade”, ao constatar que 42% estavam com os pesos adequados para as idades. Entretanto, nessa mesma curva 16% das crianças estavam com os pesos elevados para as idades, além disso, nenhuma (0%) estava com peso muito baixo ou baixo para idade e 42% não se enquadravam dentro da idade estabelecida pela curva de referência.

Também foram encontrados resultados positivos nas classificações da curva “Estatura para Idade”, pois todas as crianças (100%) estavam com as estaturas adequadas para as idades e nenhuma (0%) estava com muito baixa ou baixa estatura. E em relação as classificações de

acordo com a curva “IMC para Idade” já mostram resultados significativos quanto a presença de sobrepeso (17%) e obesidade (25%), porém mais da metade das crianças, isto é, 58% estão em eutrofia e nenhuma (0%) está com magreza ou em obesidade grave.

Tabela 1 – Classificações do estado nutricional conforme os índices antropométricos do SISVAN do grupo de crianças acompanhadas pelo CRAS Barrocas de Mossoró/RN

Índice Antropométrico	Distribuição das crianças (%)
Peso para idade (Escores- z)	
Muito baixo peso para a idade	0%
Baixo peso para a idade	0%
Peso adequado para a idade	42%
Peso elevado para a idade	16%
Não se aplica	42%
Estatura para idade (Escores- z)	
Muito baixa estatura para a idade	0%
Baixa estatura para a idade	0%
Estatura adequada para a idade	100%
IMC para idade (Escores- z)	
Magreza acentuada	0%
Magreza	0%
Eutrofia	58%
Sobrepeso	17%
Obesidade	25%
Obesidade grave	0%

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

No estudo transversal feito por Bontorin *et al.* (2012) foi realizada uma avaliação com uma amostra composta por 248 crianças com idades entre 5 e 10 anos, as quais eram matriculadas em uma escola particular de ensino fundamental da cidade de Taguatinga/DF. Nesse estudo, as crianças também tiveram o peso corporal e a estatura classificados segundo os critérios da OMS (2007), porém foi utilizado o Percentil como parâmetro e foram encontrados resultados distintos, pois foram identificadas elevadas prevalências de crianças com valores antropométricos acima do adequado para o sexo e idade (maior que o percentil 85): 33,9% para o peso elevado para idade e 29,5% apresentavam a estatura/idade elevada.

Enquanto o estudo transversal dos autores Alexandre *et al.* (2018) revela resultados semelhantes quanto ao estado nutricional obtido pela curva “IMC para Idade”. Tal estudo foi

realizado com as crianças matriculadas em duas escolas: uma particular e a outra pública, da cidade de Fortaleza/CE e totalizou 210 crianças na faixa de idade de 6 aos 10 anos, de ambos os sexos. Na escola pública, 8,93% das crianças estavam com magreza, 79,46% com eutrofia e 11,61% com excesso de peso (sobrepeso e obesidade). Já na escola privada, 8,16% apresentaram magreza, 66,33% com eutrofia e 25,51% com excesso de peso.

Apesar da existência de crianças com o estado nutricional adequado os estudos mencionados já sinalizam para a presença de casos de sobrepeso e obesidade. No Brasil, a incidência da obesidade infantil tem-se tornado um relevante problema de saúde pública, o qual vem acometendo crianças a partir de cinco anos, em idade escolar (Alexandre *et al.*, 2018). Quanto mais precoce o surgimento do excesso de peso, maiores são os impactos na saúde futura, devido a susceptibilidade ao desenvolvimento de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) como hipertensão arterial, diabetes *mellitus* tipo II e dislipidemias (Pergher *et al.*, 2010). Na literatura os estudos trazem como sendo os principais fatores desencadeadores os hábitos alimentares inadequados juntamente com o sedentarismo (Corrêa *et al.*, 2020).

A Tabela 2 mostra os resultados da avaliação dos hábitos do consumo alimentar das crianças a partir do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN. Na primeira pergunta do formulário que questiona o hábito de realizar as refeições assistindo à televisão ou mexendo no computador e/ou no celular foram encontrados maiores percentuais de respostas positivas (75%) e apenas 25% responderam que “Não”. A segunda pergunta do formulário apresenta o quantitativo de refeições ao longo do dia, isto é, café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia, nessa parte todas as crianças (100%) responderam que realizavam entre 4 até 6 refeições por dia.

Enquanto, na última parte do formulário, a qual questiona o que foi consumido no dia anterior, também foi levado em consideração a frequência do consumo dos alimentos pelas crianças. Assim, os alimentos mais consumidos foram: o feijão (75%), as frutas frescas (83,3%) e biscoito recheado, doces ou guloseimas (83,3%). Houve grandes percentuais de rejeição para as verduras e/ou legumes (75%) e para macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados (83,3%), além disso, verificou-se percentuais significativos para o consumo de hambúrguer e/ou embutidos (58,3%) e bebidas adoçadas (50%).

Tabela 2 – Resultados da aplicação do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN no grupo de crianças acompanhadas pelo CRAS Barrocas de Mossoró/RN

Marcadores De Consumo Alimentar	Sim (%)	Não (%)	Não Sabe (%)
Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	75%	25%	-

Consumo do dia anterior			
Feijão	75%	25%	-
Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	83,3%	16,7%	-
Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	25%	75%	-
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	58,3%	41,7%	-
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	50%	50%	-
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	16,7%	83,3%	-
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	83,3%	16,7%	-

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

O estudo realizado por Meneses *et al.* (2017) avaliou o consumo alimentar de 184 crianças de 5 a 10 anos incompletos matriculadas em uma escola privada de Palmas/TO, através do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar proposto pelo SISVAN. Nesse estudo, os alimentos foram separados em grupos e enumerados para facilitar a compreensão em: 1 – Salada crua; 2 – Legumes e verduras; 3 – Frutas frescas ou salada de frutas; 4 – Feijão; 5 – Leite ou iogurte; 6 – Batata frita, batata de pacote e salgadinhos fritos; 7 – Hambúrguer e embutidos; 8 – Bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote; 9 – Bolachas/biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates; 10 – Refrigerantes. E o consumo foi classificado conforme a frequência com que tais alimentos foram consumidos.

Os resultados do estudo mencionado revelam semelhanças no que diz respeito a uma maior frequência do consumo dos alimentos do grupo 4 (83,91% das meninas e 84,54% dos meninos) e do 3 (67,82% das meninas e 55,67% dos meninos). Além disso, houve resultados significativos quanto ao consumo esporádico dos alimentos do grupo 7 (68,97% das meninas e 61,86% dos meninos), grupo 8 (59,77% das meninas e 68,04% dos meninos) e do grupo 9 (59,77% das meninas e 68,04% dos meninos). Como também, em relação ao grupo com maior porcentagem não consumo como sendo o 2 (27,59 % das meninas e 34,02% dos meninos) (Meneses *et al.*, 2017).

O perfil dos hábitos alimentares de crianças também é apresentado no estudo transversal de Pedraza *et al.* (2017), o qual foi realizado com 1081 escolares do Programa de Alimentação Escolar na cidade de Campina Grande/PB. Neste estudo, tal informação foi obtida por meio de

uma entrevista com um questionário previamente testado, que incluiu perguntas quanto ao hábito de não realizar refeições; quantidade de frutas e verduras de ingestão diária; alimentos de maior ingestão nos lanches; alimentação na merenda escolar e consumo diário da alimentação da merenda escolar.

Para fins de discussão com o presente estudo foi observado que alguns resultados apresentaram similaridades, pois 64,85% dos escolares tomavam café da manhã todos os dias ou na maioria dos dias; 48,94% tinham o hábito de realizar todas as refeições; 12,21% não consumiam frutas e/ou verduras; 46,99% lanchavam guloseimas, como sorvetes, doces, biscoitos doces/recheados e refrigerantes, e 22,20% lanchavam salgadinhos, batatas fritas ou alimentos parecidos (Pedraza *et al.*, 2017).

Apesar de existir o consumo de alimentos saudáveis pelas crianças nos resultados dos estudos, há também o apontamento para o crescente consumo de alimentos processados e ultraprocessados pelo público infantil, os quais são ricos em sal, açúcar, gorduras e outras substâncias industrializadas que quando consumidas em grandes frequências e quantidades podem causar vícios e dificultar a ingestão de alimentos saudáveis (Sawaya; Filgueiras, 2013). Este fato juntamente com a diminuição do consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados caracteriza a atual transição alimentar que vem acometendo toda a população, e consequentemente acarreta o surgimento das DCNTs, como a obesidade (Dantas; Cavalcanti, 2021).

Ademais, a presença de hábitos de vida como realizar as refeições assistindo à televisão ou mexendo no computador e/ou no celular e o sedentarismo também são fatores que condicionam o aumento do peso das crianças (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018). Segundo Jardim e Souza (2017), a forma de reduzir o aparecimento de doenças e de complicações de saúde relacionadas à obesidade infantil é a intervenção precoce através de ações de promoção e de prevenção, que além das crianças envolvam pais, familiares e professores, já que a construção de hábitos saudáveis depende da coparticipação destes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, o objetivo proposto por este estudo foi alcançado através da identificação da relação do estado nutricional das crianças com os hábitos alimentares, uma vez que, a maioria das crianças que se encontraram dentro dos parâmetros adequados, fazia o consumo de alimentos saudáveis, como o feijão e as frutas frescas. Contudo, os resultados também revelam o início do desenvolvendo de hábitos alimentares não saudáveis e a presença do sobrepeso e da

obesidade.

Apesar da limitação da amostra, este estudo ressalva a importância do SISVAN para o diagnóstico nutricional da população assistida pela APS. A avaliação do perfil nutricional e alimentar pela VAN é de extrema necessidade para a formulação e a implantação de políticas públicas que determinem prioridades, avaliem e visem ações promotoras de saúde para o público infantil.

Visto que, a infância é considerada uma fase relevante para a realização de ações que busquem a promoção da saúde e a prevenção da obesidade infantil. Outros estudos de maiores abrangências são necessários para identificar possíveis demandas e agravos nas crianças, e assim intervir o mais precocemente possível.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). **Mapa da Obesidade**. 2023. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 28 nov. 2023.

ALEXANDRE, D. R. *et al.* Correlação da segurança alimentar com o estado nutricional de crianças escolares. **Motricidade**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 164-169, jan. 2018.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 181-191, 2003.

BONTORIN, M. S. *et al.* Estado nutricional segundo as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde em crianças de Taguatinga, DF, Brasil. **Motricidade**: [S. l.], v. 8, n. Supl. 2, p. 700-708, 2012.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 13 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Emenda Constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010**. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social. Proteção Social Básica. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 76 p., 2009. Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 76 p., 2011. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf. Acesso em: 13 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1 ed., 1. reimpr. 84p., 2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 27 nov. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Presidência da República, [2017]. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional**. Disponível em:

https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ficha_marcadores_alimentar.pdf. Acesso em: 13 nov. 2023.

CORRÊA, V. P. *et al.* O impacto da Obesidade Infantil no Brasil: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 14, n. 85, p. 177-183, abr. 2020.

DANTAS, C. D. M.; CAVALCANTI, R. A. S. Consumo de alimentos ultraprocessados e estado nutricional de escolares no estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 15, n. 95, p. 669-677, ago. 2021.

DE ONIS, M. *et al.* Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **Bulletin of the World Health Organization**, [S. l.], v. 85, p. 660-667, 2007.

FREITAS, A. G. *et al.* Comparison of the nutritional status in children aged 5 to 10 years old on the Conditional Cash Transfer Programme in the States of Acre and Rio Grande do Sul, Brazil. **Journal Of Human Growth And Development**, [S. l.], v. 27, n. 1, p. 35-41, 13 abr. 2017.

JARDIM, J. B.; SOUZA, I. L. Obesidade infantil no Brasil: uma revisão integrativa. **Journal Of Management & Primary Health Care**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 66-90, 20 ago. 2017.

LIRA, M. C. S. *et al.* Estado nutricional de crianças segundo critérios do SISVAN em municípios do estado de Alagoas. **O Mundo da Saúde**, [S. l.], v. 41, n. 1, p. 68-76, 30 mar. 2017.

MENÊSES, L. E. N. *et al.* Consumo alimentar e estado nutricional de crianças em uma escola privada de Palmas, Tocantins. **Revista Desafios**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 43-51, 13 jul. 2017.

MREJEN, M.; CRUZ, M. V.; ROSA, L. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) como ferramenta de monitoramento do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 39, n. 1, p. 1-12, 2023.

PEDRAZA, D. F. *et al.* Estado nutricional e hábitos alimentares de escolares de Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 469-477, fev. 2017.

PERGHER, R. N. Q. *et al.* Is a diagnosis of metabolic syndrome applicable to children? **Jornal de Pediatria**, [S. l.], v. 86, n. 2, p. 101-108, 31 mar. 2010.

SAWAYA, A. L.; FILGUEIRAS, A. “Abra a felicidade”? Implicações para o vício alimentar. **Estudos Avançados**, v. 27, n. 78, p. 53-70, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Nutrologia. Departamento Científico de Nutrologia. **Manual de Alimentação**: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. São Paulo: SBP, 4. ed., 172 p., 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Geneva, Switzerland: **WHO**, 2006.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.39>

**TÉCNICAS, TRATAMENTOS E PREVENÇÃO DE CICATRIZES HIPERTRÓFICAS
E QUELOIDES**

**TECHNIQUES, TREATMENTS AND PREVENTION OF HYPERTROPHIC SCARS
AND KELOIDS**

RAFAEL TORRES MARQUES

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

ANNA CLARA LOPES DE MOURA

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

DAVI PEIXOTO CRAVEIRO CARVALHO

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

FERNANDO COSTA ABREU FILHO

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

JORDANA ALVES NOVAIS

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

MARIANA RAMOS DE MORAIS

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

EDUARDA MARTINS CARVALHO

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

MATHEUS HENRIQUE BARBOSA

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

SILAS RIBEIRO GONÇALVES

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

THAYNNE HAYSSA FRANÇA BARBOSA

Residente em Cirurgia Plástica pelo Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

RESUMO

Objetivo: Compreender os mecanismos envolvidos na formação de cicatrizes hipertróficas e queloides, as abordagens terapêuticas mais eficazes no tratamento e as melhores estratégias preventivas. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura, com a base de dados PubMed e os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): "cicatrização", *hypertrophic scar*, "keloid",

"management" e "treatment", com auxílio dos Operadores Booleanos "AND" e "OR". Foram obtidos setenta e quatro artigos, dos quais apenas sete foram selecionados, sendo seis em língua inglesa e um em língua portuguesa, todos gratuitos e publicados entre os anos de 2009 e 2022.

Resultados e Discussão: A origem das cicatrizes hipertróficas e queloides é uma inflamação crônica na derme reticular após algum evento lesivo, a diferença está na intensidade e duração. Os riscos envolvem questões genéticas, sistêmicas, locais e estilo de vida. A tração exercida sobre a lesão é determinante para a formação dessas condições. O tratamento baseia-se no desbridamento adequado, uma hemostasia de qualidade e uma síntese eficiente com técnicas que diminuam a tensão sobre a lesão. A recuperação varia entre diferentes estruturas, indicando longo tempo de terapia preventiva. A estabilização mecânica prolongada da ferida evita trações desnecessárias. O diagnóstico precoce, a avaliação individual do paciente, além da avaliação do local da lesão facilitam o tratamento. O tratamento cirúrgico, quimioterápico, radioterápico, criogênico e a laser são indicados caso o tratamento conservador não funcione após um ano. O acompanhamento longitudinal é primordial para os pacientes submetidos aos tratamentos multimodais. Ademais, é essencial a orientação desses indivíduos para lidarem corretamente com suas cicatrizes. **Considerações Finais:** Diferenciar cicatriz hipertrófica e queloides define a prevenção e o tratamento. A redução da tensão auxilia a profilaxia e a precocidade do diagnóstico assume um papel central para o tratamento. O conhecimento combinado a uma abordagem integrada e personalizada aprimoram tanto a prevenção quanto o tratamento.

Palavras-chave: cicatriz hipertrófica; gerenciamento clínico; quelóide.

ABSTRACT

Objective: To understand the mechanisms involved in the formation of hypertrophic scars and keloids, the most effective therapeutic approaches in treatment, and the best preventive strategies. **Methodology:** A literature review was conducted using the PubMed database and Health Sciences Descriptors (DeCS): "healing", "hypertrophic scar", "keloid", "management" and "treatment" with the Boolean Operators "AND" and "OR". Seventy-four articles were obtained, of which only seven were selected, six in English and one in Portuguese, all freely available and published between 2009 and 2022. **Results and Discussion:** The origin of hypertrophic scars and keloids involves a chronic inflammation in the reticular dermis after a traumatic event, with differences in intensity and duration. Risks include genetic, systemic, local, and lifestyle factors. Traction on the lesion is decisive for the formation of these conditions. Treatment is based on adequate debridement, quality hemostasis and an efficient synthesis with techniques that reduce tension on the lesion. Recovery varies among different structures, indicating a long period of preventive therapy. Prolonged mechanical stabilization of the wound avoids unnecessary traction. Early diagnosis, individual patient evaluation, and assessment of the lesion site facilitate treatment. Surgical, chemotherapeutic, radiotherapeutic, cryogenic, and laser treatments are indicated if conservative treatment fails after one year. Longitudinal follow-up is essential for patients undergoing multimodal treatments. Furthermore, proper guidance is essential for individuals to manage their scars correctly. **Final Considerations:** Differentiating hypertrophic scars and keloids defines prevention and treatment. Tension reduction aids prophylaxis and early diagnosis plays a central role in treatment. Combined knowledge to an integrated and personalized approach enhance both prevention and treatment.

Keywords: hypertrophic scar; disease management; keloid.

1 INTRODUÇÃO

As cicatrizes hipertróficas e queloides são condições que afetam milhões de pessoas em todo o mundo, o que representa um significativo desafio na área da medicina, em especial na cirurgia plástica. Essas cicatrizes indesejadas não apenas têm um impacto estético, mas também afetam a qualidade de vida, autoestima e bem-estar emocional dos pacientes (Lee; Jang, 2018).

A compreensão das técnicas, tratamentos e prevenção dessas cicatrizes é essencial para oferecer abordagens terapêuticas eficazes e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. É um tema complexo e desafiador que exige uma análise aprofundada dos mecanismos subjacentes e das opções terapêuticas disponíveis. Contudo, os mecanismos básicos da fisiologia cicatricial devem ser compreendidos tanto por médicos especialistas quanto por não especialistas, de modo a proporcionar tratamento e prevenção adequados (Lee; Jang, 2018).

A formação de cicatrizes hipertróficas e queloides está associada a uma matriz extracelular desorganizada, respostas inflamatórias desequilibradas e alterações genéticas e imunológicas (Limandjaja *et al*, 2021). Compreender os mecanismos envolvidos nessas condições é fundamental para o desenvolvimento de abordagens efetivas de tratamento.

Além do impacto individual na vida dos pacientes, essas cicatrizes também têm implicações sociais e profissionais. Muitas vezes, os indivíduos com cicatrizes hipertróficas e queloides enfrentam estigmatização e discriminação, o que pode prejudicar suas interações sociais, oportunidades de emprego e autoconfiança. Portanto, encontrar soluções para tratar e prevenir essas cicatrizes é de extrema importância para muitos pacientes, em diversas áreas de suas vidas (Juckett; Hartman-Adams, 2009).

No contexto profissional, a compreensão aprofundada dessas condições é essencial para cirurgiões plásticos, dermatologistas e profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes com cicatrizes. O conhecimento acerca das técnicas mais recentes, dos tratamentos mais eficazes e de medidas preventivas eficazes, pode aprimorar a prática clínica e proporcionar melhores resultados estéticos e funcionais.

Neste capítulo, exploraremos em detalhes o tema das cicatrizes hipertróficas e queloides, por meio da análise dos principais dados científicos e das evidências clínicas disponíveis. Com base nessas informações, discutiremos as abordagens terapêuticas mais eficazes para tratar essas cicatrizes, bem como as estratégias de prevenção que podem minimizar sua ocorrência.

Através deste estudo abrangente, esperamos fornecer aos profissionais de saúde e pesquisadores um guia sólido para entender, tratar e prevenir cicatrizes hipertróficas e

queloides. Desse modo, então, pode-se contribuir para uma prática médica mais bem informada e para uma melhoria tangível na qualidade de vida dos pacientes afetados por essas cicatrizes. Assim, com a devida atenção às implicações emocionais e sociais dessas cicatrizes, estaremos comprometidos a colocar em evidência a necessidade de pesquisa e avanços clínicos e científicos nessa área.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, para qual foi utilizada a base de dados PubMed, com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): "*cicatrização*", "*hypertrophic scar*", "*keloid*", "*management*" e "*treatment*", com auxílio dos operadores booleanos "*AND*" e "*OR*".

Foram obtidos 74 artigos, que foram filtrados de acordo com os critérios de inclusão: textos que abordam o tema precisamente, publicações nas línguas inglesa e portuguesa, artigos acessíveis gratuitamente e publicados entre os anos de 2009 até 2022. Já como critérios de exclusão, tem-se: textos que tangenciam ao tema proposto, que estavam em idioma diferente das línguas inglesa e portuguesa, que foram publicados anteriormente à 2009 e produções científicas duplicadas. Dessa forma, foram selecionados sete artigos para produção deste trabalho, sendo seis em língua inglesa e um em língua portuguesa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compreender a temática da melhor forma, é fundamental que, inicialmente, sejam diferenciados os queloides das cicatrizes hipertróficas. Apesar de ambos serem caracterizados por um tecido cicatricial excessivo, os queloides ultrapassam os limites da ferida, fato que não é observado nas cicatrizes hipertróficas, além de que nelas pode ser vista uma regressão com o passar do tempo. Ademais, vale salientar que os queloides são mais incidentes em pessoas de pele negra, somado a uma forte influência genética familiar, com localização mais comum nas áreas do tórax, costas, orelhas, região cervical e ombros. Já as cicatrizes hipertróficas não apresentam correlação familiar nem étnica, além de acometer qualquer área do corpo com igual probabilidade; todavia, são associadas a retrações na cicatrização (Limandjaja *et al.*, 2021).

Com o objetivo de trabalhar a prevenção e tratamento, é necessário entender a fisiopatologia da geração dessas formas cicatriciais. O crescimento anormal delas é originado de uma inflamação crônica na derme reticular após alguma lesão ou irritação, com a regressão dela após algum tempo – o que explica a autolimitação da cicatriz hipertrófica –, ou com a continuidade e exacerbação – o que explica a progressão e o extravasamento dos queloides. Portanto, é sugestivo que queloides e cicatrizes hipertróficas são puramente manifestações do

mesmo processo inflamatório fibroproliferativo, variando na intensidade e duração (Limandjaja *et al*, 2021).

Ademais, no que tange aos fatores de risco, estão envolvidas questões genéticas, sistêmicas, locais e de estilo de vida. Mutações como polimorfismo de nucleotídeo único podem influenciar na incidência e severidade; gravidez, hipertensão, altas concentrações circulantes de citocinas e até hormônios sexuais como estrogênio são importantes na patologia. No entanto, o principal a ser levado em consideração é a tração que é exercida sobre a lesão, ou seja, aquelas que estão em locais submetidos a tensões constantes e movimentos repetitivos são mais propensas à formação de queloides e cicatrizes hipertróficas. No mais, injúrias repetidas, infecções e consumo de álcool e comidas condimentadas podem refletir na cicatrização (Lee; Jang, 2018).

3.1 PROFILAXIA

Para o tratamento de qualquer ferida, o básico a ser feito inicialmente é um desbridamento adequado, uma hemostasia de qualidade e uma síntese eficiente por meio de técnicas que diminuam a tensão sobre a lesão, a fim de reduzir a probabilidade de uma cicatrização patológica. Vale salientar que as feridas que demoram para epitelizar são mais susceptíveis a formação de cicatrizes hipertróficas e queloides. Assim, em certos casos, deve ser incentivado o uso de terapias de pressão negativa, drogas tópicas para indução de cicatrização, antibióticos e anti-inflamatórios (Lee; Jang, 2018) (Ogawa *et al*, 2021).

De fato, a força mecânica é um dos fatores que mais contribuem para a condição e, também, um dos que mais passíveis de intervenção inicialmente. É necessário compreender, também, que a derme e epiderme seguem ritmos diferentes de cicatrização, com a primeira podendo levar mais de 3 meses para atingir 90% da sua resistência inicial, indicando, pois, que a terapia preventiva deve ser mantida por longos períodos. Assim, evidencia-se a importância da estabilização mecânica prolongada da ferida. A utilização de fitas de silicone é a mais indicada para a situação, provendo proteção e firmeza à região, sem trações na hora da retirada, pois, com o tempo, solta-se naturalmente. Essa medida é aconselhada desde duas semanas após o tratamento inicial até, a depender do paciente e da região, 6-12 meses (Ogawa *et al*, 2021).

A depender da situação, é aconselhado o uso de corticosteroides tópicos por 2 a 3 semanas após epitelização – dando tempo para a maturação da ferida –, seguindo então para o uso de fitas com o composto até que a cicatriz esteja plana e amolecida. Por fim, anti-inflamatórios não esteroidais tópicos podem ser utilizados para inibir a inflamação. Não se deve

continuar o uso de corticóides após o período indicado devido às implicações negativas na cicatrização, afetando a estruturação do suporte de vasos sanguíneos (Lee; Jang, 2018) (Ogawa *et al*, 2021).

3.2 TRATAMENTO

Como em qualquer patologia, o tratamento ter sido iniciado o mais cedo possível é um grande contribuinte para um bom prognóstico. O mesmo é válido para queloides e cicatrizes hipertróficas: quanto mais precocemente for feito o diagnóstico, mais fácil será o tratamento, terapias mais conservadoras poderão ser utilizadas e melhores resultados atingidos. Portanto, o paciente deve ser incentivado a tocar sua cicatriz diariamente por, pelo menos, 3 meses, atentando-se sempre para regiões de maior rigidez (Ogawa *et al*, 2021).

Uma avaliação individual de cada paciente deve ser feita para determinar o melhor caminho a ser seguido no tratamento. Deve ser avaliado o local da lesão, o tamanho, se há mais de uma, se o paciente tem alguma comorbidade, a profissão dele e sua idade. Com o intuito de poder definir se será seguida uma terapia conservadora ou, então, se o tratamento cirúrgico ou cirúrgico com radioterapia deverá ser aderido (Ogawa *et al*, 2021).

A terapia de primeira linha para tratamento dessas patologias cicatriciais é o uso de fitas e curativos com esteroides, sendo efetivo para pacientes pediátricos e geriátricos, além de nos casos de lesões mais brandas, ou como profilaxia pós cirúrgica – nos casos em que foi feita a excisão. Todavia, quando maiores ou refratárias, pode ser necessário, também, o uso de injeções de corticosteroides intralesionais. Essa classe de medicamentos tem um efeito anti-inflamatório, todavia, não somente isso, apresentando também ação inibitória desde a síntese de colágeno – degradando-o, também –, produção de glicosaminoglicanos, até a proliferação de fibroblastos (Lee; Jang, 2018) (Ogawa *et al*, 2021).

A droga de escolha para as injeções é a triancinolona acetinada, podendo a dosagem variar de 5-40 mg, a depender do caso e da quantidade de terapias concomitantes. Ademais, podem ser injetadas conjuntamente xilocaína 1% e epinefrina. As aplicações devem ser sempre feitas inicialmente das bordas da lesão até que, com o progresso do tratamento e da rigidez, possam ser na região central. Queloides e cicatrizes hipertróficas menores podem ter resultados significativos após 1 ou 2 injeções, devendo ser mantidas de 1-2 vezes por mês até melhora completa (Lee; Jang, 2018) (Ogawa *et al*, 2021).

Caso o tratamento conservador não seja efetivo após, pelo menos, 1 ano, é indicada a progressão para tratamentos cirúrgicos, radioterápicos, criogênicos, quimioterápicos e/ou

lasers. A cirurgia se apresenta como uma técnica clássica para tratamento de queloides e cicatrizes hipertróficas, todavia, em forma de monoterapia, apresenta uma alta taxa de recorrência, portanto, é sempre associada a radioterapia e curativos com esteroides (Lee; Jang, 2018) (Ogawa *et al*, 2021).

As técnicas cirúrgicas para síntese que devem ser prezadas são aquelas que produzem o mínimo de tensão na pele. Dentre elas, tem-se a sutura da fáscia para redução de tensão, a qual se utiliza de suturas na fáscia superficial/profunda para justapor as bordas, possibilitando que os pontos feitos na derme tenham o mínimo de tração sobre ela, e consequentes suturas na derme também. Ademais, Z-plastias são recomendadas para aliviar contraturas ou quando as cicatrizes estão em articulações – a vantagem reside no fato que, quando segmentadas, as lesões evoluem positivamente de forma mais rápida. Outra alternativa são os retalhos locais, os quais apresentam grande utilidade no tratamento de contraturas e de queloides mais severos. A terapia multimodal deve ser aplicada tanto no local de excisão, quanto no de doação, a fim de evitar novas lesões e recorrência (Lee; Jang, 2018) (Ogawa *et al*, 2021).

Após o tratamento cirúrgico, é fundamental a continuidade de outras terapias. Uma delas é a radioterapia, das quais utiliza-se a por feixes ou a braquiterapia. Ela deve ser conduzida como um tratamento adjuvante 24-48 h após a cirurgia para revisão da cicatriz, com a dose de radiação recomendada sendo 40 Gray durante diversas sessões divididas, minimizando efeitos adversos. A eficácia desse tratamento é pautada em sua capacidade de suprimir angiogênese e atividade fibroblástica, resultando em uma menor quantidade de citocinas inflamatórias no local e menor síntese de colágeno, inibindo o desenvolvimento de queloides. Deve sempre ser levado em conta a carcinogenicidade da radiação, estando o paciente ciente das implicações (Lee; Jang, 2018) (Ogawa *et al*, 2021).

Uma outra terapêutica que pode ser utilizada no tratamento é a crioterapia, seja em um esquema multimodal associado a injeções de corticosteroides, ou como monoterapia. As opções de aplicação são diversas, indo desde sprays, contato e até injeção intralesional – a qual tem os melhores resultados. O mecanismo responsável é a necrose induzida por dano vascular, no entanto, diferente de queimaduras, as citocinas inflamatórias induzidas pelo congelamento são diferentes, resultando em respostas alternativas dos fibroblastos (Lee; Jang, 2018).

Somando às opções, pode-se utilizar o 5-Fluorouracil (5-FU), um quimioterápico utilizado, principalmente, no tratamento, de forma endovenosa, de câncer. Sendo uma opção de monoterapia, ou de parte de uma terapêutica mais diversificada, a injeção intralesional é o método de escolha, com aplicações à 50 mg/ml semanalmente por 12 semanas. Sua atividade

no tratamento de queloides e cicatrizes hipertróficas é explicada pela ação inibitória da angiogênese, proliferação fibroblástica e inibição da expressão de colágeno Tipo I induzido pelo TGF- β (Lee; Jang, 2018).

Por fim, a terapia a laser é uma alternativa que também deve ser levada em consideração, ela vaporiza os vasos sanguíneos, destarte, as citocinas são reduzidas no local da lesão, atenuando o desenvolvimento das cicatrizes patológicas; vale ressaltar que alguns tipos de laser – fracionados ablativos – são benéficos para, em indivíduos de baixo risco, induzirem a formação de colágeno do Tipo III. O protocolo de escolha para o laser 1064-nm Nd:YAG é de 14 J/cm² (5-mm) a cada 3 a 4 semanas, outra possibilidade é o 585-nm pulsed die laser (PDL) com energia de 6.0-7.0 J/cm² (7-mm) ou 4.5-5.5 J/cm² (10-mm) para 2 a 6 sessões de tratamento (Lee; Jang, 2018) (Ogawa *et al*, 2021).

Todos os pacientes com cicatrizes hipertróficas e queloides devem ter um acompanhamento longitudinal, principalmente aqueles submetidos a tratamentos multimodais. É fundamental que esses indivíduos sejam instruídos a lidar com sua cicatriz e qualquer nova ferida, sendo isso a base de um bom protocolo para manejo de cicatrizes patológicas (Ogawa *et al*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da abordagem minuciosa sobre cicatrizes hipertróficas e queloides, é evidente a complexidade dessas manifestações do processo inflamatório fibroproliferativo. A diferenciação entre queloides e cicatrizes hipertróficas, embora ambas resultem em tecido cicatricial excessivo, é crucial para compreender as nuances de cada condição. Enquanto as cicatrizes hipertróficas exibem regressão ao longo do tempo, os queloides ultrapassam os limites da ferida, apresentando uma natureza mais persistente, especialmente em indivíduos de pele negra com predisposição genética.

A fisiopatologia dessas formas cicatriciais revela uma origem comum, alimentada por uma inflamação crônica na derme reticular após lesões ou irritações. Assim, a compreensão desses mecanismos é essencial para orientar estratégias de prevenção e tratamento, uma vez que os fatores de risco variam desde questões genéticas até o impacto da tração na lesão.

A profilaxia, portanto, emerge como um elemento chave, onde o desbridamento adequado, hemostasia eficaz e síntese com redução da tensão sobre a lesão são fundamentais. A força mecânica, particularmente, desempenha um papel crucial, justificando a importância da estabilização mecânica prolongada da ferida, muitas vezes alcançada pelo uso de fitas de

silicone. Além do mais, a continuidade de outras terapias, como a de pressão negativa, drogas tópicas e anti-inflamatórios, contribui para minimizar a probabilidade de cicatrização patológica.

No contexto do tratamento, a precocidade do diagnóstico assume um papel central, permitindo a aplicação de terapias mais conservadoras e alcançando resultados mais satisfatórios. Desse modo, a terapia de primeira linha, envolvendo fitas e curativos com esteróides, é efetiva em muitos casos, mas o uso de injeções de corticosteroides intralesionais pode ser necessário em situações mais complexas. Já o tratamento cirúrgico, associado à radioterapia e curativos com esteroides, surge como uma opção quando as abordagens conservadoras não são efetivas, enfatizando a importância da escolha de técnicas que minimizem a tensão na pele.

Outras modalidades terapêuticas, como radioterapia, crioterapia, quimioterapia e terapia a laser, oferecem alternativas valiosas em casos refratários. A necessidade de acompanhamento longitudinal para todos os pacientes com cicatrizes hipertróficas e queloides ressalta a importância da educação contínua sobre a gestão adequada das cicatrizes patológicas.

Em síntese, a importância do acompanhamento a longo prazo para todos os pacientes com cicatrizes hipertróficas e queloides destaca a necessidade contínua de educação sobre a gestão apropriada das cicatrizes patológicas. O conhecimento abrangente dessas condições, combinado com uma abordagem integrada e personalizada, é crucial para aprimorar tanto a prevenção quanto o tratamento de cicatrizes hipertróficas e queloides, visando proporcionar resultados mais eficazes e melhor qualidade de vida aos pacientes.

REFERÊNCIAS

JUCKETT, G.; HARTMAN-ADAMS, H.. Management of keloids and hypertrophic scars. **American family physician**, Virgínia Ocidental, v. 80, n. 3, p. 253-260, ago. 2009.

LEE, H. J.; JANG, Y. J. Recent understandings of biology, prophylaxis and treatment strategies for hypertrophic scars and keloids. **International journal of molecular sciences**, Chuncheon, v. 19, n. 3, p. 711, mar. 2018.

LIMANDJAJA, G. C. *et al.* Hypertrophic scars and keloids: Overview of the evidence and practical guide for differentiating between these abnormal scars. **Experimental Dermatology**, Amsterdam, v. 30, n. 1, p. 146-161, jan. 2021.

OGAWA, R. *et al.* A mais recente estratégia para prevenção e tratamento de quelóides e cicatrizes hipertróficas: o protocolo da Nippon Medical School (NMS). **Jornal da Nippon Medical School**, Tóquio, v. 1, pág. 2-9, ago. 2021.

OGAWA, R. *et al.* Keloids and hypertrophic scars can now be cured completely: recent progress in our understanding of the pathogenesis of keloids and hypertrophic scars and the most promising current therapeutic strategy. **Journal of Nippon Medical School**, Tóquio, v. 83, n. 2, p. 46-53, mar. 2016.

OGAWA, R. The most current algorithms for the treatment and prevention of hypertrophic scars and keloids: a 2020 update of the algorithms published 10 years ago. **Plastic and reconstructive surgery**, Tóquio, v. 149, n. 1, p. 79, jan. 2022.

OLIVEIRA, F. F. G et al. Algoritmos para manejo de cicatrizes: a importância da sistematização de condutas. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 36, p. 451-456, mai. 2021.

CAPÍTULO 40

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.40>

MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS ENTRE OBESIDADE E CÂNCER DE MAMA

PATHOPHYSIOLOGICAL MECHANISMS BETWEEN OBESITY AND BREAST CANCER

MARIA SHELDA DE OLIVEIRA NERES

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal do Piauí.
Pesquisadora do NUTRIGENON *research group* – UFPI.

GILMAIRA DOS SANTOS SILVA

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal do Piauí.
Pesquisadora do NUTRIGENON *research group* – UFPI.

TAÍS MELO DE RESENDE

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal do Piauí

GABRIELA DA SILVA SANTOS

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal do Piauí

MARIA CLARA BARBOSA

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal do Piauí

JOAQUIM CARLOS COELHO DE OLIVEIRA JUNIOR

Graduando em nutrição pela Universidade Federal do Piauí

GILMARA PÉRES RODRIGUES

Doutora em Biotecnologia – Professora Adjunto do Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Piauí – UFPI.
Coordenadora do grupo de pesquisa em Nutrição, Genômica e Oncologia – NUTRIGENON *research group* – UFPI.

RESUMO

Introdução: Estudos epidemiológicos mostram que a obesidade, por causar alterações no metabolismo e funcionalidade de vários tecidos, em especial o tecido adiposo. **Objetivo:** Discorrer sobre os mecanismos fisiopatológicos entre obesidade e câncer de mama **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa, baseada em artigos publicados nas bases de dados, PUBMED, SCIELO e WEBofSCIENCE **Resultados e Discussão:** Estudos sugerem que os mecanismos fisiopatológicos mais atenuados entre obesidade e câncer podem ser o estado inflamatório, influencias da insulina e IGF-1 e adipocinas que são liberadas no ambiente obesogênico. **Considerações Finais.** O estudo mostrou que a obesidade tem uma grande influência nessa patologia, impulsionando e favorecendo o crescimento das células cancerígenas. Dessa forma, concluiu-se ser de suma importância o conhecimento dos mecanismos fisiopatológicos entre obesidade e câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer; Neoplasia mamária; Obesidade.

ABSTRACT

Introduction: Epidemiological studies show that obesity, by causing changes in the metabolism and functionality of various tissues, especially adipose tissue. **Objective:** Discuss the pathophysiological mechanisms between obesity and breast cancer **Methodology:** Treat a narrative review study, based on articles published in the databases, PUBMED, SCIELO and WEBofSCIENCE **Results and Discussion:** Studies discover that the most attenuated pathophysiological mechanisms between obesity and cancer may be the inflammatory state, influences of insulin and IGF-1 and adipokines that are released in the obesogenic environment. **Final considerations:** The study showed that obesity has a great influence on this pathology, boosting and favoring the growth of cancer cells. Therefore, it was concluded that knowledge of the pathophysiological mechanisms between obesity and breast cancer is extremely important.

Keywords: Cancer; Breast neoplasm; Obesity.

1 INTRODUÇÃO

Câncer é uma doença maligna caracterizada pelo crescimento desordenado das células, com a capacidade de invasão tecidual e metástases. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo (Brasil, 2022). Entre os carcinomas, a neoplasia mamária se destaca como a mais incidente no sexo feminino. No mundo, estima-se que em 2025 serão diagnosticados mais de 20 milhões de novos casos de câncer de mama. No Brasil, o carcinoma mamário corresponde a 30,1% de todos os casos de neoplasia diagnosticados em mulheres (INCA, 2023).

A etiologia do carcinoma mamário é multifatorial e o aumento do risco de seu desenvolvimento envolve fatores comportamentais, ambientais, endócrinos e genéticos. Entre os fatores ambientais, a obesidade tem elevado potencial promotor da carcinogênese mamária, bem como de intervenção e manejo. Evidências científicas mostram que pacientes obesas com câncer de mama têm tumores primários maiores, taxas mais altas de invasão linfática, maior taxa de recidiva ou de tumores metastáticos e pior sobrevida geral em comparação às pacientes com peso normal, especialmente na pós-menopausa (Khan *et al.*, 2013).

Com isso, os mecanismos fisiopatológicos entre obesidade e câncer de mama tem despertado o interesse dos pesquisadores, por estar relacionada à uma pior sobrevida global. Estudos recentes mostram que a obesidade pode causar alterações no metabolismo e funcionalidade de vários tecidos, em especial o tecido adiposo (Mesquita *et al.*, 2023). No entanto, o exato mecanismo através do qual a obesidade atua ainda não é claro e esta relação tem sido objeto de investigações.

O objetivo deste capítulo é discorrer sobre os mecanismos fisiopatológicos entre obesidade e câncer de mama.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa com a temática “Mecanismos fisiopatológicos entre obesidade e câncer de mama” onde foram selecionados publicações presentes no banco de dados PubMed, SCIELO e Web of Science no período de abril a agosto de 2023. Os descritores utilizados foram “obesidade” e “câncer de mama” as correspondentes em inglês “obesity” e “breast cancer”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS ENTRE OBESIDADE E CÂNCER

É de conhecimento mundial que o sobrepeso e a obesidade são fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, principalmente em mulheres na pós-menopausa. Uma metanálise de estudos prospectivos observacionais mostrou risco aumentado de 12% de câncer de mama para cada aumento de 5 kg/m² no índice de massa corporal (IMC) (Hidayat K, Yang CM, Shi BM, 2018). Dentre os possíveis mecanismos fisiopatológicos e biológicos responsáveis pela associação entre obesidade e o desenvolvimento do câncer de mama estão a inflamação subclínica crônica, desregulação de hormônios sexuais, vias de insulina/IGF-1 e secreção de diferentes adipocinas (Mesquita *et al.*, 2023).

3.2 ESTADO INFLAMATÓRIO

Sabe-se que o quadro inflamatório impulsiona a sobrevivência e a proliferação das células cancerígenas, promovendo uma disseminação metastática, alterando respostas imunes antitumorais e, conseqüentemente, interferindo no tratamento hormonal ou quimioterápico, com papel no prognóstico do câncer (Zhao *et al.*, 2021). Durante o período menopausal o tecido adiposo torna-se o principal produtor de estrogênio, convertendo a androstenediona em estrona, em reação catalisada pela aromatase das células estromais. Em mulheres obesas, a atividade da aromatase é elevada, resultando em aumento da produção e níveis plasmáticos elevados de estrogênio (Mair *et al.*, 2020). Isso está associado ao aumento do risco de câncer de mama e ao pior prognóstico observado nessa população.

3.3 INSULINA, IGF-1 E CÂNCER DE MAMA

Um outro fato associado ao risco aumentado de câncer de mama é o alto nível de insulina em mulheres obesas. A hiperinsulinemia contribui para o desenvolvimento do câncer devido aos efeitos exercidos pela insulina que promovem o crescimento e diminuem os níveis circulantes das proteínas ligantes do IGF-1 (IGFBP3), que aumentam a biodisponibilidade desse fator de crescimento (Kim e Scherer, 2021; Libián *et al.*, 2021). O alto nível de IGF-1 tem sido associado ao aumento do risco de câncer de mama em mulheres na pré-menopausa e na pós-menopausa (Mili *et al.*, 2021).

3.4 ADIPOCINAS E CÂNCER DE MAMA

Em acréscimo, a sinalização de adipocinas representa uma das principais características do metabolismo de indivíduos obesos e, conseqüentemente, das doenças relacionadas à obesidade (Naimo, 2020). Os adipócitos no metabolismo obesogênico produzem fatores endócrinos, inflamatórios e angiogênicos, as quais atuam sobre as células adjacentes do câncer de mama. A obesidade modifica o status secretor do tecido adiposo, mudando sua homeostase de anti-inflamatória para pró-inflamatória, por meio da regulação de adipocinas secretadas (Garcia *et al.*, 2021). As adipocinas também demonstraram promover vias tumorigênicas, incluindo aumento da proliferação de células tumorais e aumento da migração celular (Tewari, 2022).

As duas adipocinas mais importantes associadas ao desenvolvimento do câncer de mama relacionado à obesidade são a leptina e a adiponectina. A leptina é considerada tanto hormônio quanto adipocina e é produzida e secretada na circulação principalmente pelo tecido adiposo (Tewari, 2022). Os níveis circulantes de leptina comunicam o estado de armazenamento de energia para o cérebro. Esses níveis refletem a quantidade de tecido adiposo existente, aumentando proporcionalmente ao IMC. A principal função da leptina é a manutenção da homeostase energética, participando da via anorexígena por meio de um mecanismo de feedback central ao nível do hipotálamo (Picó, 2022).

Dessa forma, esse hormônio controla o crescimento do tecido adiposo por meio de mecanismos hormonais intermediários que regulam a ingestão alimentar. A leptina pode aumentar ou diminuir o risco de câncer de mama, dependendo do status menopausal.

O nível de leptina plasmática aumenta o risco de câncer de mama em mulheres na pós-menopausa, enquanto seu nível está inversamente relacionado ao risco de câncer de mama em mulheres na pré-menopausa (Khan,2013).

Assim, a leptina é conhecida por ser um fator proliferativo, de autorrenovação e de sobrevivência no câncer de mama associado à obesidade. Outra adipocina envolvida no câncer de mama associado à obesidade é a adiponectina. Essa adipocina exerce uma função reguladora negativa na carcinogênese mamária relacionada à obesidade. Assim, baixos níveis de adiponectina, característicos da obesidade, estão associados ao aumento da atividade proliferativa, resultando em um risco aumentado de desenvolvimento de câncer. Além disso, baixos níveis séricos de adiponectina também estão associados a um tamanho maior do tumor e a um pior prognóstico do câncer de mama (Mesquita *et al.*,2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta revisão foi possível observar diversas explicações fisiopatológicas entre os mecanismos fisiológicos que relacionam a obesidade e o câncer de mama, como: ação das células, aumento de citocinas pró-inflamatórias, secreção de leptina, além da obesidade exercer influência na secreção de fatores de crescimento tumoral, como insulina e IGF-1. O estudo mostrou que a obesidade tem uma grande influência nessa patologia, impulsionando e favorecendo o crescimento das células cancerígenas. Dessa forma, concluiu-se ser de suma importância o conhecimento dos mecanismos fisiopatológicos entre obesidade e câncer de mama.

REFERÊNCIAS

DWEIK, R.; STOLLER, J. K. Doenças pulmonares obstrutivas: DPOC, asma e doenças relacionadas. In: SCANLAN, C. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan**. São Paulo: Manole, 2001. p. 457-478. (Referência de capítulo de livro).

GARCÍA-ESTÉVEZ, LAURA et al. "Obesity and Breast Cancer: A Paradoxical and Controversial Relationship Influenced by Menopausal Status." **Frontiers in oncology** vol. 11 705911. 13 Aug. 2021, doi:10.3389/fonc.2021.705911

Hidayat K, Yang CM, Shi BM. Body fatness at a young age, body fatness gain and risk of breast cancer: systematic review and meta-analysis of cohort studies. **Obes Ver.** 2018;19(2):254-268.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA, 2022**. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa> Acesso em: 25 Jul 2023.

KHAN, SAJID et al. "Role of adipokines and cytokines in obesity-associated breast cancer: therapeutic targets." **Cytokine & growth factor reviews** vol. 24,6 (2013).

KIM, DAE-SEOK, AND PHILIPP E SCHERER. "Obesity, Diabetes, and Increased Cancer Progression." **Diabetes & metabolism journal** vol. 45,6 (2021).

LUBIÁN LÓPEZ, DANIEL MARÍA et al. "Relationship of breast volume, obesity and central obesity with different prognostic factors of breast cancer." **Scientific reports** vol. 11,1 1872. 21 Jan. 2021.

MAIR, KIRSTY M et al. "Obesity, estrogens and adipose tissue dysfunction - implications for pulmonary arterial hypertension." **Pulmonary circulation** vol. 10,3 2045894020952019. 18 Sep. 2020.

Mesquita L de A, Wayerbacher LF, Schwartsmann G, Gerchman F. Obesity, diabetes, and cancer: epidemiology, pathophysiology, and potential interventions. **Arch Endocrinol Metab** [Internet]. 2023;67(6).

MILI, N., PASCHOU, SA, GOULIS, DG et al. Obesidade, síndrome metabólica e câncer: associações fisiopatológicas e terapêuticas. **Endócrino** 74 , 478–497 (2021).

NAIMO, GIUSEPPINA DANIELA et al. "Interfering Role of ER α on Adiponectin Action in Breast Cancer." **Frontiers in endocrinology** vol. 11 66. 18 Feb. 2020, doi:10.3389/fendo.2020.00066

PICÓ, CATALINA et al. "Leptin as a key regulator of the adipose organ." **Reviews in endocrine & metabolic disorders** vol. 23,1 (2022): 13-30. doi:10.1007/s11154-021-09687-5

TEWARI, SURABHI et al. "The impact of obesity and adipokines on breast and gynecologic malignancies." **Annals of the New York Academy of Sciences** vol. 1518,1 (2022).

CAPÍTULO 41

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.41>

CARACTERIZAÇÃO DE LACTENTES COM HISTÓRICO DE RISCO BIOLÓGICO

CHARACTERIZATION OF INFANTS WITH A HISTORY OF BIOLOGICAL RISK

ANDREZA DA ROCHA ABREU

Bacharel em Fisioterapia (UNICHRISTUS)

MARA MARUSIA MARTINS SAMPAIO CAMPOS

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente (UECE), docente do Curso de Fisioterapia (UNICHRISTUS), Fisioterapeuta MEAC/EBSERH

MARIA VALDELEDA UCHOA MORAES

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente (UECE), docente do Curso de Fisioterapia (UNICHRISTUS)

KELLEN YAMILLE DOS SANTOS CHAVES

Mestre em Saúde da Mulher e da Criança (UFC), Fisioterapeuta MEAC/EBSERH

THAYS BEZERRA BRASIL

Mestre em Saúde Coletiva (UECE), Enfermeira MEAC/EBSERH

MICHELLE D. DE C. SANTIAGO

Especialista em Enfermagem Neonatal (UFC), Enfermeira MEAC/EBSERH

JAMILLE SOARES MOREIRA ALVES

Mestre em Ciências Fisiológicas (UECE), Fisioterapeuta MEAC/EBSERH

IRIS RAYANNE DA SILVA LIMA

Bacharel em Fisioterapia (UNICHRISTUS)

ADELINA BRAGA BATISTA

Doutora em Bioquímica (UFC), Fisioterapeuta MEAC/EBSERH

MYLENA NONATO COSTA GOMES

Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR), Enfermeira MEAC/EBSERH

RESUMO

O desenvolvimento infantil sofre influência de fatores de risco biológicos e sociais que se incidentes no período pré, peri e/ou pós-natal, proporcionam maior probabilidade da criança de apresentar déficits em seu desenvolvimento. **Objetivo:** Caracterizar os lactentes com histórico de risco biológico. **Metodologia:** Estudo de campo, documental e de natureza quantitativa, realizada com 35 mães e lactentes de risco do ambulatório de Follow up/seguimento de risco da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), no período de fevereiro a junho de 2021. **Resultados e Discussão:** As mães avaliadas tinham idade entre 18 e 44 anos, (51,4%) eram solteiras e autônomas. A maioria (48,6%) tinha concluído o ensino médio e residiam em Fortaleza (65,7%). Dentre as condições pré-natais todas realizaram pré-natal com uma média de 7,75 consultas, 33 (94,3%) referem não ter tido exposição a teratógenos 22 (62,9%) fizeram uso de drogas prescritas. Dentre os prematuros avaliados, 22 (62,9%) eram do gênero masculino, 21 (60%)/30 (85,7%) apresentaram apgar entre 8-10 no primeiro/quinto minutos, respectivamente, eram prematuros moderados 22(62,9%) e adequados para a idade gestacional 24(68,6%). Quanto ao peso ao nascer sobressaíram os RN's de baixo peso 16(45,7%), 24 (68,6) precisou de cuidados intensivos, 9 (25,7%) necessitou de VMI. A situação do desenvolvimento motor das crianças, expressos através da escala AIMS, de forma que a maioria (15) 42,8% obtiveram >25th. **Considerações Finais:** Diversos são os fatores associados ao desenvolvimento pleno dos lactentes de risco, apontando assim para a necessidade de maior atenção aos fatores de risco maternos e neonatais pelos profissionais atuantes nesses seguimentos.

Palavras-chave: recém-nascido prematuro; desenvolvimento Infantil; AIMS.

ABSTRACT

Child development is influenced by biological and social risk factors which, if incident in the pre, peri and/or postnatal period, provide a greater probability of the child to present deficits in their development. **Objective:** To characterize infants with a history of biological risk. **Methodology:** Field study, documentary, cross-sectional and quantitative in nature, carried out with 35 mothers and infants at risk from the Follow up/risk follow-up clinic at the Assis Chateaubriand Maternity School (MEAC), from February to June 2021. **Results and discussion:** The evaluated mothers were aged between 18 and 44 years, (51.4%) were single and autonomous. The majority (48.6%) had completed high school and lived in Fortaleza (65.7%). Among the prenatal conditions, all had prenatal care with an average of 7.75 consultations, 33 (94.3%) reported not having been exposed to teratogens, 22 (62.9%) used prescription drugs. Among the evaluated preterms, 22 (62.9%) were male, 21 (60%)/30 (85.7%) presented an apgar between 8-10 in the first/fifth minutes, respectively, were moderate preterms 22(62.9%) and adequate for gestational age 24 (68.6%). Regarding birth weight, 16 (45.7%) newborns with low weight stood out, 24 (68.6) needed intensive care, 9 (25.7%) needed IMV. The situation of the children's motor development, expressed through the AIMS scale, so that the majority (15) 42.8% obtained >25th. **Final Considerations:** There are several factors associated with the full development of infants at risk, thus pointing to the need for greater attention to maternal and neonatal risk factors by professionals working in these segments.

Keywords: premature newborn; child development; AIMS.

O crescimento e o desenvolvimento infantil sofrem influência de fatores de risco biológicos e sociais que se incidentes no período pré, peri e/ou pós-natal, os lactentes de risco proporcionam maior probabilidade da criança de apresentar déficits em seu desenvolvimento, podendo suceder em atraso neuropsicomotor, com alterações no alcance de habilidades motoras, cognitivas e psicossocial e biológicos (SÁ et al, 2017).

Fatores de risco englobam a associação dos fatores ambientais (extrínsecos) e biológicos (intrínsecos) maternos e da criança, podendo muitas vezes estar associados provocando um efeito acumulativo de risco. Quanto as complicações para o binômio materno/fetal, é rara a presença de apenas uma complicação materna isolada, e quanto mais fatores presentes, mais forte será o risco no crescimento e desenvolvimento do bebê (FORMIGA; SILVA; LINHARES, 2018).

Brasil (2016) descreve que condições como baixo peso ao nascer (Apgar < 7 no quinto minuto de vida); internamento ou intercorrência na maternidade; ter mãe adolescente (< 18 anos), mãe com baixa instrução (< 8 anos de estudo), residência em área de risco; história de morte de crianças (< 5 anos) na família. Entre estes é destacado o baixo peso ao nascer (BPN) e a prematuridade caracteriza condições pós-natais de risco, essas somadas a longas hospitalizações podem também alterar o fluxo normal do desenvolvimento infantil.

Vargas et al (2018) retrataram que a detecção precoce das intercorrências e o adequado atendimento das necessidades das crianças nos primeiros meses de vida irão refletir diretamente no seu desenvolvimento, sendo de grande importância o acompanhamento dos lactentes de risco após a alta hospitalar.

Esse acompanhamento é realizado nos ambulatórios de seguimento de risco denominados Follow up, que surgiram em 1960, nos Estados Unidos, com a finalidade de oferecer maior assistência aos egressos da UTIN, normalmente considerados lactentes de risco. Tal público demanda uma atenção mais especializada e humanizada durante seu desenvolvimento, para alcançar ao máximo, o seu potencial global. Esse programa tem como objetivo verificar a adaptação da criança ao ambiente extrauterino, após a alta hospitalar e estabelecer estratégias para efetivar o cuidado, favorecendo a melhoria de sua qualidade de vida (SILVA et al., 2017).

Segundo Brasil (2016), essa assistência é primordial para o desenvolvimento, pois possibilita uma atenção integral a esse lactente de risco. O cuidado com a criança nos primeiros anos de vida e a realização da estimulação precoce exerce uma função importante no desenvolvimento emocional, cognitivo e social. Nessa perspectiva o objetivo do presente estudo foi caracterizar os lactentes com histórico de risco biológico.

Tratou-se de uma pesquisa de campo, documental, de natureza quantitativa, realizada no ambulatório de Follow up/seguimento de risco da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), no período de fevereiro a junho 2021. A amostra foi constituída por 35 crianças com histórico de prematuridade, egressas das Unidades neonatais e que eram acompanhadas no ambulatório de Follow up/seguimento acima descrito e suas respectivas mães.

A coleta de dados foi realizada em dois momentos: as crianças e suas mães foram identificadas em um primeiro momento através da lista de acompanhamento do ambulatório e convidadas a participar da pesquisa, após confirmado o aceite através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O segundo momento se deu através do preenchimento da ficha de coleta que teve como base a utilizada pela Fisioterapeuta do ambulatório para avaliação motora dos lactentes estudados, este preenchimento se fez através de consulta de prontuários e questionário com as mães.

Os dados coletados foram tabulados no software Excel 2017 e então transferidos para o software estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 20.0. Foi realizada estatística descritiva utilizando frequências em variáveis categóricas e nominais, e medidas de tendência central com média e desviopadrão em variáveis numéricas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), com parecer nº 4.564.704. A pesquisa obedeceu a todos os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos que regem da confidencialidade, sigilo, anonimato, autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade, regulamentadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde/ MS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa foram interpretados a fim de atingir os objetivos propostos. No que se refere as condições biopsicossociais das famílias envolvidas no estudo, se traçou o perfil das mães, principais cuidadoras. As 35 mães investigadas tinham idade entre 18 e 44 anos, com média de 33,25 anos, 18 (51,4%) eram solteiras, 13 (34,5%) era autônomas, 17 (48,6%) tinha concluído o ensino médio e 23 (65,7%) residiam em Fortaleza (Tabela 1).

Tabela 1- Caracterização das mães segundo as variáveis sociodemográficas.

Variáveis	N (%)
Idade(média)	33,25
Estado civil	
Solteira	18 (51.4%)
Casada	9 (25.7%)
União estável	8 (22.9%)
Ocupação	
Autônomas	13 (34,5%)
Do lar	11 (31,4%)
Assalariada	11 (31,8%)
Escolaridade	
Ensino fund. Incompleto	5 (14,3%)
Ensino fund.Completo	5 (14,3%)
Ensino Médio Incompleto	2 (5.7%)
Ensino Médio Completo	17 (48.6%)
Ensino Superior Incompleto	2 (5.7%)
Ensino Superior Completo	4 (11,4%)
Residência	
Fortaleza(Capital)	23 (65.7%)
Outras localidades	12 (34.3%)

Fonte: dados da pesquisa.

Dentre as condições pré-natais, todas as mães referiram ter realizado consultas pré-natais, com uma média de 7,75 consultas, 33 (94,3%) referem não ter tido exposição a Raios-X , contudo 22 (62,9%) fizeram uso de alguma droga prescrita no período gestacional, tais como anti-hipertensivos 12 (34.3%), antibióticos 6 (17.1%), diuréticos 1 (2.9%), antidiabéticos 5 (14,3%), anticonvulsivantes 2 (5,7%), reposição hormonal 3(8,6%),corticóides3(8,6%) e suplementação vitamínica 7 (20%) (Tabela 2).

Tabela 2- Dados pré-natais.

Variáveis	N (%)
Pré natal	35(100.0%)
	7.75
Consultas (média)	
< 5 consultas	7(20.0%)
> 5 consultas	24(68.8%)
Não definido	4(11.2%)
Exposição a teratógenos	
Raio x	
Sim	2 (5.7%)
Não	33 (94.3%)
Medicamentos	
Sim	22 (62.9%)
Não	13 (37.1%)

Fonte: dados da pesquisa.

Dos lactentes estudados, 22 (62,9%) eram do gênero masculino e a maioria 21 (60%)/30 (85,7%) apresentou boa vitalidade ao nascer, manifestando um apgar entre 8-10 no primeiro/quinto minutos, respectivamente. Quanto a forma de classificação ao nascer 22(62,9%) foram prematuros moderados, adequados para a idade gestacional 24(68,6%) e tiveram baixo peso 16(45,7%) (Tabela 3).

Tabela 3- Dados clínicos dos lactentes.

Variáveis	N (%)
Gênero	
Feminino	13 (37.1%)
Masculino	22 (62.9%)
Apgar 1min	
0- 3 asfixia grave	1 4 (11.4%)
4-7 asfixia moderada	10 (28.6%)
8-10 boa vitalidade	21 (60.0%)
Apgar 5 min	
4-7 asfixia moderada	5 (14.3%)
8-10 boa vitalidade	30 (85.7%)
Idade gestacional	
Prematuro extremo	4 (11.4%)
Prematuro moderado	22 (62.9%)
Prematuro tardio	9 (25.7%)
Classificação da IG	
AIG	24 (68.6%)
PIG	9 (25.7%)
GIG	2 (5.7%)
Peso ao nascer	
Extremo baixo peso < 1000g	3 (8.6%)
Muito baixo peso <1500g	3 (8.6%)
Baixo peso < 2500g	16 (45.7%)
Peso adequado > 2500g	13 (37,1%)

Fonte: dados da pesquisa.

A Tabela 4 demonstra as intercorrências neonatais dos lactentes, onde 24(68,6) precisaram de cuidados intensivos neonatais, 9 (25,7%) necessitou de ventilação mecânica invasiva (VMI). Quanto ao uso de ventilação não invasiva 17

(48,6%) precisou de CPAP neonatal e 19 (54,3%) usou alguma forma de oxigenioterapia como OXIHOOD e somente 1(2.9%) necessitou de Cateter Nasal de O₂ (CNO₂).

Tabela 4 - Intercorrências Neonatais

Variáveis	N (%)
Internação em UTIN	
Sim	24 (68.6%)
Não	11 (31.4%)
Uso de VMI	
Sim	9 (25.7%)
Não	26 (74.3%)
Uso de CPAP	
Sim	17 (48.6%)
Não	18 (51.4%)
Uso de OXIHOOD	
Sim	19 (54.3%)
Não	16 (45.7%)
Uso de CNO₂	
Sim	1 (2.9%)
Não	34 (97.1%)

Fonte: dados da pesquisa

Sobre as condições ambientais relacionadas ao desenvolvimento motor dos lactentes foi visto que as crianças passavam a maior parte do tempo 19 (54,3%) no colo, 19 (54,3%) interagiam com outras crianças, 20 (57,1%) assistiam tv/celular ou tablet em um período de até no máximo 30min, fizeram uso de andajá ou pretendiam 10 (28.6%) e eram estimuladas quanto ao decúbito prono 27 (77,1%) (Tabela 5).

Tabela 5- Condições ambientais dos lactentes

Variáveis	N (%)
Onde a criança passa maior parte do tempo?	
Colo	19 (54,3%)
Berço/cama	10 (28,6%)
Cercadinho	3 (8,6%)
Chão	2 (5,7%)
Outro	1 (2,9%)
A criança interage com outras	
Sim	19 (54,3%)
Não	16 (45,7%)
A Criança assiste TV/celular/tablet	
Sim	20 (57,1%)
Não	15 (42,9%)
Tempo em minutos	
0-30 min	26 (74,3%)
30 min-60 min	3 (8,6%)
61-120 min	5 (14,3%)
A maior parte do tempo	1 (2,9%)
Faz ou pretende fazer uso de andajá	
Sim	10 (28,6%)
Não	25 (71,4%)
Estimula colocando em prono?	
Sim	27 (77,1%)
Não	8 (22,9%)

Fonte: dados da pesquisa

O desenvolvimento motor dos lactentes era avaliado pela fisioterapeuta do setor utilizando a escala da Alberta Infant Motor Scale (AIMS), com base nos pontos de corte de Valentini e Saccani (2011), a qual demonstrou que 13 (38,1%) lactentes se enquadraram no percentil de 10-25th, classificado como suspeito e 15 (42,8%) tinham desempenho motor normal (Tabela 6).

Tabela 6: Desenvolvimento motor dos lactentes

Variável	N (%)
AIMS	
< 5th	7 (20.0%)
5-25th	13(38.1%)
>25th	15 (42.8%)

Fonte: dados da pesquisa.

Fuchs et.al (2018) descreve que a idade materna pode influenciar no bom desempenho motor das crianças e em seu estudo realizado com mais de 165 mil nascimentos, de mulheres entre 20 a 40 anos ou mais, revelou que as taxas de prematuridade eram maiores em mulheres mais velhas, dados que corroboram com o presente estudo.

Bugs *et al.*(2018) ao estudar atividades profissionais de mães de prematuros observou que 9 (52,4%) possuíam o trabalho formal/assalariado, dado que diverge do resultado deste estudo. Souza *et al.* (2017) analisou as mães de mais de 143 mil prematuros em que a maior parte (48,73%) possuía o mesmo estado civil deste estudo e observou que 60% da sua amostra havia frequentado o ensino médio, dado que também corrobora com essa pesquisa.

A regionalização é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde e orienta a descentralização das ações e serviços de saúde, proporcionando, assim, melhor assistência obstétrica, atendendo assim às necessidades das gestantes de um determinado território (GRYSCHKEK, *et al.* 2014). Dessa maneira, observa-se que os resultados desse estudo corroboram com a ideia, pois a maior parte das mães internadas era proveniente da região metropolitana de Fortaleza.

Carvalho *et al.* (2021) destaca que a assistência pré-natal possibilita o diagnóstico e o tratamento de inúmeras complicações durante a gestação e a redução ou eliminação de fatores e comportamentos de risco passíveis de correção. Em tese, um número maior de consultas com profissionais qualificados, pode significar mais oportunidades de ofertar cuidados preventivos e de promoção à saúde, especialmente em gestações de alto risco, com maiores chances de melhorar os desfechos perinatais. O estudo de Viellas *et al.* (2014) identificou que, no Brasil, 75,8% das mulheres iniciaram precocemente o pré-natal e 73,1% compareceram às seis consultas mínimas, conforme preconização do Ministério da Saúde e OMS, 2020. Mostrando que os resultados da população avaliada corroboraram os dados destes autores.

Lopes, Vieira e Castro (2020) observaram que entre os principais achados de sua pesquisa que 81,1% das gestantes fez uso de algum tipo de medicamento na gestação. Citam que a utilização de fármacos durante a gravidez é comum, ocorrendo em cerca de 80% das gestações de acordo com dados do Reino Unido, e que de um modo geral, os grupos de medicamentos mais usados são os analgésicos, os antiácidos, os antieméticos, os descongestionantes nasais, os anti-histamínicos e os antibióticos, havendo ainda evidência do aumento da utilização de antidepressivos confirmando os dados encontrados.

A prevalência do sexo masculino em nosso estudo pode estar relacionada com a taxa de natalidade, que segundo o levantamento do ano de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística foi de 6.117 para o sexo masculino e de 6.002 para o sexo feminino. Em estudos comparativos foi verificado que a maioria teve como prevalência o sexo masculino (SARETTO, *et al.*, 2021).

Formiga, Silva e Linhares (2018) referem que o Apgar do primeiro minuto menor que 7 foi associado com a necessidade de internação na UTI e mortalidade neonatal. Barbosa (2021) observou que o apgar de 7 a 10 (82,1%) se relaciona a uma boa vitalidade dos recém-nascidos. Classificaram ainda os prematuros em pré-termo limítrofe (35 a 36 semanas de IG), pré-termo moderado (31 a 34 semanas de IG) e pré-termo extremo (IG \leq 30 semanas) e definiram como baixo peso ao nascer aqueles com $<2.500\text{g}$, muito baixo peso $<1.500\text{g}$ e como extreme baixo peso aqueles com $<1.000\text{g}$.

Souza *et al.* (2017) estudou Unidades de Cuidados Intermediários Canguru que admitiu RNPTs provenientes da UTIN de um hospital de referência em Fortaleza- CE e viu que a maioria (56,6%) era de pré-termo extremos, seguidos de 36,6% de pré- termo moderados e 6,6% de limítrofes, discordando do estudo em questão.

Souza *et al.* (2017) traz que 100% da população do seu estudo tiveram admissão na UTIN e, destes, 53,3% estiveram em uso de VM, 83,3% usaram Cpap Nasal e 90,0% Oxi-Hood. Esses resultados estão discordando com o presente estudo, visto que a maior parte dos neonatos não estiveram em uso de VM, CPAP e Cateter Nasal de O₂, exceto corroborando com este estudo temos a utilização do CPAP em 19 (54.3%) dos RNs.

Campos *et al.* (2019) estudaram sobre a relação da intervenção parental que é uma pratica realizada no ambulatório do presente estudo, onde as mães recebem a orientação da fisioterapeuta sobre como estimular o desenvolvimento motor de seu filho e descrevem que, muitas vezes, o principal cuidador é a mãe, a qual é responsável por facilitar a aquisição das habilidades motoras de seus filhos ao longo de cada fase do desenvolvimento, porém nem sempre têm conhecimentos suficientes para detectar o atraso motor ou intelectual da criança.

Mello *et al.* (2014) destacaram que a AIMS é uma avaliação eficiente na análise do desenvolvimento motor, além de ser prática, de baixo custo e de rápida aplicação, fornece rápida visualização da posição do lactente e oportuna a tomada de decisões pelos profissionais que integram as equipes de saúde. Segundo Valentini e Saccani (2011) a escala apresenta escores brutos, percentis e categorização do desempenho motor em: normal (>25%); suspeito (entre 25 e 5%); anormal (<5%) o mesmo utilizado para esta pesquisa. Segundo o estudo de Santos et al. (2021) onde avaliou-se o quesito desenvolvimento motor dos lactentes durante o período de quatro meses utilizando a AIMS, o resultado predominante, em todas as avaliações, foi compatível com desenvolvimento motor adequado, corroborando com o presente estudo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com o presente estudo que as mães dos lactentes estudados apresentavam as seguintes características socioeconômicas: idade média de 33,25 anos, solteiras, autônomas, com o ensino médio completo e residentes da área

metropolitana de Fortaleza. Os lactentes avaliados eram em sua maioria do gênero masculino, apresentaram boa vitalidade ao nascimento, foram classificados em prematuros moderados, adequados para a idade gestacional, tiveram baixo peso ao nascer e necessitaram de cuidados intensivos neonatais, VMI e Oxigenoterapia.

Uma importante parcela das crianças apresentou escore de atraso para desenvolvimento motor, contudo foi visto que as mães declararam usar meios que o estimulem em suas atividades de vida diária.

Sendo assim diversos são os fatores associados ao desenvolvimento pleno dos lactentes de risco, apontando assim para a necessidade de maior atenção aos fatores de risco maternos e neonatais pelos profissionais atuantes em programas de follow-up de bebês de risco. Para isto ressaltando também interpretação das interferências biopsicossociais na vida destas crianças e de seu âmbito familiar.

Vale destacar que este estudo teve algumas limitações, como ser realizado em meio a pandemia do Covid-19, onde foi reduzido o número de atendimentos por dia no ambulatório de seguimento de risco, tendo o mesmo baixa rotatividade, pela logística de atendimento do local de estudos. Por outro lado, a amostra e a avaliação oportuna dos RNPT's tornam os achados importantes e bastante relevantes.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. L, *et al.* Caracterização de mães e recém-nascidos pré-termo em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v.10, n. 1, 2021.

BRASIL, Resolução CNS nº466, 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n.12, seção 1, p. 59, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2016.

BUGS, B. M. *et al.* Atividade educativa para mães de bebês prematuros como suporte para o cuidado. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

CAMPOS, M. M. S. *et al.* Conhecimento de mães sobre o desenvolvimento motor de crianças em um programa de intervenção parental. **Saberes e competências em fisioterapia e terapia ocupacional**. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, v.3, 2019.

CARVALHO, F. C. *et al.* **Fatores de risco maternos mais prevalentes relacionados à ocorrência de partos prematuros: revisão de literatura**. 2021.

FORMIGA, C. K. M. R.; SILVA, L. P.; LINHARES, M. B. M. Identificação de fatores de risco em bebês participantes de um programa de Follow-up. **Revista CEFAC**, v. 20, p. 333-341, 2018.

FUCHS F. *et al.* Efeito da idade materna no risco de nascimento prematuro: um grande estudo de coorte. **PLoS One**, v.13, n.1, p. 1-10, 2018.

GRYSCHEK, A. L. F. P. L. *et al.* Tecendo a rede de atenção à saúde da mulher em direção à construção da linha de cuidado da gestante e puérpera, no Colegiado de Gestão Regional do Alto Capivari. **Saúde Soc.**, v. 23, n.2, p.689-700, 2014.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios. Área territorial brasileira. Rio de Janeiro: **IBGE**, p. 270, 2011.

LOPES, J. F.; VIEIRA, M. G.; CASTRO, E. S. **Fatores de risco ambientais e teratogênicos associados às malformações congênitas: um estado do conhecimento**. 2020.

MELLO, E. Q. *et al.* O uso da AIMS para detecção precoce de anormalidades em lactentes brasileiros em condições de vida desfavoráveis. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 163-167, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Juntos para os bebês nascidos muito cedo, cuidando do futuro: 17/11 – Dia Mundial da Prematuridade. Novembro de 2020.

SÁ, F. E. *et al.* Intervenção parental melhora o desenvolvimento motor de lactentes de risco: série de casos. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, p. 15-21, 2017.

SACCANI, R.; VALENTINI, N. C. Análise do desenvolvimento motor de crianças de zero a 18 meses de idade: representatividade dos itens da Alberta Infant Motor Scale por faixa etária e postura. **Journal of Human Growth and Development**, v. 20, n. 3, p.711-722, 2010.

SANTOS, J. S. *et al.* Habilidade motora grossa em lactentes prematuros segundo a Alberta Infant Motor Scale. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 1, p. 10-24, 2021.



SARETTO, G. C. *et al.* Perfil epidemiológico na unidade de terapia intensiva neonatal pediátrica de um hospital com ênfase na fisioterapia. **Revista de Extensão**, v. 4, n. 1, p.37-55, 2021.

SILVA, C. C. V. *et al.* Atuação da fisioterapia através da estimulação precoce em bebês prematuros. **Rev Eletrônica Atualiza Saúde**, v. 5, n. 5, p. 29-36, 2017.

SOUZA, K. C. L. *et al.* Profile of new borns discharged from the intensive neonatal care unit submitted to the kangaroo care. **J Contemp Pediatr**, v. 4, n. 3, p. 685-90, 2017.

VIELLAS, E. F. *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.30, p. S85-S100, 2014.

CAPÍTULO 42

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.42>

IMPLICAÇÕES SOCIAIS E PSICOLÓGICAS DAS CIRURGIAS PLÁSTICAS E ESTÉTICAS

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL IMPLICATIONS OF PLASTIC AND AESTHETIC SURGERY

VALDIR NOGUEIRA DOS SANTOS JUNIOR

Graduando em Medicina pela Pontifícia Católica de Goiás (PUC - GO)

MIRLENE GONÇALVES SANTOS

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN)

MATHEUS ABNER DE QUEIROZ

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

LUCAS SOUZA ALVES MONTEIRO DE ALMEIDA

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

TATIELE CRISTINA RODRIGUES LOPES

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

EDUARDA MARTINS CARVALHO

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

AMANDA TAQUARY MARIN

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

THAYNNE HAYSSA FRANÇA BARBOSA

Residente em Cirurgia Plástica pela Universidade Federal de Goiás (HC – UFG)

RESUMO

Objetivo: O estudo analisa as implicações sociais e psicológicas da cirurgia plástica estética, considerando seus efeitos na saúde mental dos pacientes. Exploramos a relação entre procedimentos estéticos e transtornos psiquiátricos, examinando a influência da mídia e padrões sociais na busca pelo "corpo ideal." **Metodologia:** Realizamos uma revisão literária baseada em estudos observacionais, transversais e revisões sistemáticas. Critérios de inclusão foram aplicados para selecionar artigos que exploram a conexão entre saúde mental e cirurgias estéticas. A busca bibliográfica abrangeu as plataformas MEDLINE (PubMed) e SCIELO, selecionando sete artigos. **Resultados e discussão:** Os resultados indicam uma alta prevalência de transtornos do humor em pacientes submetidos a cirurgias plásticas estéticas. Complicações

psicológicas podem ser tão frequentes quanto às complicações físicas, e pacientes com sinais de depressão pré-operatória têm maior probabilidade de insatisfação pós-operatória. A influência da mídia social aumenta a busca por cirurgias, contribuindo para o desenvolvimento do Transtorno Dismórfico Corporal. **Considerações finais:** A cirurgia plástica estética impacta significativamente na saúde mental dos pacientes. Embora procedimentos reparadores possam melhorar a qualidade de vida, a busca por padrões irreais de beleza pode resultar em insatisfação contínua. O papel do cirurgião vai além da intervenção física, exigindo avaliação psicológica e encaminhamento quando necessário. A compreensão das expectativas e a oferta de suporte psicológico são cruciais para promover resultados satisfatórios e minimizar complicações psiquiátricas pós-operatórias.

Palavras-chave: cirurgia plástica; saúde mental; insatisfação corporal.

ABSTRACT

Objective: The study analyzes the social and psychological implications of aesthetic plastic surgery, considering its effects on patients' mental health. We explore the relationship between cosmetic procedures and psychiatric disorders, examining the influence of media and social standards on the search for the "ideal body." **Methodology:** We carried out a literature review based on observational, cross-sectional studies and systematic reviews. Inclusion criteria were applied to select articles that explore the connection between mental health and cosmetic surgery. The bibliographic search covered the MEDLINE (PubMed) and SCIELO platforms, selecting seven articles. **Results and discussion:** The results indicate a high prevalence of mood disorders in patients undergoing aesthetic plastic surgery. Psychological complications can be as frequent as physical complications, and patients with signs of preoperative depression are more likely to experience postoperative dissatisfaction. The influence of social media increases the search for surgeries, contributing to the development of Body Dysmorphic Disorder. **Final considerations:** Aesthetic plastic surgery significantly impacts the mental health of patients. Although restorative procedures can improve quality of life, the pursuit of unrealistic standards of beauty can result in ongoing dissatisfaction. The surgeon's role goes beyond physical intervention, requiring psychological assessment and referral when necessary. Understanding expectations and offering psychological support are crucial to promoting satisfactory results and minimizing postoperative psychiatric complications.

Keywords: plastic surgery; mental health; body dissatisfaction.

1 INTRODUÇÃO

O corpo continua ocupando forte relação com a “psique” (o psicológico consciente e inconsciente) e, atualmente, a medicina moderna dispõe de avançadas e inúmeras tecnologias capazes de promover a modificação e alteração de porções corporais por meio de procedimentos cirúrgicos invasivos e não invasivos (Coelho *et al.*, 2017). Por conta disso, o número de intervenções cirúrgicas de cunho reparador ou estético apresentou um aumento exponencial nos últimos anos. Dessa maneira, a cirurgia plástica pode ser entendida como uma saída da insatisfação do desequilíbrio da conexão corpo-mente. As cirurgias estéticas estão sendo amplamente difundidas como tentativa de alcançar o “corpo ideal”, implicando seriamente na autoestima dos indivíduos. Os anseios, vontades e sentimentos quanto à percepção e a forma

corporal são os principais desencadeadores da procura por esse tipo de intervenção clínica, contudo, diferentemente de alguns anos atrás, o interesse pela alteração e mudança da aparência do corpo tornou-se objeto de desejo e associação com a obtenção de felicidade e melhora da autoestima.

A pressão que a mídia e os padrões instituídos exercem hoje, mobilizam os indivíduos a repensar sobre a percepção de si mesmo, e da mesma forma sobre a auto-estima. Atualmente, as relações entre as pessoas estão cada vez mais efêmeras, sendo a aparência, ou seja, a impressão física, um importante elemento de julgamento nas interações sociais. O comportamento se estrutura no que é considerado mais belo ou menos belo. Assim, a beleza passa a ser um valor social que pode garantir sucessos ou fracassos, tanto nas relações interpessoais quanto na vida profissional. Para algumas pessoas, a cirurgia plástica estética é um caminho encontrado para triunfar sobre o opressor poder da má formação, melhorar a imagem social e aumentar a auto-estima. Por sua vez, tem a capacidade de oferecer uma nova aparência ao indivíduo e garantir um lugar na sociedade (Ferraz *et al.*, 2007).

A cirurgia plástica estética coloca-se como um instrumento de transformação do corpo e também da sua representação mental. Os procedimentos estéticos, tanto cirúrgicos quanto minimamente invasivos, possibilitam o tratamento de diversas dismorfias corporais e disfunções estéticas, tais como a acne, estrias, celulite, gordura localizada e cicatrizes. Além disso, a medicina estética também trabalha com técnicas de reabilitação pós-cirúrgicas, muitas vezes essenciais para a recuperação dos indivíduos em etapas pós-operatórias. Logo, o desenvolvimento da saúde estética proporciona não só a construção da imagem corporal, como também a reabilitação e a promoção à saúde física, mental e social dos indivíduos (Scherer *et al.*, 2017). O ato cirúrgico acaba solucionando e trazendo alívio para alguns psiquismos/indivíduos inconformados (Coelho *et al.*, 2017).

A cirurgia plástica estética apresenta-se, para alguns, como a solução para os “defeitos da genética” (Ferraz *et al.*, 2007), e, por grande aporte tecnológico, tem caráter reparador, mas por mais precisas que sejam, ainda assim geram implicações psicossociais negativas. Transtornos psiquiátricos são amplamente evidenciados em pacientes que buscam tratamentos estéticos. No contexto de saúde mental, sabe-se que a presença de disfunções estéticas está associada à ocorrência concomitante de diversos transtornos, tais como depressão, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno dismórfico corporal (TDC), transtornos alimentares (TAs) e transtornos de ansiedade, prejudicando a autoestima e a qualidade de vida (Scherer *et al.*, 2017).

Apesar de não configurarem necessariamente uma contraindicação para a realização de procedimentos, o reconhecimento desses sintomas pelo profissional tende a contribuir para o fortalecimento da relação profissional-paciente e para um melhor prognóstico, reduzindo as chances de insatisfação, complicações e agravos nos sintomas psiquiátricos (Scherer et al., 2017). O insucesso ou a insatisfação do paciente após um procedimento estético pode levar à piora desses sintomas, principalmente quando o paciente já possui histórico ou diagnóstico atual de determinados transtornos psiquiátricos. A prevalência de transtornos depressivos (TD) em pacientes de cirurgia plástica estética é em média de 20%, podendo chegar até 70% (Paula *et al.*, 2016). A cirurgia estética pode melhorar a qualidade de vida de pacientes, porém alguns que se apresentam para o procedimento são portadores de TD e podem evoluir, no pós-operatório, de forma desastrosa do ponto de vista psicológico e até mesmo evoluir para o suicídio.

2 METODOLOGIA

O presente estudo constitui uma revisão literária que se originou de estudos observacionais, transversais e revisões sistemáticas focados na problemática das implicações sociais e psicológicas das cirurgias plásticas estéticas. A questão norteadora da pesquisa foi formulada como: "Quais os malefícios e benefícios dessas cirurgias para a saúde mental dos pacientes?"

Os critérios de inclusão foram estabelecidos para selecionar estudos que investigassem a conexão entre a saúde mental e procedimentos plásticos. Os artigos considerados deveriam estar publicados em inglês, espanhol e português. Dentre os critérios de exclusão, inclui aqueles artigos que não abordaram diretamente o eixo temático da cirurgia plástica e saúde mental, que não fossem disponibilizados de maneira gratuita e aqueles com metodologias pouco claras ou frágeis. Foi realizada uma seleção prévia por meio da leitura do título e posteriormente pela leitura do resumo do artigo.

A busca bibliográfica foi realizada nas plataformas Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - MEDLINE (PubMed) e Brasil Scientific Electronic Library Online - SCIELO. Foram selecionados artigos dos últimos 15 anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Utilizaram-se descritores de saúde, tais como "health mental", "saúde mental", "surgery plastic", "psychology", e suas variações em português e espanhol, disponíveis no Descritores de Ciências da Saúde (DeCS). Além disso, foram utilizados operadores booleanos "and" e "e". Nesse contexto, foram encontrados um total de 14 artigos na SCIELO, nos quais foram selecionados 3. Na base de dados do PubMed foram encontrados 82 artigos e

selecionados 4 trabalhos dessa plataforma. Após a aplicação dos critérios estabelecidos, foram selecionados 7 artigos para esta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um primeiro estudo, correlacionaram transtornos do humor (TD) e cirurgia plástica encontraram valores extremos, variando de 3% a 90% (Paula *et al.*, 2016). Posteriormente, análises mais recentes demonstraram menor heterogeneidade, porém alta prevalência de TD nesta população, variando entre 13% a 32% em relação à população geral. Aproximadamente 20% dos pacientes de cirurgia plástica estética relataram tratamento psiquiátrico e 18% uso de medicação antidepressiva (Paula *et al.*, 2016).

A cirurgia estética não é psicologicamente segura, e as complicações psicológicas podem ocorrer em taxas iguais ou maiores do que as complicações físicas na prática diária. Pacientes que apresentam complicações físicas são propensos a experimentar, de forma simultânea, as complicações psicológicas. Estados psicológicos alterados ou imagem corporal negativa podem afetar irremediavelmente a percepção da satisfação de uma intervenção cirúrgica. A insatisfação pós-operatória geralmente é causada por desapontamento emocional, por quebra ou violação de suas expectativas ou por uma faceta psicopatológica despercebida pelo cirurgião e, em muitos dos casos, não por falha técnica. Pacientes com menor alteração psicológica pré-operatória parecem obter melhor satisfação pós-operatória em cirurgia estética. Por outro lado, pacientes identificados com sinais de depressão no pré-operatório podem apresentar até cinco vezes mais insatisfação com os seus resultados cirúrgicos no pós-operatório. Alguns pacientes passam a solicitar repetidos procedimentos, gerando problemas para o cirurgião como angústia e *burnout* (Paula *et al.*, 2016).

Pacientes que apresentam elevado grau de exigência e expectativas irreais sobre o procedimento, insatisfação com a sua cirurgia estética prévia, deformidades mínimas, motivações vagas, de terceiros ou baseadas em problemas de relacionamento, extrema baixa autoestima, histórico de depressão, internação psiquiátrica, uso de antidepressivos, maior escore no questionário (≥ 17), transtorno de personalidade, sem companheiro, baixa escolaridade e renda são considerados “marcadores” de psicopatologia e avaliadores de possível evolução pós-operatória negativa. Nesse sentido, pela análise do estudo torna-se necessário o encaminhamento ao psiquiatra, para uma avaliação adequada da situação (Paula *et al.*, 2016).

Em um segundo estudo, os autores observaram que pacientes com transtornos psiquiátricos necessitaram com maior frequência de cuidados hospitalares dentro do período de

30 dias após a cirurgia do que aqueles sem diagnóstico de saúde mental (11,1% vs. 3,6%; odds ratio ajustado [AOR]: 1,78 [intervalo de confiança de 95%, 1,59-1,99]) (Scherer *et al.*, 2017).

É extremamente indicado que os profissionais da saúde realizem o encaminhamento de todo e qualquer paciente que apresente sinais e sintomas de transtornos psiquiátricos a um especialista (médico psiquiatra; psicólogo), e que tenham autorização destes para a realização do procedimento. Além disso, mesmo com a autorização de um psiquiatra, cabe ao profissional responsável pela realização do procedimento estético decidir sobre a realização do mesmo de forma individualizada a cada paciente.

No contexto de influência da mídia e das redes sociais, é notável a grande influência desses meios na maneira que as pessoas pensam acerca dos próprios corpos. Essa influência pode contribuir diretamente para o desenvolvimento de Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), uma condição psicológica que se caracteriza pela preocupação, sem controle, com a aparência. Conforme uma análise de 38 pacientes avaliados, 17 dessas pessoas apresentaram TDC (Kataoka *et al.*, 2023), observando-se a presença da mídia como influenciadora do aumento da problemática. A presença da mídia social pode criar padrões de beleza irreais, levando a um aumento do desejo por cirurgia plástica. A exposição a imagens idealizadas na mídia social pode afetar negativamente a autoestima e a imagem corporal.

A análise dos dados sugere que muitos pacientes de cirurgia plástica apresentam problemas psicológicos e sociais que podem resultar em um pós-operatório negativo. Indivíduos que se prendem aos padrões irreais de beleza da sociedade tendem a sofrer mais, gerando insatisfação contínua com o corpo e, conseqüentemente, levando a múltiplas cirurgias plásticas. No entanto, a maioria dos pacientes apresenta maior satisfação do que insatisfação após a cirurgia plástica. Isso realça a necessidade de uma maior filtragem do médico responsável para identificar o tipo de paciente que ele irá atender. O problema para o profissional da saúde seria identificar o tipo de pessoa que possui maior probabilidade de sair insatisfeita com a cirurgia, com uma observação no tipo de resultado que o indivíduo quer obter (Kataoka *et al.*, 2023).

Por outro lado, foi observado durante o estudo que a cirurgia estética e a cirurgia reparadora são diferentes em respeito aos seus objetivos. Enquanto a cirurgia estética tem como objetivo promover tratamento de queixas de origem psicológica e focar na autoestima, na cirurgia reparadora não há expectativa tão grande em relação ao resultado estético, mas com a melhora da função e tratamento da doença (Tejada *et al.*, 2018).

A cirurgia reparadora tem um impacto direto na melhora da qualidade de vida e autoestima dos pacientes, interferindo em uma série de condições, melhorando especialmente

aspectos emocionais, físicos e sociais. Essa mudança permite a reabilitação e a melhora do bem-estar dos pacientes, contribuindo para a inserção do indivíduo na família e na sociedade. Determinados fatores sociodemográficos podem potencializar o efeito da cirurgia na qualidade de vida, em particular, os pacientes com idade de 60 anos ou mais, cor de pele branca, maior escolaridade, ocorrência de evento estressante e em portadores de neoplasia do tipo maligno apresentaram uma proporção significativamente maior de aumentos dos escores dos desfechos (Tejada *et al.*, 2018).

Essa análise comparativa entre os objetivos do paciente acerca da cirurgia demonstra que os aspectos mais supérfluos como a estética e a autoestima tendem a possuir uma maior probabilidade de gerar uma insatisfação a respeito do procedimento quando colocado de lado as cirurgias voltadas para reparação estética, que tendem a aumentar a qualidade de vida dos indivíduos (Tejada *et al.*, 2018).

Portanto, a cirurgia plástica pode ter um impacto significativo na saúde mental dos pacientes. Deformidades ou condições que afetam a aparência podem levar a baixa autoestima e autoimagem negativa, o que pode afetar diversas áreas da vida, como a profissional, a pessoal e a afetiva. A realização de cirurgias plásticas reparadoras pode trazer benefícios à saúde mental dos pacientes, mas é importante que haja um acompanhamento psicológico adequado após o procedimento. A percepção dos resultados de uma cirurgia plástica está muito relacionada com as expectativas criadas ainda no pré-operatório, e a psicoprofilaxia cirúrgica pode ser uma alternativa para amenizar o impacto no psiquismo do paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Cirurgia Plástica é uma área essencial da medicina, com enorme enfoque no restabelecimento da autoimagem do paciente e, por consequência, na saúde psicológica. Porém, é fato que a influência das pressões e conceitos sociais a respeito de estética trazem uma carga alta de estresse para pessoas que se submetem a estes procedimentos.

Assim, os pacientes mais vulneráveis psicologicamente, ou seja, aqueles que buscam procedimentos estéticos com transtornos psicológicos, expectativas irreais, ou que somente tem como objetivo atender às demandas sociais, estão mais sujeitos a terem um pós operatório conturbado. Os estudos mostram como essas pessoas, mesmo após a realização das cirurgias, não têm suas demandas sanadas, permanecendo insatisfeitas com seu corpo - com isso apenas realçando como a intervenção necessária a esses pacientes não envolve a mesa cirúrgica, mas sim um atendimento psicológico.

Portanto, o papel do cirurgião, ao encontrar um novo paciente, é, também, avaliar as condições psíquicas para a realização do procedimento. Por conseguinte, há a necessidade de se encaminhar à avaliação psicológica aquelas pessoas que não apresentam condição clínica mental favorável à harmonia entre expectativas e resultados da cirurgia plástica.

REFERÊNCIAS

BUSTILLO AMÉNDOLA, C. *et al.* Complicaciones e impacto psicológico secundario a remodelación de contorno corporal en pacientes con pérdida masiva de peso: serie de casos. **Cir. Plást. Iberolatinoam.**, Madri, v. 47, n. 4, p. 365-374, dez. 2021.

COELHO, F. D. *et al.* Cirurgia plástica estética e (in) satisfação corporal: uma visão atual. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 135-140, 2017.

FERRAZ, S. B.; SERRALTA, F. B. O impacto da cirurgia plástica na autoestima. **Estud. Pesqui. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 557-569, dez. 2007.

KATAOKA, A. *et al.* Body Dysmorphic Disorder and the influence of the media in demand for plastic surgery: the importance of proper evaluation. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 1-5, mai. 2023.

PAULA, P. R. D. *et al.* Transtornos Depressivos Em Pacientes Que Buscam Cirurgia Plástica Estética: Uma Visão Ampla E Atualizada. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 261–268, abr. 2016.

SCHERER, J. N. *et al.* Transtornos Psiquiátricos Na Medicina Estética: A Importância Do Reconhecimento De Sinais E Sintomas. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 586–593, out. 2017.

TEJADA, V. F. D. S. *et al.* Avaliação Pré E Pós-operatória Do Efeito Da Cirurgia Reparadora Na Qualidade De Vida E Da Autoestima Do Paciente: Um Estudo Prospectivo Envolvendo 52 Pacientes. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 242–250, abr. 2018.

CAPÍTULO 43

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.43>

**CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA E AIDPI: CONCORDÂNCIA DE
AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**
**CHILDREN'S HEALTH HANDBOOK AND AIDPI: CHILD DEVELOPMENT
ASSESSMENT AGREEMENT**

JULIANA EVILLY RAMOS DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará¹

GRACY KELLY LIMA DE ALMEIDA FREITAS

Enfermeira por Instituto Doutor José Frota²

WIGO PEREIRA GOMES DA SILVA

Enfermeiro por Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares³

ENAILIEK LAYLA FERREIRA DO NASCIMENTO BARROSO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará¹

AVINER MUNIZ DE QUEIROZ

Mestrando em Tecnologia e Inovação em Enfermagem por Universidade de Fortaleza⁴

CRISTIANA FERREIRA DA SILVA

Doutora por Secretaria Municipal de Saúde do Ceará⁵

FERNANDA JORGE MAGALHÃES

Pós-Doutora. Professora Adjunta por Universidade Estadual do Ceará⁶

RESUMO

Introdução: A vigilância do desenvolvimento infantil é uma condição contínua de monitoramento criterioso. Para isso, faz-se necessário compreender os critérios intervenientes em todo o processo e o resultado para uma tomada de decisão. **Objetivo:** verificar a concordância entre a Caderneta de Saúde da Criança e o manual de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância na classificação do desenvolvimento de crianças. **Metodologia:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 56 crianças de zero a dois anos de uma Unidade de Atenção Primária em Saúde, Fortaleza-Ceará-Brasil. Foram excluídas aquelas com doenças genéticas, alterações neurológicas e acompanhantes com déficit cognitivo. A coleta de dados foi realizada de janeiro a março de 2019, utilizando-se um instrumento com dimensões sociodemográficas e assistenciais (escala KIDI para verificar o conhecimento dos pais/cuidadores acerca do desenvolvimento infantil e marcos do desenvolvimento consoante a caderneta e o manual). **Resultados:** Verificou-se um predomínio de 60,7 % de crianças do sexo feminino, quanto ao auxílio governamental do Programa Bolsa Família, 75% dos pais/responsáveis afirmaram receber o benefício. Em relação

à raça/cor da criança, 71,4% dos pais/responsáveis declararam serem pardos. 46,4% apresentaram todos os marcos do desenvolvimento, estando com um ou mais fatores de risco para classificação de desenvolvimento adequado com fatores de risco na caderneta, e desenvolvimento normal com fatores de risco conforme o manual. Apesar dos instrumentos adotarem critérios distintos houve concordância perfeita ($Kappa=1,000$) na classificação, demonstrando semelhança nos critérios de avaliação e concordância sofrível em relação às condutas ($Kappa=0,398$) de intervenção para o estímulo ao desenvolvimento. **Conclusão:** Conclui-se que o uso concomitante destas tecnologias na atenção possibilita um olhar holístico para a saúde da criança. A limitação consistiu na inviabilidade do acompanhamento das consultas posteriores, bem como a seleção do público ter ocorrido por conveniência, não sendo possível a generalização dos resultados.

Palavras-chave: Cuidado da criança; Desenvolvimento infantil; Tecnologia biomédica.

ABSTRACT

Introduction: Child development surveillance is a continuous condition of careful monitoring. To do this, it is necessary to understand the criteria involved in the entire process and the result for decision making. **Objective:** to verify the agreement between the Child Health Record and the Integrated Care for Childhood Illnesses manual in classifying children's development. **Methodology:** Cross-sectional study, with a quantitative approach. The sample consisted of 56 children aged zero to two years from a Primary Health Care Unit, Fortaleza-Ceará-Brazil. Those with genetic diseases, neurological changes and companions with cognitive impairment were excluded. Data collection was carried out from January to March 2019, using an instrument with sociodemographic and assistance dimensions (KIDI scale to verify the knowledge of parents/caregivers about child development and developmental milestones according to the booklet and manual). **Results:** There was a predominance of 60.7% of female children, regarding government assistance from the Bolsa Família Program, 75.0% of parents/guardians stated that they received the benefit. Regarding the child's race/color, 71.4% of parents/guardians declared that they were mixed race. 46.4% presented all developmental milestones, with one or more risk factors for classification of adequate development with risk factors in the booklet, and normal development with risk factors according to the manual. Despite the instruments adopting different criteria, there was perfect agreement ($Kappa=1.000$) in the classification, demonstrating similarity in the evaluation criteria and poor agreement in relation to the intervention behaviors ($Kappa=0.398$) to stimulate development. **Conclusion:** It is concluded that the concomitant use of these technologies in care enables a holistic view of children's health. The limitation consisted of the unfeasibility of monitoring subsequent consultations, as well as the selection of the public having occurred for convenience, making it not possible to generalize the results.

Keywords: Child care; Child development; Biomedical technology.

1 INTRODUÇÃO

A vigilância do desenvolvimento infantil representa um processo ativo e contínuo que se dá pelo acompanhamento das respostas a padrões ou marcos esperados para a idade, ao lado do crescimento somático (Leisman; Mualem; Mughrabi, 2015). Busca-se dar atenção às possíveis alterações ou complicações que venham a ocorrer na infância, compreendendo que a

criança está inserida no âmbito familiar, ambiental, socioeconômico, histórico, político e cultural (Carvalho; Sarinho, 2016).

Esse acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, realizado durante a puericultura do latim puer (criança) e cultura (criação), trata-se de um importante método para a realização de estratégias de promoção da saúde da criança, de modo a favorecer o incentivo e manutenção de adequadas condições de crescimento e desenvolvimento frente aos aspectos: físico, emocional e social, contribuindo, também, para a redução da morbimortalidade infantil (Malaquias; Gaíva; Higarashi, 2015).

Nessa perspectiva, a puericultura se configura como uma prática de integralidade na promoção da saúde, e passa a ser uma estratégia de produção de saúde que respeita as especificidades e potencialidades dos sujeitos (Brasil, 2014). Para um acompanhamento longitudinal do desenvolvimento faz-se necessário a utilização de tecnologias como a CSC e o manual da AIDPI.

Diante de tais considerações, questiona-se: como comparar as tecnologias de vigilância do desenvolvimento infantil mencionadas quanto à ser mais efetiva, sensível e de fácil detecção de possíveis atrasos no desenvolvimento no âmbito da Atenção Primária em Saúde?

O presente estudo justifica-se e torna-se relevante, pois, a atuação do enfermeiro engloba a necessidade de uma consulta de puericultura segura e confiável, utilizando-se de instrumentos de tecnologia em saúde que favoreçam uma adequada vigilância do desenvolvimento infantil. Para tanto, acredita-se que a análise e a comparação de duas tecnologias de vigilância do desenvolvimento da criança, utilizadas durante a consulta de puericultura, possa contribuir para a determinação de uma tecnologia favorável a uma prática clínica criteriosa, integral e que possibilite a detecção precoce dos possíveis atrasos do desenvolvimento, bem como uma tomada de decisão para intervenção precoce e possível redução de danos e agravos.

O objetivo do estudo foi verificar a concordância entre a Caderneta de Saúde da Criança e o manual de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância na classificação do desenvolvimento de crianças.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa. Um estudo transversal é uma investigação da situação de saúde de uma determinada população em um dado momento (Almeida Filho; Barreto, 2014). Ao utilizar-se uma abordagem quantitativa, formula-se hipóteses, define-se variáveis, quantifica-se as informações e as trata com estratégias estatísticas (Zambeloo *et al.*, 2018).

A UAPS, sítio desta pesquisa, dispõe de quatro Equipes de Saúde da Família que ofertam serviços de atenção pré-natal, parto e nascimento, controle do tabagismo, hanseníase, tuberculose, vigilância em saúde, dentre outros (Cnes, 2019). O período de coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro a março de 2019.

A população desta pesquisa foi composta por crianças atendidas em uma UAPS da Regional V de Fortaleza-CE-Brasil. A amostragem de 56 crianças foi captada por conveniência, durante os atendimentos de puericultura de enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família, a partir do critério de inclusão: crianças dentro da faixa etária de zero a dois anos de idade atendidas na UAPS de que tinham consulta de puericultura agendada para o momento da coleta além das que foram atendidas por demanda livre.

Como critérios de exclusão: crianças com diagnóstico médico de doenças genéticas, que comprometem o desenvolvimento neuropsicomotor, aquelas com alterações neurológicas e as que seus acompanhantes tiveram baixo nível cognitivo para responder às questões da entrevista.

A coleta de dados ocorreu por meio de observação não-participante. Tal observação consistiu na participação real e direta do pesquisador com o objeto em estudo, a saber crianças, porém os pesquisadores foram sujeitos externos ao grupo estudado, integrando-se a estes com a finalidade de obter informações (Zambeloo *et al.*, 2018).

A abordagem ao público em estudo ocorreu nas salas de espera no turno matutino abordando-se a mãe/cuidador, explicando o objetivo da pesquisa e posteriormente a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por parte dos pais/responsáveis.

Colheu-se, a partir de então, os dados de identificação, enquanto aguardavam o momento do atendimento agendado. No consultório de enfermagem coletou-se os dados inerentes aos marcos de desenvolvimento segundo a faixa etária, bem como as medidas antropométricas da criança.

O instrumento de coleta de dados foi subdividido em três dimensões: a primeira compreendia variáveis sociodemográficas, econômicas e assistenciais.

Na segunda dimensão buscou-se verificar o conhecimento dos pais/cuidadores acerca do desenvolvimento infantil, utilizando-se uma adaptação da Escala Knowledge of Infant Development Inventory (KIDI), está constituída de períodos afirmativos, dispõe-se de três categorias de resposta, são elas: concorda, nem concorda e nem discorda, e discorda, onde tais dados foram relevantes para classificar o desenvolvimento da criança, tendo em vista identificar possíveis fatores de risco inerentes ao relacionamento no ambiente familiar.

A terceira abordava as medidas antropométricas e a avaliação dos marcos do

desenvolvimento consoante a CSC e o manual da AIDPI, bem como as condutas realizadas pelos enfermeiros durante a identificação de alteração dos marcos do desenvolvimento. No item referente à peregrinação, estabeleceu-se o “sim” para os casos em que a parturiente buscou mais de uma unidade de saúde para ser assistida na ocasião do parto.

Tais dimensões foram elaboradas a fim de possibilitar aos pesquisadores uma avaliação criteriosa dos fatores inerentes a serem questionados na avaliação para em seguida classificar conforme os instrumentos. Salienta-se que o instrumento foi construído para facilitar a disposição no momento da coleta dos dados.

Os dados foram agrupados em uma planilha no software *Microsoft Excel*, em categorização numérica, posteriormente, gerou-se gráficos e tabelas utilizando o mesmo programa. As tabelas foram elaboradas a partir dos cálculos de frequência.

Após essa tabulação foi utilizada a estatística descritiva para análises dos dados os quais foram discutidos, conforme a literatura pertinente à temática.

Para o cálculo do coeficiente de concordância *Kappa* utilizou-se o *Statistical Package for the Social Science* (SPSS-20.0). O coeficiente *Kappa* informa a proporção de concordância não aleatória (além da esperada pela chance) entre observadores ou medidas da mesma variável categórica, e seu valor varia de "menos 1" (completo desacordo) a "até 1" (concordância total).

O estudo respeitou os referenciais da Bioética, preconizados na Resolução n.º466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foram considerados nesse estudo, obtendo-se a aprovação com parecer nº 1.427.214.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao avaliar as características perinatais, os dados do estudo demonstraram que 100 % (n=56) das mães das crianças realizaram o acompanhamento de pré-natal, destacando-se que a maioria 55,3 % (n=31) realizou mais de seis consultas. O tipo de parto prevalente 53,6% (n=30) foi o cesáreo. Vale destacar que 37,5 % (n=21) dessas mulheres peregrinaram para serem assistidas no momento do parto. Em sua maioria 85,7 % (n=48), constatou-se uma idade gestacional do RN de 37 a 41 semanas e 6 dias, correspondendo à classificação de RN a termo. O escore de peso ao nascer na maioria 64,2% (n=36) das crianças foi considerado dentro do padrão de normalidade (3000g a 3999g).

Com relação ao conhecimento dos pais acerca das necessidades fisiológicas avaliadas, houve uma discordância de 41 quando questionados se o cuidador precisa apenas alimentar, limpar e vestir o bebê para que fique bem. Quando questionados acerca da necessidade do bebê

precisar ser visto por um profissional da saúde de meses em meses, no primeiro ano, houve uma concordância de 54 deles; Quando questionados se o bebê pode esperar até um ano de idade para iniciar o calendário vacinal, dada sua imunidade natural, houve uma discordância de 53 deles.

Com relação ao conhecimento dos pais acerca das necessidades psicológicas verificou-se os seguintes resultados: Quando questionados em relação a falar com o bebê sobre as coisas que está fazendo e a contribuição para o desenvolvimento, houve concordância entre 51 dos pais. Sobre o modo de resposta do cuidador ao bebê e a repercussão disso no humor da criança, houve concordância entre 44 dos pais;

Os resultados das avaliações também demonstraram que apenas 38 % (n=19) das crianças receberam amamentação exclusiva até o 6º mês de vida. Vale destacar ainda que a taxa de mães que ordenharam o leite também é baixa com apenas 10 % (n=5). Tais achados relacionam-se no cenário do desenvolvimento infantil, pois as crianças da pesquisa estão expostas a dois eventos que possivelmente implicaram no desmame precoce.

Quanto à classificação do desenvolvimento segundo a CSC. Verificou-se que 1,8% (n=1) das crianças avaliadas apresentou perímetro cefálico acima do esperado para a idade (>+2 escore z), sendo classificadas com provável atraso no desenvolvimento. 12,5% (n=7) apresentaram ausência de 1 ou mais marcos para a sua faixa etária. Em 39,3 % (n=22) das crianças todos os marcos para a sua faixa etária estavam presentes, sendo classificados com desenvolvimento adequado. Já em 46,4% (n=26) apresentaram todos os marcos para a sua faixa etária, e a presença de 1 ou mais fatores de risco, sendo classificadas com desenvolvimento adequado com fatores de risco.

Os dados referentes à classificação do desenvolvimento segundo a AIDPI verificaram que 1,8% (n=1) apresentou perímetro cefálico acima do esperado para a idade (>+2 escore z), sendo classificada com provável atraso no desenvolvimento. 12,5% (n=7) apresentaram ausência de 1 ou mais marcos para a sua faixa etária. Em 39,3 % (n=22) todos os marcos para a sua faixa etária estavam presentes, sendo classificados com desenvolvimento normal. Já em 46,4% (n=26) das crianças estavam presentes todos os marcos para a sua faixa etária, e a presença de 1 ou mais fatores de risco, sendo classificado com desenvolvimento normal com fatores de risco.

O presente estudo revelou que 69,4% das crianças tiveram introdução alimentar em período inferior ao sexto mês de vida. Tal constatação reafirma a necessidade de orientação à mãe na primeira semana de vida do bebê diante de assuntos como a importância do AME até o sexto mês, introdução alimentar e as repercussões na saúde do bebê. Neste contexto, o

enfermeiro tem papel importante contra o desmame precoce e a falta de conhecimento das mães sobre tal assunto podem constituir-se um fator agressor ao desenvolvimento infantil, na medida que restringe ao bebê o acesso ao leite materno.

Em relação ao conhecimento dos pais acerca das necessidades fisiológicas e psicológicas do bebê, constata-se que os mesmos possuem um bom entendimento sobre o universo infantil e suas necessidades bem como a responsabilidade que a família e o ambiente têm no aprendizado de seus filhos. Dessa forma, ratifica-se a parentalidade como excelente preditor para um bom desenvolvimento infantil e como fator de proteção à formação de vínculos familiares saudáveis.

O estudo evidenciou ainda que há um predomínio de crianças com presença de todos os marcos do desenvolvimento para sua faixa etária atrelado à presença de um ou mais fatores de risco 46,4% resultando na classificação adequada com fatores de risco pela CSC. Isso pode significar um resultado satisfatório para tais crianças, mas a CSC não leva em consideração fatores de risco para recomendar o retorno antes do previsto, e sim se houver ausência de um ou mais marcos para a faixa etária atual ou sinais de alerta.

Quanto à classificação da amostra segundo o manual da AIDPI, verificou-se que o resultado de desenvolvimento normal com fatores de risco 46,4%.

Apesar do estudo evidenciar que há presença de fatores de risco na classificação do desenvolvimento, este achado não confirma que toda criança que tem fator de risco ao desenvolvimento pleno tem alterações no nele e sim que este está sujeito a intervenientes, como afirmam Pereira, Saccani e Valentini (2017) que o fator social e familiar, ou seja, o ambiente em que a criança vive tem grande influência no seu desenvolvimento.

A seguir está representada a tabela referente a concordância kappa entre as tecnologias CSC e AIDPI na classificação do desenvolvimento.

Tabela 1 - Concordância da classificação do desenvolvimento CSC e AIDPI

AIDPI CSC	Provável atraso no desenvolvimen to	Alerta para o desenvolvime nto	Desenvolvime nto normal com fatores de risco	Desenvolv imento normal	TOTAL	<i>kappa</i>
Provável atraso no desenvolviment o	1	-	-	-	1	1,000
Alerta para o desenvolviment o	-	7	-	-	7	
Desenvolvimen to adequado com fatores de risco	-	-	26	-	26	
Desenvolvimen to adequado	-	-	-	22	22	
TOTAL	1	7	26	22	56	

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Diante de tais resultados, afere-se que os instrumentos CSC e manual AIDPI apresentaram concordância perfeita na classificação do desenvolvimento, com coeficiente Kappa=1,000, o que demonstra similaridade nos critérios de avaliação para os indivíduos que participaram deste estudo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os instrumentos CSC e manual da AIDPI apresentaram concordância perfeita na classificação do desenvolvimento demonstrando semelhança nos critérios de avaliação para os indivíduos que participaram deste estudo, porém com concordância sofrível em relação às condutas.

A presença de fatores de risco ao desenvolvimento como predizem os dois instrumentos ressalta a importância da vigilância do crescimento e desenvolvimento, principalmente no contexto da atenção primária.

A junção das tecnologias possibilita um olhar holístico para a saúde da criança mesmo com condutas diferentes para o acompanhamento e avaliação do desenvolvimento infantil. Porém, isto não descarta a possibilidade da construção de instrumentos locais ou aperfeiçoamento dos que já existem.

Vale salientar que o enfoque nos fatores de risco não deve suprimir a importância dos fatores de proteção, fazendo-se necessário ampliar os estudos sobre estes, pois a cultura de promoção à saúde contribui para a melhoria na qualidade de vida da população infantil, permite detecções precoces de possíveis atrasos e uma intervenção oportuna para mitigar prejuízos ao pleno desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos, aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ALMEIDA, A.C. *et al.* Uso de instrumento de acompanhamento e desenvolvimento da criança: revisão sistemática da literatura. **Rev Paul Pediatr**. 2015 out;34(1):122-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v34n1/pt_0103-0582-rpp-34-01-0122.pdf>. Acesso em: 09 mai. 2019.

BERNARDI, D. Reflexões acerca do brincar e seu lugar no infantil. **Revista Brasileira De Psicoterapia** 2016; 18(1):82-92. Disponível em: <http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=192>. Acesso em 18 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. **Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional: procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas dentro da capacidade operacional do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/publicacoes/orientacoes_emergencia_gestacao_infancia_zika.pdf>. Acesso em 24 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Aidpi Criança: 2 meses a 5 anos [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/publicacoes/manual_aidpi_crianca_2meses_5anos.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf>. Acesso em 22 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. [Brasília?]: [2019?] Disponível em:

<http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Conj_Informacoes.asp>. Acesso em 21 mar. 2019 às 16 hrs.

CAMPOS JÚNIOR, D. The formation of citizens: the pediatrician's role. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 92, n. 3, sup 1, 23-29. 2016. Disponível em :
<http://www.scielo.br/pdf/jped/v92n3s1/pt_0021-7557-jped-92-03-s1-0S23.pdf> Acesso em 24 mai. 2019.

CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão et al. A influência dos distúrbios do sono no desenvolvimento infantil. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 19, n. 2, p. 368-375, jun. 2014. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000200023&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 27 jun. 2019.

CAMINHA, M. F.C. *et. al.* Vigilância do desenvolvimento infantil: análise da situação brasileira. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 102-109, mar. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/2017nahead/1984-0462-rpp-2017-35-1-00009.pdf>>. Acesso em 15 mai. 2019.

CARVALHO, E. B.; SARINHO, S. W. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças na estratégia saúde da família. **Rev. enferm UFPE online.**, Recife, 10(Supl. 6):4804-12, dez., 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11259/12883>>. Acesso em: 20 out. 2018

CARVALHO, Maria José Laurentina do Nascimento et al. Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 66-73, Mar. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000100066&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 jun. 2019.

COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **Estudo nº 1: O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem.** [S.l.]: 2014. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/IMPACTO_DESENVOLVIMENTO_PRIMEIRA%20INFANCIA_SOBRE_A_PRENDIZAGEM.pdf>. Acesso em 24 fev. 2019

FIGUEIRAS, A. C. et al. Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI. Organização Panamericana de Saúde, 2005. Disponível em: <<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd61/vigilancia.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2018

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais.** 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FORTALEZA. **Plano municipal de saúde de Fortaleza: 2018 – 2021.** Fortaleza: Secretaria Municipal da Saúde, 2017. Disponível em: <https://saude.fortaleza.ce.gov.br/images/planodesaude/20182021/_Plano-Municipal-de-Saude-de-Fortaleza-2018-2021_.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2018

LANDIS, J.R.; KOCH, G.G. The measurement of observer agreement for categorical data.

Biometrics., v.33, n.1, p.159-174, 1977.

LEISMAN, G.; MUALEM, R.; MUGHRABI, SK. The neurological development of the child with the educational enrichment in mind. **Psicol Educ.** 2015; 21:79-96. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X15000226>>. Acesso em: 22 abr. 2019

MACHADO, M. C. M. *et al.* Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Rev. Saúde Pública** v. 48, n. 6: 985-994, 2014. Disponível em: <www.scielo.br/rsp>. Acesso em: 15 abr. 2019

MALAQUIAS, T. S. M.; GAÍVA, M. A. M.; HIGARASHI, I. H. Percepções dos familiares de crianças sobre a consulta de puericultura na estratégia saúde da família. **Rev. GaúchEnferm.** 2015;36(1):62-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000100062&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 set. 2018

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Brasília: 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820> Acesso em: 28 jun. 2019

PEDRAZA, D.X.; SANTOS, I. S. Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na estratégia de saúde da família em dois municípios de estado da Paraíba, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília,26(4);847-855, out-dez 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222017000400847&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 17 abr. 2019

PEREIRA, K. R. G; SACCANI, R; VALENTINI, N. C. Cognição e ambiente são preditores do desenvolvimento motor de bebês ao longo do tempo. **Fisioter. Pesqui. [online]**. v. 23, n. 1, p. 59-67, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fp/v23n1/2316-9117-fp-23-01-00059.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2019

RIBEIRO, C. C. *et al.* Habilidades do desenvolvimento de crianças prematuras de baixo peso e muito baixo peso. **CoDAS**, 2017; 29(1). Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 15 mai. 2019

ROSS G. S. *et al.* Using cluster analysis to provide new insights into development of very low birthweight (VLBW) premature infants. **Early Hum Dev.** 2016; 92:45-9. Disponível em: <<https://www.deepdyve.com/lp/elsevier/using-cluster-analysis-to-provide-new-insights-into-development-of-g1Fgyudxmq?key=elsevier>> Acesso em: 20 mai. 2019.

SILVA, S. A.; FRACOLLI, L. A. Avaliação da assistência à criança na Estratégia de Saúde da Família. **RevBrasEnferm.** 2016;69(1):47-53. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/0034-7167-reben-69-01-0054.pdf>>. Acesso em 18 set. 2019

SILVA, D. P; SOARES, P; MACEDO, M. V. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Rev. Unimontes Científica**, v. 19, n. 2-jul/dez, Montes Claros, 2017. Disponível em: <<http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/489>>.

Acesso em: 30 mai. 2019

SILVA, R. A. et al. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v.5, n.3, p. 01-07, 2015. Disponível em: <<http://www.gvaa.org.br/revista/index.php/REBES/article/view/3582>>. Acesso em: 22 mai. 2019

SILVA, I. C. A. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: uma realidade de atendimento. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 8(4):966-73, abr., 2014. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9767/9899>>. Acesso em: 22 mai. 2019

SILVA, R. C. da.; FERREIRA, M. de A. Tecnologia no cuidado de enfermagem: uma análise a partir do marco conceitual da Enfermagem Fundamental. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 67, n. 1, p. 111-118, Feb. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0111.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2019

SIMIÃO, C. K. S. *et al.* Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: prática do enfermeiro. **Rev Enferm UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 12; 5382-90, dez, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/230448/25502>> Acesso em: 20 mar. 2019

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **O papel do pediatra na prevenção do estresse tóxico na infância.** [Rio de Janeiro]: [S.n.], 2017. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/06/Ped.-Desenv.-Comp.-MOrient-Papel-pediatra-prev-estresse.pdf> Acesso em: 25. Out. 2019

VIEIRA, S. A. *et al.* Fatores associados à velocidades de ganho de peso e de comprimento nos primeiros seis meses de vida. **Cad. Saude Colet.**, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br>> Acesso em: 25 abr. 2019

ZAMBELLO, A. V. *et al.* **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico.** 1ª ed. Penápolis: FUNEPE, 2018.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.44>

SÍNDROME DE EDWARDS: SOBREVIDA E COMPATIBILIDADE À VIDA
EDWARDS SYNDROME: SURVIVAL AND LIFE COMPATIBILITY

ISABELLA RIBEIRO GOMES

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário FipMoc

ANA LUÍSA DIAS MOURA

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário FipMoc

GUSTAVO DE ABREU FABRINI CUNHA

Acadêmico de Medicina do Centro Universitário FipMoc

NATÁLIA LOPES CASTILHO

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

RESUMO

Introdução: Historicamente, a Síndrome de Edwards foi descrita pela primeira vez em 1960, por John H. Edwards e colaboradores, que relataram a associação de um cromossomo a mais em crianças com múltiplas malformações congênitas. Portanto, intervenções cirúrgicas agressivas nos sistemas respiratório, cardíaco e digestivo foram consideradas frívolas por médicos e pais de crianças com T18 até o início dos anos 2000, caracterizando a síndrome como incompatível à vida. **Objetivo:** Analisar o espectro de sobrevida em pacientes com Síndrome de Edwards, apresentando estudos e comprovações científicas relacionadas à importância das intervenções médicas no prognóstico e qualidade de vida, refutando a teoria de incompatibilidade à vida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com natureza qualitativa sobre o tema. A pergunta norteadora utilizada para produção do trabalho foi: “Qual é o espectro de sobrevida de pacientes com a Síndrome de Edwards?”. Foi utilizado o descritor: “Síndrome de Edwards”. Os filtros aplicados foram: Texto completo, Idiomas Inglês e Português, Últimos 5 anos e filtro por assunto “Síndrome da trissomia do cromossomo 18”. **Resultados e Discussão:** A partir dessa revisão de literatura, infere-se a necessidade de consultas pré e pós-natais sobre o tratamento do T18, cuidados centrados no paciente, acompanhamento e fornecimento de suporte para manutenção de sobrevida e qualidade de vida. **Considerações Finais:** Além das repercussões individuais, funcionais e familiares das crianças, a literatura também apresenta repercussões científicas, no que tange à restrição do avanço da medicina nos tratamentos e intervenções voltados à síndrome de Edwards e escassez de estudos recentes que abordam o assunto de maneira atualizada.

Palavras-chave: síndrome de Edwards; sobrevida; incompatível.

ABSTRACT

Introduction: Historically, Edwards Syndrome was first described in 1960 by John H. Edwards and colleagues, who reported the association of an extra chromosome in children with multiple congenital malformations. Therefore, aggressive surgical interventions in the respiratory, cardiac, and digestive systems were considered futile by physicians and parents of T18 children until the early 2000s, characterizing the syndrome as incompatible with life. **Objective:** To analyze the spectrum of survival in patients with Edwards Syndrome, presenting studies and scientific evidence related to the importance of medical interventions in prognosis and quality of life, refuting the theory of incompatibility with life. **Methodology:** This is an integrative literature review with a qualitative nature on the topic. The guiding question used for the production of the work was: "What is the survival spectrum of patients with Edwards Syndrome?" The descriptor "Edwards Syndrome" was used. The applied filters were: Full text, English and Portuguese languages, Last 5 years, and subject filter "Trisomy chromosome 18 Syndrome." **Results and Discussion:** From this literature review, it is inferred that there is a need for prenatal and postnatal consultations regarding T18 treatment, patient-centered care, follow-up, and support provision for maintaining survival and quality of life. **Final Considerations:** In addition to the individual, functional, and family repercussions of children, the literature also presents scientific repercussions concerning the restriction of the advancement of medicine in treatments and interventions for Edwards Syndrome and a scarcity of recent studies addressing the subject in an updated manner.

Keywords: Edwards syndrome; survival; incompatible.

1. INTRODUÇÃO

Erros na segregação cromossômica que levam à aneuploidia são a principal causa de abortos espontâneos em humanos. A aneuploidia, definida como o estado celular de ter um número de cromossomos que não é um múltiplo exato do número haplóide, é um problema de desequilíbrio do proteoma, pois o aumento dos genes codificadores de proteínas aumenta os efeitos deletérios na fisiologia. No nível celular, erros na segregação de um único cromossomo que levam a uma célula a perder um cromossomo são letais. Em contraste, a célula que ganha um cromossomo pode sobreviver. Obter uma cópia extra de um cromossomo causa fenótipos específicos do gene e fenótipos independentes da identidade dos genes codificados nesse cromossomo. Excluindo os cromossomos sexuais, as aneuploidias viáveis em humanos incluem trissomias dos cromossomos 21, 18 ou 13, que causam as síndromes de Down, Edwards ou Patau, respectivamente (Torres Em, 2023).

Historicamente, a Síndrome de Edwards foi descrita pela primeira vez em 1960, por John H. Edwards e colaboradores, que relataram a associação de um cromossomo a mais em crianças com múltiplas malformações congênitas. Conhecida também pelo nome de Trissomia do cromossomo 18, ela é causada em 90% dos casos pela não disjunção meiótica materna, sendo que 50% dos erros não disjuncionais ocorrem na oogenese na meiose II, diferentemente do que acontece em outras trissomias em que o erro ocorre na meiose I, ou seja, um óvulo diploide é fecundado por um espermatozoide haploide. A trissomia do cromossomo 18 é mais comum no sexo feminino, sendo uma relação de 4:1 que acontece de forma aleatória e tem como principal fator de risco, assim como em outras trissomias, a idade materna. A suspeita da doença pode ser feita através do USG gestacional, com a medida da translucência nucal, e a confirmação da doença ocorre através do exame de cariótipo (Cortivo, *et al*; 2021)

A prevalência em nascidos vivos com síndrome de Edwards é estimada em 1/6.000–1/8.000. No entanto, a prevalência real pode ser maior (1/2.500–1/2.600) devido à alta taxa de interrupção da gravidez após o diagnóstico pré-natal. Esta síndrome está intimamente associada a parto prematuro, malformações congênitas, dificuldades alimentares e respiratórias e altas taxas de mortalidade neonatal (40–60%). Portanto, intervenções cirúrgicas agressivas nos sistemas respiratório, cardíaco e digestivo foram consideradas frívolas por médicos e pais de crianças com T18 até o início dos anos 2000, caracterizando a síndrome como incompatível à vida. Em contraste, alguns relatórios indicaram que a taxa de sobrevivência de crianças com T18 pode aumentar durante o tratamento ativo. As decisões para o tratamento ativo do T18 são um desafio para as famílias e profissionais de saúde, uma vez que muitas vezes surgem questões éticas complexas durante o tratamento devido ao seu

mau prognóstico e à necessidade de apoio médico constante ao longo da vida (Song IG, *et al*; 2023).

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo analisar o espectro de sobrevida em pacientes com Síndrome de Edwards, apresentando estudos e comprovações científicas relacionadas à importância das intervenções médicas no prognóstico e qualidade de vida, refutando a teoria de incompatibilidade à vida.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com natureza qualitativa sobre o tema.

A pergunta norteadora utilizada para produção do trabalho foi: “Qual é o espectro de sobrevida de pacientes com a Síndrome de Edwards?”. Para a elaboração deste trabalho foram utilizados dados coletados das plataformas Scielo, PUBMED, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde, publicados entre 2019 e 2023.

A fim de selecionar artigos e incluí-los nesta revisão, foi utilizado o descritor: “Síndrome de Edwards”. Os filtros aplicados foram: Texto completo, Idiomas Inglês e Português, Últimos 5 anos e filtro por assunto “Síndrome da trissomia do cromossomo 18”.

A escolha dos artigos mencionados nesta revisão foi feita primordialmente mediante a leitura dos títulos e dos resumos de diversas publicações disponíveis na íntegra em inglês e português, dentre os quais foram selecionados os que preencheram os requisitos para inclusão. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados na íntegra que continham o descritor supracitada mencionado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As bases de dados utilizadas foram SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED, LILACS e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), nas quais no mês de novembro de 2023 selecionou-se 133 matérias com textos disponíveis na íntegra on-line, conforme corroborado nos critérios de inclusão.

Posteriormente, 7 artigos foram escolhidos de forma efetiva para o estudo e produção dessa revisão integrativa de literatura. Dos 7 artigos analisados, todos apresentaram desenho transversal, com análise retrospectiva e descritiva.

Dentre os estudos selecionados, 4 analisaram as alterações fenotípicas da síndrome e suas consequências, 2 abordaram o perfil clínico, citológico e o diagnóstico de portadores da síndrome de Edwards e, por fim, 1 estudo avaliou o papel das intervenções médicas e a sua importância pautada em fatores sociemocionais de familiares de pacientes com a trissomia do cromossomo 18.

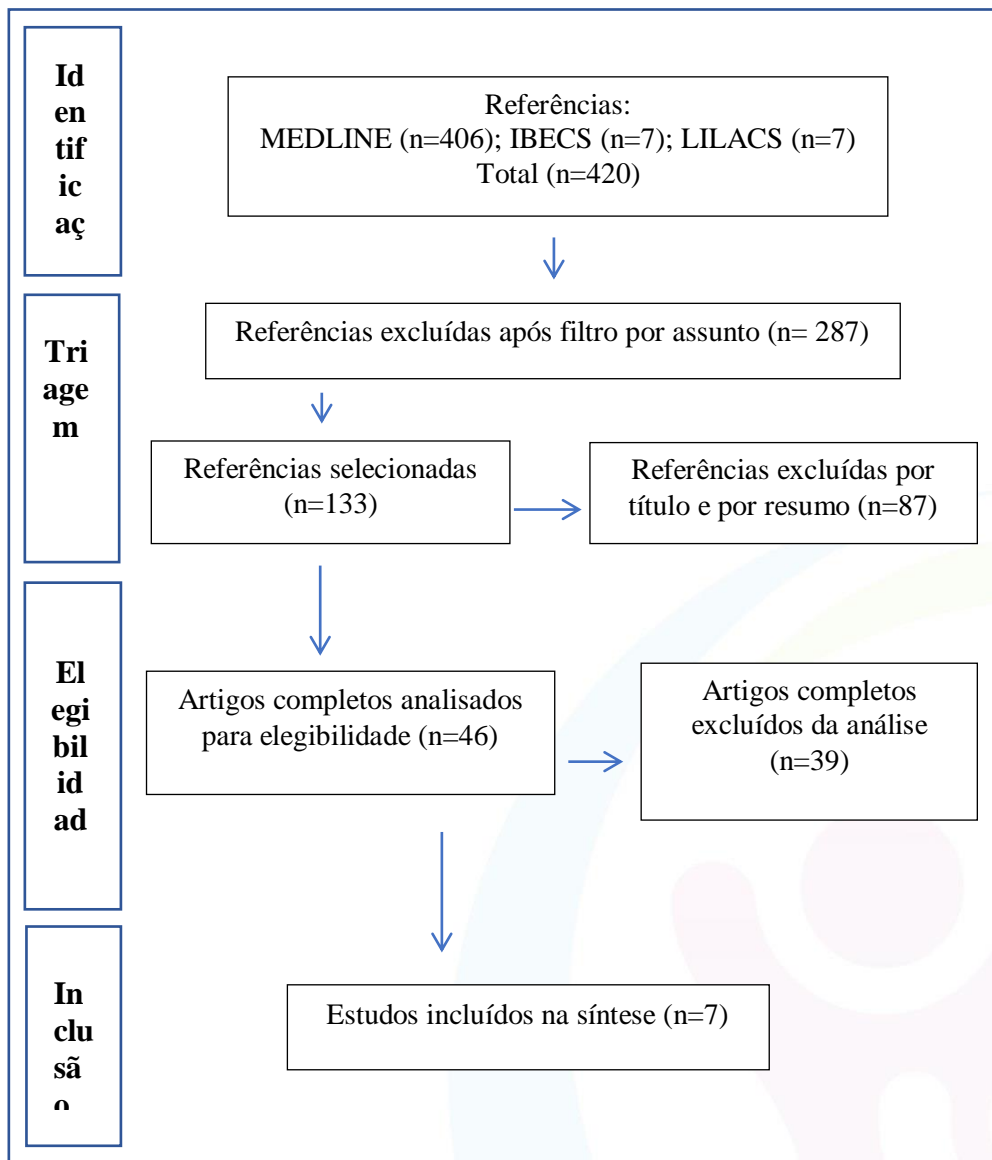
Atraso grave no desenvolvimento, dependência de longo prazo de equipamentos médicos e

sobrevivência foram considerados na decisão sobre uma política de tratamento para pacientes T18. No entanto, vários estudos sobre a qualidade de vida de crianças com T18 indicaram ainda que é crucial considerar a perspectiva da família e o conhecimento da história natural ao formular políticas para o tratamento de T18. Pais de pacientes com síndrome de T18 ou trissomia 13 relataram que seus filhos estavam felizes e enriqueceram sua família, apesar das condições graves de seus filhos. Estudos relatam pais de pacientes com T18 relataram que seus filhos interagiram com seus pais e irmãos ao longo de suas vidas, resultando em tempo de qualidade para a família, e que os pais eram positivos em relação à criação de seus filhos. Além disso, os pais de pacientes com T18, submetidos a cirurgia cardíaca, classificaram a qualidade de vida dos seus filhos como “alta”. A análise qualitativa revelou uma compreensão profunda da relacionalidade da criança e do significado de vida valorizado. São necessários estudos qualitativos sobre a qualidade de vida de pacientes T18 e suas famílias.

A doença cardíaca congênita é geralmente conhecida por ser uma das principais causas de mortalidade em T18. Cardiopatias como comunicação interventricular, coarctação da aorta, comunicação interatrioventricular e alguns casos com cardiopatia complexa são os principais acometimentos. Estas doenças cardíacas podem ser um fator que contribui para a mortalidade e o risco pode aumentar se não for tratada. Em um estudo com 108 crianças com Síndrome de Edwards, entre os pacientes com T18 e cardiopatias congênitas, 43,5% foram submetidos a intervenção cardíaca, e a taxa de sobrevida foi maior nesse grupo. Esses dados corroboram a importância das intervenções médicas para o aumento da taxa de sobrevida e qualidade de vida das crianças com T18.

Em um estudo unicêntrico sobre aconselhamento pré-natal e tomada de decisão parental após um diagnóstico fetal de trissomia 13 ou 18 nos EUA, mais de metade das famílias decidiu interromper a gravidez. Quando se prevê que a intervenção irá melhorar os resultados do paciente, essas intervenções devem ser uma das opções durante a discussão para o melhor interesse do paciente, uma vez que refutam diretamente a classificação de “incompatibilidade à vida” a partir dos bons resultados de melhora clínica e funcional.

A partir dessa revisão de literatura, infere-se a necessidade de consultas pré e pós-natais sobre o tratamento do T18, cuidados centrados no paciente, acompanhamento e fornecimento de suporte para manutenção de sobrevida e qualidade de vida. Portanto, esperamos que esses dados ajudem a determinar o prognóstico da doença e a encontrar o melhor interesse para crianças com T18.



Fluxograma de Estudos selecionados para inclusão no capítulo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão contribui para a compreensão das repercussões negativas que a classificação da síndrome de Edwards como “Incompatível à vida” acarretam. Destaca-se principalmente a frivolidade do cuidado e atenção médica, visto que crianças portadoras da trissomia do 18 requerem intervenções e terapias fundamentais para a sobrevivência e qualidade de vida.

A avaliação do espectro de sobrevida em pacientes com síndrome de Edwards permitiu abranger o conhecimento acerca da compatibilidade à vida, através de estudos que comprovam que os pacientes com essa aneuploidia são capazes de se relacionar e interagir com o meio ambiente e com seus familiares e, assim como crianças eucromossômicas ou com outras síndromes, exercem um papel fundamental nos vínculos de afeto familiares.

Além das repercussões individuais, funcionais e familiares das crianças, a literatura também apresenta repercussões científicas, no que tange à restrição do avanço da medicina nos tratamentos e intervenções voltados à síndrome de Edwards e escassez de estudos recentes que abordam o assunto de maneira atualizada.

REFERÊNCIAS

- BENSON, J., STEWART, C., KENNA, M.A. AND SHEARER, A.E. (2023), Otolaryngologic Manifestations of Trisomy 13 and Trisomy 18 in Pediatric Patients. **The Laryngoscope**, 133: 1501-1506. <https://doi.org/10.1002/lary.30350>
- CORTIVO, A. C. M. D.; CAMARGO, A. H. T.; PANIS, L. M. Síndrome de Edwards com elevada sobrevida - relato de caso. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 2021.
- CZOSEK, R. J., BASKAR, S., MOHAN, S., ANDERSON, J. B., & SPAR, D. S. (2023). Incidence and outcome of arrhythmias and electrical disease in patients with Trisomy 18. **American Journal of Medical Genetics Part A**, 191A: 2518–2523.
- FATIMA EZZAHRA AOUNI, KHAWLA ZERROUKI, FATIMAZAHRA SMAILI, ANASS AYYAD, SAHAR MESSAOUDI, ABDELADIM BABAKHOUYA, RIM AMRANI, MARIAM TAJIR. Apport de la cytogénétique dans le diagnostic du syndrome d’Edwards : à propos de 9 cas. **Annales de Biologie Clinique**. 2023;81(3):304-309. doi:10.1684/abc.2023.1816
- KOSIV, KATHERINE A.A; MERCURIO, MARK R.A; CAREY, JOHN C.B. The common trisomy syndromes, their cardiac implications, and ethical considerations in care. **Current Opinion in Pediatrics** 35(5):p 531-537, October 2023. | DOI:10.1097/MOP.0000000000001278
- SONG IG, SHIN SH, CHO YM, LIM Y. Survival of children with trisomy 18 associated with the presence of congenital heart disease and intervention in the Republic of Korea. **BMC Pediatr**. 2023 May 20;23(1):252. doi: 10.1186/s12887-023-04056-4. PMID: 37210512; PMCID: PMC10199514.
- TORRES EM. Consequences of gaining an extra chromosome. **Chromosome Res**. 2023 Aug 25;31(3):24. doi: 10.1007/s10577-023-09732-w. PMID: 37620607; PMCID: PMC10449985.

CAPÍTULO 45

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.45>

CONSTRUÇÃO DO ROTEIRO DE TELECONSULTA DE ENFERMAGEM EM ALEITAMENTO MATERNO

NURSING TELECONSULTATION GUIDE FOR BREASTFEEDING

ENAILIEK LAYLA FERREIRA DO NASCIMENTO BARROSO
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.¹

HELIANE DOS SANTOS SILVA BRITO BRAGA
Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Universidade de Fortaleza.²

JULIANA EVILLY RAMOS DA SILVA
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.¹

CÍCERO RICARTE BESERRA JUNIOR
Enfermeiro, Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza.³

LÚCIA DE FÁTIMA MESQUITA BASTO AGUIAR
Enfermeira, Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza.³

KARLA MARIA CARNEIRO ROLIM
Pós Doutora. Universidade de Fortaleza.⁴

ELOAH DE PAULA PESSOA GURGEL
Doutora. Universidade Federal do Ceará.⁵

FERNANDA JORGE MAGALHÃES
Pós Doutora. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Ceará.⁶

RESUMO

Objetivo: Descrever a construção de um Roteiro de teleconsulta de Enfermagem em aleitamento materno. **Metodologia:** Revisão integrativa com busca de artigos no período de 2022 nas bases de dados: Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEEn), Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/Via Medline. Como questão norteadora: “Qual o conteúdo necessário para a construção de um roteiro de Teleconsulta de Enfermagem a ser aplicado junto ao recém-nascido, sua mãe e sua família frente ao processo de aleitamento materno?”, com os descritores: Tecnologia Educacional, Aleitamento Materno e Educação em Saúde. Foram incluídos aqueles que responderam à questão norteadora, sendo excluídas as cartas ao editor,

artigos de revisão e de reflexão. A partir dos achados da literatura e da Teoria Integrativa da Amamentação foi elaborado o Roteiro de teleconsulta de Enfermagem para Aleitamento Materno. **Resultados:** Roteiro com perguntas centralizadas em cada eixo abordado no diagrama da estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação, sendo direcionadas nas seguintes dimensões: Mãe, Filho e Rede de Apoio. **Conclusão:** Concluiu-se que foi possível construir o roteiro de teleconsulta, o qual pode ser considerado uma estratégia de forte potencial para apoiar mães que amamentam, aumentando as taxas de aleitamento materno exclusiva até os 6 meses, minimizando riscos de desmame precoce e favorecendo consultas direcionadas ao cuidado e promoção do aleitamento materno.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional; Teleconsulta; Aleitamento Materno.

ABSTRACT

Objective: To describe the construction of a Nursing teleconsultation guide for breastfeeding. **Methodology:** Integrative review with search for articles in the period 2022 in the databases: Center for Nursing Studies and Research (CEPEEn), Bank of Theses of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES), Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD), Virtual Health Library (VHL) and PubMed/Via Medline. As a guiding question: “What content is necessary for the construction of a Nursing Teleconsultation script to be applied to the newborn, their mother and their family regarding the breastfeeding process?”, with the descriptors: Educational Technology, Breastfeeding Maternal and Health Education. Those who answered the guiding question were included, letters to the editor, review and reflection articles were excluded. Based on findings from the literature and the Integrative Theory of Breastfeeding, the Nursing Teleconsultation Guide for Breastfeeding was created. **Results:** Script with questions centered on each axis addressed in the diagram of the conceptual structure of the Interactive Breastfeeding Theory, being directed to the following dimensions: Mother, Child and Support Network. **Conclusion:** It was concluded that it was possible to construct the teleconsultation script, which can be considered a strategy with strong potential to support breastfeeding mothers, increasing rates of exclusive breastfeeding up to 6 months, minimizing risks of early weaning and favoring consultations aimed at the care and promotion of breastfeeding.

Keywords: Educational Technology; Teleconsultation; Breastfeeding.

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é considerada uma ação fundamental para a formação do vínculo entre o binômio mãe e filho, com benefícios em curto e longo prazo relacionados ao desenvolvimento infantil nas esferas física, cognitiva, emocional e social. Ou seja, amamentar vai além de apenas nutrir uma criança com leite humano, sendo considerado um fenômeno complexo que pode sofrer influências biológicas, psicológicas, culturais, sociais, econômicas e políticas (Souza et al., 2018).

Visualizando-se a importância da amamentação e dos seus inúmeros benefícios, tanto para mãe como ao filho, dados apontam taxas aquém do que recomendado devido a diversos fatores. Tal perspectiva destaca a necessidade de uma orientação efetiva, com suporte por parte dos profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, com vistas a auxiliar no processo de incentivo e manutenção da amamentação, sanar as dúvidas das lactantes e prevenir possíveis dificuldades (Euzébio et al., 2017).

Dessa forma, uma estratégia significativa que possa suprir essas necessidades é a Telenfermagem, qual se caracteriza pelo desenvolvimento da prática de Enfermagem à distância, mediada, em todo ou em parte, por meio eletrônico, que envolve todo o processo de trabalho assistencial, educacional, de gerenciamento e de pesquisa da Enfermagem enquanto ciência e como prática assistencial do cuidar (Pradó et al., 2013).

Com isso, percebe-se que a Telenfermagem aliada com a Teoria Interativa de Amamentação podem ser fortes aliados que ajudem na compreensão e no incentivo do ato de amamentar. Portanto, o objetivo do presente estudo é descrever a construção de um Roteiro de teleconsulta de Enfermagem para a amamentação, fundamentado na Teoria Interativa da Amamentação (RTEAM) e nos achados de trabalhos científicos. Dessa forma, surge-se o seguinte questionamento: “Qual o conteúdo poderá constituir um roteiro de teleconsulta para a amamentação?”. Acredita-se que tal roteiro contribuirá no processo de sistematização do cuidar e da identificação precoce e efetiva de eventos adversos ou riscos que permeiam o processo salutar de amamentação, tanto para a mãe/mulher, como para o RN e sua família.

2 METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura (RI), sendo uma metodologia que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno que está sendo analisado, por meio da combinação de dados da literatura teórica e empírica, como também incorpora um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A busca foi realizada por meio da aplicação das combinações entre descritores, palavras-chave e operadores booleanos “OR” ou “AND”. Os descritores em saúde (DeCS) foram: Tecnologia Educacional, Aleitamento Materno e Educação em Saúde, incluindo suas variações nos idiomas português, inglês e espanhol. As palavras-chaves foram: Tecnologia Educacional, Teleconsulta, Aleitamento Materno, Educação em Saúde. Como critérios de

elegibilidade, teve-se: ser publicação que respondesse à questão norteadora “Qual o conteúdo necessário para a construção de um roteiro de Teleconsulta de Enfermagem a ser aplicado junto ao recém-nascido, sua mãe e sua família frente ao processo de aleitamento materno? e que esteja disponível eletronicamente na íntegra”. Foram excluídas as cartas ao editor, artigos de revisão e de reflexão.

Após a análise e o compilamento dos achados identificados na etapa de RI foi possível a construção, em si, do Roteiro de Teleconsulta de Enfermagem em Aleitamento Materno–RTEAM. O qual teve como base a estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação, sendo ela a representação teórica de um sistema aberto, intercomunicante e recorrente, que representa o processo da amamentação, sendo composto por onze conceitos que buscam descrever e explicar o ato de amamentar como interativo e sistêmico (Primo; Brandão, 2017).

A Teoria Interativa de Amamentação pontua a existência de diversos conceitos que influenciam na amamentação, sendo eles: a imagem corporal da mulher, o seu papel de mãe, os espaços para amamentar, sistemas organizacionais de proteção, promoção e apoio à amamentação, como também sobre autoridade familiar e social (Primo; Brandão, 2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam a caracterização dos artigos selecionados na revisão de escopo quanto ao título, autores/ano, país/amostra, objetivo, tipo de estudo, nível de evidência, principais resultados.

O ano de publicação dos estudos selecionados variou de 2012 a 2023, com maior número de pesquisas publicadas em 2019 (n=3). Em relação aos países em que os estudos foram realizados, houve maior destaque para os Estados Unidos (n=7). Relativamente aos tipos de estudo, houve predominância de estudos observacionais (n=5), com nível de evidência VI (n=8).

Percebe-se uma predominância de estudos produzidos nos Estados Unidos, tal fato está associado a receptividade que a Telessaúde possui entre grande parte da população, em que de acordo os dados expostos pela “Global Med”, mostra que cerca de 74% das pessoas nascidas entre 1980 a 2000 possuem uma preferência maior ao Telessaúde do que à exames presenciais, por justamente ser uma alternativa mais barata e menos demorada. Como também as leis vigentes no país relacionadas à esse sistema, no qual em 2016 foi introduzido pela primeira vez o projeto de lei “Connect for Health Act”, em que visa remover as diversas restrições no uso da Telemedicina (Boas; Vasconcelos, 2022).

Tendo em vista uma demanda maior de produções científicas voltadas para 2019, as quais são advindas devido ao aumento da acessibilidade da população com os meios de comunicação e também ao aumento de ferramentas tecnológicas, como exemplo o Whatsapp, em que vem sendo o aplicativo mais usado como estratégia pela Telessaúde tanto para o ensino como aprendizagem (Ekzayez et al, 2020; Nobrega et al, 2019 apud Santos, 2022).

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2023

Código	Título/ Ano	País	Objetivo	Nível de evidência	Desfecho
A1	<i>Breastfeeding and telehealth. 2012.</i>	Austrália	Relatar a experiência de uso da Telessaúde na amamentação.	VI	A videoconferência foi selecionada como a tecnologia para fornecer cuidados de lactação à distância. O assistente do local remoto pode ser um conselheiro de pares, nutricionista ou dietista; eles ajudam a mãe no posicionamento e operam a câmera para uma visualização mais diagnóstica.
A2	<i>Smartphone-based counseling and support platform and the effect on postpartum lactation: a randomized controlled trial. 2022.</i>	Israel	Investigar o impacto da introdução de um <i>feedback</i> diário baseado em <i>smartphone</i> e plataforma de aconselhamento entre mulheres após o parto e uma equipe multidisciplinar de apoio à lactação.	II	A introdução de um <i>feedback</i> diário baseado em <i>smartphone</i> e plataforma de aconselhamento entre pacientes no pós-parto e uma equipe multidisciplinar de apoio à lactação aumentou as taxas de lactação após o parto com excelente satisfação do paciente.
A3	<i>Feasibility, acceptability, and preliminary impact of an mHealth supported breastfeeding peer counselor intervention in rural India, 2022.</i>	Bangladesh	Descobrir se o apoio à amamentação após o parto no hospital e posteriormente por telefone celular em casa é eficaz para melhorar o EBR em crianças menores de seis meses de idade.	III	Não houve diferenças estatisticamente significativas no estado nutricional dos lactentes nas duas fases elaboradas no estudo.
A4	<i>The effect of interactive</i>	Estados Unidos	Determinar se um sistema	II	Para mães e bebês, não houve diferenças significativas na

	<i>web-based monitoring on breastfeeding exclusivity, intensity, and duration in healthy, term infants after hospital discharge, 2016.</i>		interativo de monitoramento da amamentação baseado na <i>Web</i> aumentou a duração, a exclusividade e a intensidade da amamentação		demografia entre os grupos. Não foram encontradas diferenças significativas nos resultados da amamentação entre os grupos na alta.
A5	<i>Theory-based mHealth targeting fathers and mothers to improve exclusive breastfeeding: a quasi-experimental study, 2023</i>	Austrália	Avaliar a eficácia de uma intervenção de amamentação baseada em SMS dirigida a pais e mães para melhorar o aleitamento materno exclusivo aos três meses em uma comunidade de baixa renda no país.	III	No terceiro mês, 85% dos bebês foram amamentados exclusivamente nas mães e pais, em comparação com 60% no grupo controle. No terceiro mês, 80% os bebês foram amamentados exclusivamente nas mães - apenas em comparação com 60% no grupo controle.
A6	<i>Effect of the mHealth-supported Healthy Future programme delivered by community health workers on maternal and child health in rural China: study protocol for a cluster randomised controlled trial, 2023</i>	China	Programa Futuro Saudável busca melhorar a saúde infantil e o bem-estar materno desenvolvendo com a ajuda de um sistema <i>mHealth</i> baseado em <i>tablet</i> . Este protocolo descreve o plano de concepção e avaliação deste programa.	II	Os resultados primários incluem níveis de hemoglobina infantil, taxas de aleitamento materno exclusivo e diversidade alimentar na alimentação complementar.
A7	<i>Impact of telelactation services on breastfeeding outcomes among Black and Latinx</i>	Estados Unidos	Avaliar o impacto da telelactação na duração e exclusividade da amamentação e explorar como a	II	Os desfechos primários incluem a duração da amamentação e a exclusividade da amamentação. Este estudo também irá gerar dados qualitativos sobre as experiências de diferentes subgrupos de pais com a intervenção de telelactação,

	<i>parents: protocol for the Tele-MILC randomized controlled trial. 2020</i>		aceitabilidade e as experiências com a telelactação		incluindo barreiras ao uso, satisfação e pontos fortes e limitações deste modelo de parto.
A8	<i>Impact of COVID-19 pandemic in breastfeeding consultations on lactapp, an m-health solution for breastfeeding support. 2022</i>	Espanha	Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 nas consultas de amamentação e m <i>LactApp</i> [app] para <i>mHealth</i> focada no apoio à amamentação	VI	Os usuários ativos do <i>LactApp</i> aumentaram em 12.092 usuários durante o surto de COVID-19 e confinamento e as consultas consultadas no <i>LactApp</i> também aumentaram significativamente em 10.899 consultas por mês após o surto da pandemia.
A9	<i>Telelactation: a necessary skill with puppet adjuncts during the covid-19 pandemic. 2020.</i>	Canadá	Discutir as experiências no cuidado da amamentação via telelactação.	VI	A telelactação nos forneceu os meios para continuar a atender às necessidades de nossos clientes e famílias que amamentam.
A10	<i>Telelactation with a mobile app: user profile and most common queries. 2021.</i>	Espanha	Realizar uma análise descritiva de um aplicativo móvel para amamentação (<i>LactApp</i>) para estudar o perfil do usuário e as consultas mais frequentes.	VI	Um total de 115.830 usuários e 71.780 bebês foram cadastrados no aplicativo. O aplicativo foi utilizado tanto para consultas e pesquisas quanto para interação dos usuários por <i>chat</i> .
A11	<i>WeChat-based intervention to support breastfeeding for Chinese mothers: protocol of a randomised controlled trial. 2020.</i>	China	Desenvolver um programa de mídia social mais usado como meio de transmitir mensagens às mães para aumentar o aleitamento materno exclusivo na China.	II	As mulheres elegíveis que consentirem em participar do estudo serão recrutadas entre 28 e 30 semanas de gestação e alocadas aleatoriamente para o grupo de intervenção (as participantes recebem informações relacionadas à amamentação do <i>WeChat</i>) ou o grupo de controle (as participantes recebem informações do <i>WeChat</i>).
A12	<i>Mobile phone support to</i>	Bangladesh	Descobrir se o apoio à	III	Portanto, não houve diferenças estatisticamente significativas no

	<i>sustain exclusive breastfeeding in the community after hospital delivery and counseling: a quasi-experimental study.</i> 2020.		amamentação após o parto no hospital e posteriormente por telefone celular em casa é eficaz para melhorar a taxa de aleitamento materno exclusivo.		estado nutricional dos lactentes nas duas fases. Também não houve diferenças significativas na morbidade infantil (pneumonia e diarreia) entre as duas fases.
A13	<i>Feasibility and effectiveness of telelactation among rural breastfeeding women,</i> 2020.	Estados Unidos	Avaliar a viabilidade e o impacto da telelactação por meio de dispositivos eletrônicos pessoais na duração e exclusividade da amamentação	II	Em todos os modelos, os participantes do grupo de telelactação estavam amamentando em taxas mais altas; no entanto, as diferenças não foram estatisticamente significativas.
A14	<i>The Use of and Experiences With Telelactation Among Rural Breastfeeding Mothers: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial</i> 2019.	Estados Unidos	Identificar as características maternas associadas à demanda e uso da telelactação e descrever as características da visita.	VI	As participantes que usaram telelactação eram mais propensas a trabalhar 12 semanas após o parto em comparação com outras, de telelactação.
A15	<i>Growth and breastfeeding of preterm infants receiving neonatal tele-homecare compared to hospital-based care.</i> 2019.	Dinamarca	Comparar as taxas de crescimento e aleitamento materno entre bebês atendidos na UTIN (cuidados convencionais) e por telecuidados neonatais.	VI	Não houve diferença significativa nas taxas de aleitamento materno exclusivo entre os recém-nascidos neonatais tele-homecare e os controles. Entre os bebês únicos muito prematuros, mais bebês neonatais telecuidados foram amamentados exclusivamente.
A16	<i>Telelactation via mobile app: perspectives of rural mothers, their care providers, and lactation</i>	Estados Unidos	Descrever a viabilidade e aceitabilidade da telelactação DTC para mães rurais.	VI	As entrevistadas relataram que a telelactação era conveniente e eficiente, fornecia um serviço necessário em áreas rurais carentes de serviços de apoio à amamentação e aumentava a confiança materna na amamentação, por telelactação.

	<i>consultants. 2019.</i>				
A17	<i>The effect of interactive web-based monitoring on breastfeeding exclusivity, intensity, and duration in healthy, term infants after hospital discharge. 2016.</i>	Estados Unidos	Determinar se um sistema interativo de monitoramento da amamentação baseado na Web aumentou a duração, a exclusividade e a intensidade da amamentação.	II	O sistema interativo de monitoramento da amamentação baseado na Web pode ser uma intervenção promissora para melhorar a duração, exclusividade e intensidade da amamentação.
A18	Teleamamentação no Programa Nacional de Telessaúde no Brasil: a experiência da Telenfermagem, 2013.	Brasil	Oferecer aos profissionais da atenção básica informações sobre diversos aspectos da amamentação.	VI	Este trabalho relata o desenvolvimento do Programa de Apoio à Lactação e as contribuições da Enfermagem. <i>Telehealth Lactation Support</i> é uma adição inovadora e promissora à educação continuada para cuidados de saúde profissionais e fornece uma estrutura para o desenvolvimento de outros programas.
A19	<i>A pilot study of home-based videoconferencing for breastfeeding support</i> Rojjanasirirat, Wilaiporn ; Nelson, Evelyn ; Wambach, Karen A, 2012	Estados Unidos	Avaliar a confiabilidade e a viabilidade da videoconferência doméstica para avaliação e suporte à amamentação nos Estados Unidos.	VI	Os resultados sugerem que a videoconferência pode potencialmente ser usada para apoiar as mães que amamentam em suas casas.

Fonte: Autoras (2023).

Amamentação, foi-se então elaboradas perguntas centralizadas em cada eixo abordado no diagrama, as quais foram direcionadas nas seguintes dimensões: Mãe, Filho e Rede de Apoio.

O Roteiro encontra-se disponível no Link: https://drive.google.com/file/d/1_m0IgG8IZPMxutDfMdSPmfXnyGep1CZw/view?usp=drive_link e licenciado como: Roteiro de teleconsulta de Enfermagem para a amamentação (RTEAM) está licenciado sob CC BY-NC-ND 4.0© 2 por Heliane Dos Santos Silva Brito Braga e Prof.^a Dr.^a Fernanda Jorge Magalhães

4 CONCLUSÃO

Diante ao que foi exposto durante as pesquisas, é possível perceber o impacto positivo que o uso das ferramentas de Tecnologias de Comunicação e Informação proporcionam no processo de amamentar. Consegue-se enxergar que essa estratégia tem um forte potencial como apoiador às mães que amamentam, e dessa forma aumentando as taxas de amamentação exclusiva até os 6 meses, assim como preconizado pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde.

Portanto, a tecnologia educacional e instrucional fundamentada em um roteiro de teleconsulta de Enfermagem, poderá ser utilizada por profissionais de saúde que atuam na área de amamentação, com linguagem acessível, simples, clara, de relevância para a promoção da saúde e prevenção de agravos, com foco nas complicações relacionadas à amamentação.

REFERÊNCIAS

BOAS, Ana Luiza Machado Vilas; VASCONCELOS, Priscila Elise Alves. Responsabilidade civil dos médicos no exercício da telemedicina. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 1, p. 271-301, 2022.

EUZÉBIO, B. L. et al. Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce. Bol. Saúde, v.26, n.2, p.83-90, 2017.

SANTOS, Priscila Barbosa dos. Educação e apoio em saúde para fortalecimento da promoção do aleitamento materno. 2022. Dissertação de Mestrado.

SOUZA, Cristiane Oliveira Nascimento de et al. Escala interativa de amamentação: proposição baseada na teoria de médio alcance de enfermagem. Escola Anna Nery, v. 22,

2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo), v. 8, p. 102-106, 2010.



CAPÍTULO 46

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.46>

ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS QUIMIOTERÁPICOS: UMA SÍNTESE DO CONHECIMENTO

SAFE ADMINISTRATION OF CHEMOTHERAPY DRUGS: A SYNTHESIS OF KNOWLEDGE

MARIA SANTANA DO NASCIMENTO

Enfermeira, Santa Casa de Misericórdia de Sobral-SCMS

JULIANA FARIAS CAJAZEIRAS

Enfermeira, Centro Universitário INTA- UNINTA

SAMUEL DE SOUSA OLIVEIRA

Enfermeiro, Centro Universitário INTA- UNINTA

ELIAS FARIAS MONTE JUNIOR

Enfermeiro, Santa Casa de Misericórdia de Sobral- SCMS

JANDERSON DE SOUSA LIMA

Enfermeiro Especialista em Cardiologia, Centro Universitário INTA-UNINTA

KATIA LÚCIA DAMASCENO

Enfermeira, Hospital Regional Norte- HRN

MÁRCIA MARA CAVALCANTE DA SILVA

Enfermeira, Santa Casa de Misericórdia de Sobral- SCMS

IRANILDO PASSOS FONTENELES

Enfermeiro, Santa Casa de Misericórdia de Sobral- SCMS

ANA JOYCE CAJAZEIRAS

Nutricionista, Centro Universitário INTA-UNINTA

CHEILA PORFÍRIO DA COSTA

Enfermeira, Especialista em Enfermagem do Trabalho, Hospital Regional Norte- HRN

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura estratégias para administração segura de medicamentos de medicamentos quimioterápicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com busca nas bases de dados Medline, Lilacs e Bdenf da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir do cruzamento dos descritores em saúde (DESC): “Segurança do Paciente”, “Enfermagem”, “Administração de medicamentos”, “Quimioterápicos” em associação com o operador booleano de associação AND, no período agosto a outubro de 2023. No primeiro

cruzamento obteve-se um total de cento e sete (107) artigos, após aplicação dos filtros de inclusão texto completo, idioma português, publicados nos últimos cinco anos, disponíveis de forma gratuita, e de exclusão estudos repetidos, e de revisão, resultou-se em uma amostra final de dois artigos (02), ressalta-se que foi respeitado os aspectos relacionados a lei dos direitos autorais. **Resultados e Discussão:** Os estudos incluídos resultaram na estruturação da respectiva categoria: Promoção da administração segura de quimioterápicos, evidenciando que as principais estratégias implementadas nestas unidades foram à construção e adesão a checklists, e identificação de lacunas em locus intervindo nos problemas detectados. **Considerações Finais:** Contudo o estudo corrobora para uma assistência segura, e as estratégias proporcionam melhorias do cuidado em administração de medicamentos quimioterápicos, com foco na segurança do paciente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Enfermagem; Administração de medicamentos; Quimioterápicos.

ABSTRACT

Objective: To identify strategies for safe drug administration of chemotherapy drugs in the literature. **Methodology:** This is an integrative review of the literature, carried out with a search in the Medline, Lilacs and Bdenf databases of the Virtual Health Library (VHL) from the crossing of the health descriptors (DESC): "Patient Safety", "Nursing", "Medication administration", "Chemotherapy", in association with the Boolean operator of association AND, in the period from August to October of 2023. In the first cross-checking, a total of one hundred and seven (107) articles were obtained, after applying the filters of inclusion full text, language Portuguese, published in the last five years, available free of charge, and exclusion of repeated studies, and review, resulting in a final sample of two articles (02), it is emphasized that the aspects related to the copyright law were respected. **Results and Discussion:** The included studies resulted in the structuring of the respective category: Promotion of the safe administration of chemotherapy drugs, showing that the main strategies implemented in these units were the construction and adherence to checklists, and the identification of gaps in the locus intervening in the problems detected. **Final Considerations:** However, the study corroborates for safe care, and the strategies provide improvements in care in the administration of chemotherapy drugs, with a focus on patient safety.

Keywords: Patient Safety; Nursing; Medication administration; Chemotherapy.

1 INTRODUÇÃO

Quimioterapia antineoplásica é “a utilização de agentes químicos, isolados ou em conjunto, com o propósito de tratar os tumores malignos,” age em fases diferentes do metabolismo celular, influenciando na síntese e transcrição do DNA (Ácido Desoxirribonucleico) e/ ou na produção de proteínas, podendo ocasionar efeitos colaterais que influenciem na qualidade de vida do paciente, expressando uma linha tênue entre o sucesso terapêutico, eventos adversos ou agravos com danos, (Bonassa, 2012).

O tratamento das neoplasias malignas é complexo, multidisciplinar e depende essencialmente do seu estadiamento clínico, das características patológicas do tumor e de

fatores preditivos e prognósticos. Portanto, estudos afirmam que de 40 a 60% de pacientes com câncer serão tratados com quimioterapia antineoplásica, podendo o medicamento antineoplásico ser administrado por diversas vias, tendo a via endovenosa mais utilizada pelo fato de garantir rápida absorção e satisfatório efeito antineoplásico, utilizando-se cateteres venosos periféricos ou centrais. Tendo em vista o processo de administração segura de medicamentos com foco na prevenção de erros e eventos adversos deve-se propor e implementar protocolos e técnicas de segurança do paciente em ambientes de cuidados em saúde, (Lopes, *et al.*, 2016).

A preocupação com a segurança dos pacientes em instituições hospitalares, motivada pela publicação do relatório *To Err is human: Building a Safer Health Care System*, nos Estados Unidos da América, que estimou a ocorrência anual de 44 mil a 98 mil mortes de norte-americanos decorrentes de erros da assistência à saúde ressaltou a necessidade de se avaliar os procedimentos assistenciais dentre estes a administração de medicamentos, visando a garantir a segurança do paciente nos serviços de saúde e a redução de eventos adversos. A partir desse relatório, intensificou-se o movimento para promoção da segurança do paciente no mundo. (Kohn, 2000).

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a *World Alliance for Patient Safety*, com o objetivo de organizar os conceitos e as definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir riscos e diminuir eventos adversos. Em 2013 o Ministério da Saúde do Brasil lança o Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e os protocolos de segurança do paciente com foco nas metas internacionais, (Brasil, 2013).

O procedimento de administração de medicamentos por ser um cuidado essencial para o tratamento do paciente com câncer deve-se nortear-se pelo protocolo de segurança na prescrição, uso e administração, as instituições de saúde visando a administração segura de quimioterápico antineoplásico devem fornecer capacitação aos profissionais sobre às boas práticas; estabelecer protocolos/procedimentos operacionais padrão (POPs) institucionais revisões de processos de trabalho, cultura de notificações de eventos e envolvimento e adesão do paciente e cuidadores com foco na segurança. Erros de medicação podem ocorrer em qualquer ponto do sistema de uso de medicamentos, desde a prescrição até a administração de medicamentos propriamente dita. Assim, não só a equipe de enfermagem possui responsabilidade sobre o fim do processo de administrar o medicamento, (Billstein, *et al.*, 2018).

A administração de medicamentos é uma das funções assistenciais exercida, pela equipe de enfermagem, decorrendo da prescrição médica. Na realidade brasileira, o exercício dessa atividade está sendo praticado, na maioria das instituições de saúde, por técnicos e auxiliares de enfermagem sob a supervisão do enfermeiro. Diante disto faz-se necessário a qualificação da equipe de enfermagem para atuar na área de oncologia, com treinamento e educação permanente sobre farmacocinética medicamentosa e protocolos terapêuticos, (Neuss, et al., 2016).

Considerando a importância da segurança do paciente para a prática profissional da enfermagem e a especificidade da administração de quimioterápicos antineoplásicos surgiu a seguinte questão de pesquisa: Quais estratégias são utilizadas para administração segura de medicamentos quimioterápicos. Logo, o objetivo deste artigo consiste em identificar na literatura estratégias para administração segura de medicamentos de medicamentos quimioterápicos.

A administração de quimioterápicos contém características e peculiaridades específicas, sendo assim, é um desafio para toda instituição e equipe de saúde, promover a segurança do paciente em todo o processo terapêutico medicamentoso. Portanto justifica-se a necessidade de conhecer as estratégias de segurança do paciente com foco na administração segura desses medicamentos, tendo em vista que as estratégias de segurança do paciente previnem erros, incidentes e eventos adversos.

2 METODOLOGIA

Para a realização deste estudo, foi utilizado o método de revisão integrativa da literatura que se propõe a sintetizar os estudos disponíveis mediante ao objeto de estudo. Para sua construção o estudo é seguido em cinco etapas a constar a seguir: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Quadro 1: Etapas da Revisão Integrativa.

1ª ETAPA
Elaboração da pergunta norteadora

- Definição do problema
- Formulação de uma pergunta de pesquisa
- Definição da estratégia de busca
- Definição dos descritores
- Definição das bases de dados

2ª ETAPA

Critérios de exclusão e inclusão

- Uso das bases de dados
- Busca os estudos com base nos critérios de inclusão e exclusão

3ª ETAPA

Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

- Leitura do resumo, palavra-chave e título de publicações
- Organização dos estudos pré-selecionados
- Identificação dos estudos selecionados

4ª ETAPA

Categorização dos estudos selecionados

- Elaboração e uso da matriz de síntese
- Categorização e análise das informações
- Formação de uma biblioteca individual
- Análise crítica dos estudos selecionados

5ª ETAPA

Análise e interpretação dos resultados

- Discussão dos resultados

6ª ETAPA

- Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

Fonte: Autoria própria, adaptado de (Mendes, *et al.*, 2019).

Na primeira etapa propusemos a formulação da seguinte questão de pesquisa: Quais estratégias são utilizadas para administração segura de medicamentos quimioterápicos. Tendo na segunda etapa a adoção dos respectivos critérios de inclusão: estudos primários que tivessem ligação direta com a temática, disponíveis na íntegra, publicados entre 2018 a 2023 em idioma português e de exclusão: artigos científicos não disponíveis na íntegra online, e artigos de

revisão.

A busca dos estudos ocorreu nos meses de agosto á outubro de 2023 nas respectivas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base da dados da Enfermagem (BDENF) E National Library of Medicine (MEDLINE) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na terceira etapa delimitou-se as informações a serem extraída utilizando os descritores em saúde (DESC) disponíveis na Bireme: Segurança do Paciente, Enfermagem, Administração de medicamento, Quimioterápicos em associação com o operador booleano de associação AND.

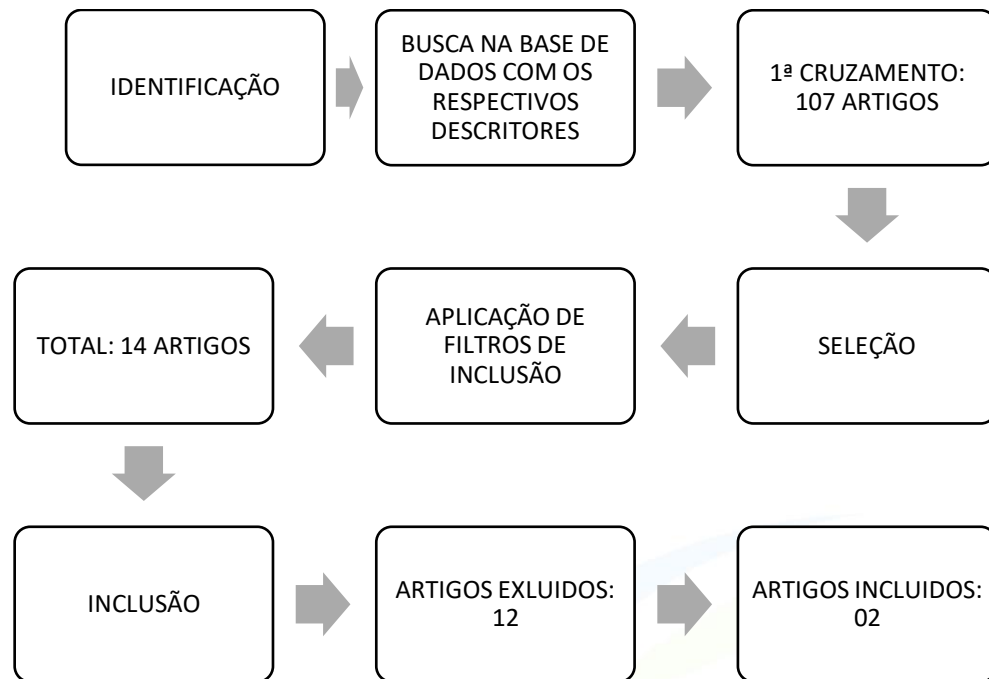
No desenvolvimento da quarta e quinta etapa os artigos foram analisados de maneira crítica e a partir desta construiu-se tabelas sintetizando os principais resultados destes, abordando o título, base de dados, objetivo e resultados. Por fim na última etapa apresentou-se a discussão da temática dos estudos selecionados com impressões dos autores referenciados. Ressalta-se que os resultados serão apresentados em forma de tabelas para melhor organização dos dados obtidos.

Afirma -se que o estudo está em consonância com a Lei do direito autoral a lei 9610 de 19 de fevereiro de 1998, que altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais (Panzolini, *et al.*, 2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na fase de levantamento dos dados diante de buscas no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores em saúde (DESC): Administração de medicamentos, enfermagem, segurança do paciente, quimioterápicos em associação com o operador booleano AND, contemplou-se no primeiro cruzamento um total de cento e sete (107) artigos, após aplicação dos filtros de inclusão e exclusão obteve um total de quatorze (14) estudos, em leitura minuciosa dos mesmos obteve como amostra final a serem expostos e debatidos neste estudo dois (02) artigos, no qual respondem a questão de pesquisa.

Figura 01 – Fluxograma dos estudos encontrados. Sobral, Ceará, 2023.



TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
BASE DE DADOS ANO		
Checklist para administração de antineoplásicos: barreira para prevenção de erros de medicação BDENF 2019	Elaborar um checklist para administração de medicações antineoplásicas	O artigo "Construção de checklist como barreira para prevenção de erros de medicação com antineoplásicos que descreveu passo a passo o percurso percorrido a partir da Técnica Delphi para a elaboração deste produto, objetivo primário do estudo e o terceiro produto foi o Checklist constando de vinte e seis pontos de verificação com possibilidade de assinalar "sim", "não" ou "não se aplica", distribuídos em quatros eixos análise da prescrição, antes da administração, durante a administração e pós administração.
Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem sobre Segurança do Paciente Oncológico em Quimioterapia LILACS 2019	Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem sobre Segurança do Paciente Oncológico em Quimioterapia	Identificaram-se quatro categorias de conteúdo (1) o conhecimento da equipe sobre as etapas do tratamento quimioterápico e percepções gerais acerca da segurança dos pacientes; (2) higienização das mãos e risco de queda; (3) inexatidão na identificação do paciente e na comunicação eficaz; e (4) administração segura de quimioterapia antineoplásica. Nessas categorias, foi possível constatar falhas de conhecimento nas etapas do tratamento e administração segura de quimioterapia antineoplásica, na identificação do paciente e

		<p>na comunicação eficaz. Observou-se o empenho dos profissionais do serviço em implementar o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com a identificação dos pacientes com crachá, prescrições impressas e protocolos de extravasamento e derramamento. Entretanto, a adesão a higienização das mãos não foi observada.</p>
--	--	--

Quadro 2. Artigos selecionados para a amostra da revisão integrativa, organizados segundo: título, ano, autores, objetivo e resultados. Sobral-CE,2023.

O respectivo quadro dois (02), demonstra respectivamente o título dos estudos incluídos na revisão, base de dados, ano de publicação, os objetivos e resultados dos artigos, diante dessas informações é possível identificar a periodicidade de publicação acerca da temática visualizando que os anos de publicação são recentes, conforme os objetivos destes artigos houve a realização de construção de estratégias para a segurança do paciente assim com a criação de checklist para administração segura de medicamentos antineoplásicos e identificação de estratégias e lacunas com os profissionais de enfermagem de um setor de quimioterapia, visando assim medidas para a construção de um cuidado seguro.

Nos resultados emergiram dados qualitativos evidenciando a aplicabilidade de estratégias de segurança do paciente, conhecimentos da equipe de enfermagem acerca do cuidado seguro. Conforme leitura aprofundada dos resultados encontrados nos respectivos dois artigos (02) emergiu-se a seguinte categoria: Promoção da administração segura de medicamentos quimioterápicos.

PROMOÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE QUIMIOTERÁPICOS

No primeiro artigo elucidado no quadro dois (02), identificou-se no estudo de campo a frequência dos erros de administração de medicações, onde a incidência de erros de medicação com antineoplásicos no período de 2009 a 2017 foi de 63 eventos, que expressou a relação percentual de 0,035% quando analisados o total de atendimentos como um todo, onde também foi estudado os erros de prescrição, de aprazamento, preparo, e fatores contribuintes para esse evento.

Com base nesse levantamento foi elaborado um checklist destinado à prevenção de erros de medicação com antineoplásicos, para tanto foi utilizada a Técnica Delphi. Portanto o instrumento dota-se de duas categorias a saber: Categoria I – Lista de verificação para redução dos erros de medicação e categoria II – Uniformização de condutas frente os diversos cenários de atuação. Contendo barreiras com foco na análise da prescrição, antes da administração, e pós-administração.

Já no segundo artigo contempla-se através de uma pesquisa de campo, por meio de entrevista semiestruturada, o conhecimento dos profissionais de enfermagem quanto à segurança do paciente oncológico em tratamento quimioterápico, identificando-se em suas falhas as potencialidades do processo e suas fragilidades, destacando-se assim nos seus resultados a importância da implementação de sistemas padronizados para facilitar uma administração mais segura de quimioterapia antineoplásica, a necessidade de educação permanente dos profissionais que atuam na assistência aos pacientes oncológicos, oficinas educativas, palestras e momentos de discussão sobre a tema, para que desenvolvam uma cultura de segurança no serviço de quimioterapia oncológica

DISCUSSÃO

Para que a segurança do paciente aconteça de fato, a cultura de segurança precisa estar estruturada nas instituições, com o estabelecimento de um processo de cultura de segurança efetivo onde haverá comunicação efetiva, confiança, aprendizado organizacional, comprometimento coletivo em relação aos aspectos da segurança, liderança, apoio as notificações dos eventos adversos, abordagem não punitiva ao erro, (Macedo, et al., 2016).

É fundamental que os enfermeiros que atuam no seguimento oncológico, em especial nos serviços de quimioterapia compreendam que as tecnologias em saúde dentre eles o checklist se configura como uma estratégia para reduzir ou evitar falhas no processo de administração de agentes antineoplásicos, já que este profissional representa a última etapa do processo de medicação e, sobretudo, é capaz de identificar erros que tenham ocorrido em etapas anteriores, (Lourenço, 2019).

É válido salientar que o uso de checklists tem sido incentivado por organizações internacionais para fornecer informações e elaborar orientações que podem ser adaptadas à prática de cuidados em saúde, visando a minimização, de possibilidade de ocorrência de eventos adversos, ampliando-se os meios para proporcionar a administração segura de medicamentos e, consequentemente a qualidade na assistência em saúde, (Ribeiro, et al., 2017).

Desse modo, assegurar que as metas internacionais de segurança do paciente sejam contempladas no processo de medicação, corrobora para diminuição dos erros relacionados a medicação, dentre estes a correta identificação do paciente, o uso de pulseira de identificação, previne a ocorrência de enganos e erros, permitindo que o tratamento e os procedimentos sejam direcionados ao paciente certo, a comunicação efetiva entre a equipe, anotações de enfermagem fidedigna, a administração segura de dos medicamentos utilizando dupla-checagem, checklist, envolvendo o paciente no processo, (Brasil, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou as principais estratégias desenvolvidas para a administração segura de medicamentos quimioterápicos com o propósito de minimizar os eventos relacionados à erros de medicação. Sendo expostos que através de pesquisa de campo é possível identificar lacunas e fragilidades do processo de prescrição, preparo e administração de medicamentos, inferindo nessa realidade através de construção de checklist voltado a temática e e outras tecnologias em saúde com foco na segurança do paciente.

Como limitações desta pesquisa, evidencia-se que há poucos estudos relacionados a administração segura de medicamentos quimioterápicos, tendo em vista que este é um processo complexo cujo erro na administração deste pode incorrer em danos graves ao paciente devido suas especificidades, dessa forma, indica-se a realização de pesquisas em lócus nessas unidades de cuidados em saúde para que haja identificação de demais estratégias de segurança do paciente ou identificação de limitações.

Destaca-se a importância do desenvolvimento de atividades e intervenções com foco na cultura de segurança do paciente, a fim de desencadear uma melhoria contínua nos processos assistenciais de cuidados em saúde.

REFERÊNCIAS

Billstein-Leber M, Carrillo JD, Cassano AT, Moline K, Robertson JJ. **ASHP Guidelines on Preventing Medication Errors in Hospitals.** Am J Health Syst Pharm. 2018;75(19):1493-517. <http://dx.doi.org/10.2146/ajhp170811>. PMID:30257844

Bonassa EMA, Gato MIR. **Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos.** 4. ed. São Paulo: Atheneu; 2012.

Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, **Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. To err is human: building a safer health system** [Internet]. Washington: National Academy Press; 2012. Available from: <http://www.nap.edu/catalog/9728.html>

Lopes LD, Rodrigues AB, Brasil DRM, Moreira MMC, Amaral JG, Oliveira PP. **Prevenção e tratamento da mucosite em ambulatório de oncologia: uma construção coletiva.** Texto Contexto Enferm [Internet]. 2016; 25(1):e2060014. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-070720160002060014> [Links]

LOURENÇO, C. S. **Checklist of antineoplastic administration: barrier for medication errors prevention.** 2019. 89f. Dissertation (Master's Degree in Nursing) – Postgraduate Program in Nursing, Federal University of the State of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019

Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014. 40 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

Ministério da Saúde (BR). **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013 [Internet]**. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle-infeccoes/pasta2/portaria-msgm-n-529-de-01-04-2013.pdf>.

Macedo TR, Rocha PK, Tomazoni A, Souza S, Anders JC, Davis K. **Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas**. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(5):756-762. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000600007>.

MENDES KS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. **Use of the bibliographic referencemanager in the selection of primary studies in integrative reviews**. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2019;28: e20170204. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/1980-265X-tce-28-e20170204.pdf>

Neuss MN, Gilmore TR, Belderson KM, Billett AL, Conti-Kalchik T, Harvey BE, et al., 2016 **Atualizado American Society of Clinical Oncology/Oncology Nursing Society Chemotherapy Administration Safety Standards, Including Standards for Pediatric Oncology**. J Oncol Pract [Internet]. 2016 [citado 2018 mar 05]; 12(12):1262-71. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1200/JOP.2016.017905>

PANZOLINI, C.; DERMANTINI, S. **Manual de direitos autorais**. Brasília: TCU, Secretaria-Geral de Administração, 2017. 100 p. Disponível em: file:///C:/Users/user/Downloads/Manual%20direito%20autoral_web.pdf.

Ribeiro HCTC, Quites HFO, Bredes AC, Sousa KAS, Alves M. **Adesão ao preenchimento de checklist de segurança cirúrgica**. Cad Saúde Pública 2017;33(10):e00046216. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00046216>. » <https://doi.org/10.1590/0102-311X00046216>

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.47>

BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA: REVISÃO INTEGRATIVA

**BENEFITS OF BREASTFEEDING IN THE FIRST YEARS OF LIFE:
INTEGRATIVE REVIEW**

GYANNA KARLA BANDEIRA BRANDÃO

Graduanda em Medicina pela Universidade CEUMA

ISABELA ALMEIDA ALVES

Graduanda em Medicina pela Universidade CEUMA

SARAH NUNES OLIVEIRA

Graduanda em Medicina pela Universidade CEUMA

MARCELO HÜBNER MOREIRA

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

RESUMO

Trata-se de uma revisão bibliográfica abrangente sobre os benefícios da amamentação nos primeiros anos de vida, com foco na saúde e desenvolvimento infantil. A pesquisa utiliza uma revisão integrativa de literatura, adotando uma abordagem descritiva. **Objetivo:** o propósito deste estudo é examinar e avaliar de forma crítica as pesquisas já realizadas sobre os impactos positivos da amamentação nos primeiros dois anos de vida, com especial atenção para a saúde e o desenvolvimento das crianças. **Metodologia:** a revisão integrativa envolve a identificação do tema, critérios de inclusão e exclusão, extração de informações, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. A pesquisa se concentra no aleitamento materno exclusivo nos dois primeiros anos de vida, utilizando descritores em inglês nas bases de dados PubMed, *UpToDate*, *Brazilian Journal of Development* e Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** os estudos destacam a ligação entre a falta de amamentação exclusiva até os seis meses e doenças infantis, a influência das curvas de crescimento da OMS, a ausência de déficits nutricionais em crianças que continuaram a amamentação após os seis meses, a importância do pré-natal na duração da amamentação exclusiva, os impactos negativos do desmame precoce e a necessidade de apoio específico para adolescentes lactantes. **Discussão:** a argumentação enfatiza a importância das orientações pré-natais adequadas, o papel dos profissionais de saúde na promoção da amamentação, os desafios enfrentados por mães adolescentes e a necessidade de intervenções educacionais eficazes. Além disso, destaca-se a influência da falta de orientação adequada e do retorno ao trabalho no desmame precoce, sublinhando a importância do apoio oferecido pelos profissionais de enfermagem. **Considerações finais:** esta revisão destaca a importância de amamentar exclusivamente durante os primeiros anos de vida, mostrando como isso ajuda a prevenir doenças em crianças e promover um desenvolvimento saudável. É ressaltada a necessidade de suporte pré-natal e

contínuo por parte dos profissionais de saúde, enfatizando a importância de políticas e programas educacionais para criar uma cultura favorável à amamentação e garantir o máximo de saúde para as crianças.

Palavras-chave: amamentação; desmame precoce; saúde infantil.

ABSTRACT

This is a comprehensive literature review on the benefits of breastfeeding in the first years of life, focusing on child health and development. The research uses an integrative literature review, adopting a descriptive approach. **Objective:** The purpose of this study is to critically examine and evaluate research already carried out on the positive impacts of breastfeeding in the first two years of life, with special attention to children's health and development. **Methodology:** the integrative review involves identifying the topic, inclusion and exclusion criteria, extracting information, evaluating the studies, interpreting the results and presenting the review. The research focuses on exclusive breastfeeding in the first two years of life, using descriptors in English in the PubMed, UpToDate, Brazilian Journal of Development and Virtual Health Library databases. **Results:** the studies highlight the link between the lack of exclusive breastfeeding up to six months and childhood illnesses, the influence of WHO growth curves, the absence of nutritional deficits in children who continued breastfeeding after six months, the importance of prenatal care on the duration of exclusive breastfeeding, the negative impacts of weaning early and the need for specific support for breastfeeding adolescents. **Discussion:** the argument emphasizes the importance of adequate prenatal guidance, the role of health professionals in promoting breastfeeding, the challenges faced by teenage mothers and the need for effective educational interventions. Furthermore, the influence of the lack of adequate guidance and return to work on early weaning stands out, highlighting the importance of the support offered by nursing professionals. **Final considerations:** this review highlights the importance of breastfeeding exclusively during the first years of life, showing how this helps prevent diseases in children and promote healthy development. The need for prenatal and ongoing support from health professionals is highlighted, emphasizing the importance of educational policies and programs to create a culture favorable to breastfeeding and ensure maximum health for children.

Keywords: breast-feeding; early weaning; children's health.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas duas décadas, tem havido uma mudança de foco em relação ao manejo nutricional. Agora, além de considerar apenas os requisitos nutricionais, também é considerado o efeito biológico a longo prazo da alimentação na saúde futura. Vários estudos destacam os benefícios do leite materno para um crescimento saudável, evidenciando sua composição nutricional ideal e sua única biodisponibilidade (Pediatria Ambulatorial, 2ª edição, Lima; Souza; Brito, 2017). No Brasil, estudos longitudinais mostraram um notável ganho de peso em recém-nascidos alimentados exclusivamente com leite materno até o sexto mês (Pediatria Ambulatorial, 2ª edição, Lima; Souza e Brito, 2017).

A composição nutritiva do leite materno é adequada para suprir as necessidades essenciais dos bebês nos primeiros seis meses de vida. Iniciar a amamentação no momento certo garante que os recém-nascidos recebam o colostro, conhecido como “o primeiro leite materno”, que contém anticorpos importantes para protegê-los contra doenças. É crucial iniciar a amamentação dentro da primeira hora de vida para prevenir mortes relacionadas a infecções, problemas respiratórios, diarreia e baixa temperatura corporal. Embora seja uma prática comum, evidências indicam que o início precoce da amamentação muitas vezes não é amplamente adotado (Braga, Gonçalves e Augusto, 2020).

Por outro lado, existe a fórmula infantil, que foi desenvolvida para servir como uma opção eficaz de alimentação para bebês, buscando imitar o perfil nutricional do leite materno humano o máximo possível, a fim de promover um crescimento e desenvolvimento normais nas crianças. Embora seja desafiador produzir um produto idêntico ao leite materno, tem havido esforços significativos para replicar sua composição. Geralmente, a base é composta por leite de vaca ou soja e é enriquecida com ingredientes adicionais para se aproximar mais da composição do leite materno humano. Esse enriquecimento inclui adições de ferro, nucleotídeos, misturas de gorduras e também a incorporação de ácidos graxos como o ácido araquidônico (AA) e o ácido docosahexaenoico (DHA). Além disso, os probióticos e compostos produzidos por meio da engenharia genética estão atualmente sendo considerados ou já são adicionados às fórmulas infantis (Braga, 2020).

Além disso, o leite materno é amplamente reconhecido como a melhor forma de alimentação para bebês, pois contém substâncias benéficas que afetam positivamente o sistema digestivo, o sistema imunológico e o desenvolvimento do cérebro. Além dos benefícios imediatos, estudos recentes sugerem que o leite materno também ajuda a prevenir doenças metabólicas tardias, como obesidade e diabetes tipo 2 (Braga, Gonçalves e Augusto, 2020). As diretrizes da Organização Mundial da Saúde, Academia Americana de Pediatria e Academia de Nutrição e Dietética enfatizam a importância da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses e continuando por pelo menos 12 meses. Essas organizações destacam que a amamentação não apenas oferece nutrição ideal, mas também é prática, econômica e fortalece o vínculo especial entre mãe e bebê (Alves, Oliveira e Rito, 2018, p. 20).

A amamentação recebe amplo apoio de instituições de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Ministérios da Saúde em todo o mundo. É reconhecida como a maneira ideal de alimentar um bebê nos primeiros meses de vida. Recomenda-se amamentação exclusiva nos primeiros seis meses e

continuar com a introdução gradual de alimentos até pelo menos os dois anos. O leite materno fornece nutrientes essenciais, protege contra infecções e promove o crescimento saudável do bebê. É crucial incentivar uma técnica adequada, criar um ambiente favorável à amamentação, ter apoio familiar e comunitário, bem como políticas de apoio no local de trabalho e na sociedade para garantir o sucesso e a promoção desse ato tão importante. A amamentação não apenas beneficia o bebê, mas também contribui para a saúde materna ao auxiliar na recuperação pós-parto e reduzir o risco de certas condições médicas. No entanto, a prática de amamentação enfrenta diversos desafios, como problemas de saúde materna, questões culturais e falta de suporte social. Para superar essas dificuldades, é necessário implementar medidas como fornecer assistência profissional para questões técnicas e emocionais, adotar políticas públicas que incentivem licença-maternidade remunerada e criar ambientes favoráveis ao aleitamento em locais de trabalho e espaços públicos. (Mello *et al.*, 2009).

Dessa forma, esta revisão bibliográfica tem como objetivo examinar de forma abrangente os benefícios da amamentação nos primeiros anos de vida, enfatizando suas consequências para a saúde e o desenvolvimento infantil. A análise abordará questões como a composição nutricional do leite materno, o fortalecimento do sistema imunológico, o impacto no desenvolvimento do cérebro e das habilidades cognitivas, bem como considerações sobre a ligação entre mãe e bebê.

2 METODOLOGIA

Para a realização deste artigo, será adotada a metodologia de revisão integrativa de literatura. Esse método tem como finalidade sintetizar resultados de estudos sobre um tema de maneira sistemática, ordenada e abrangente, proporcionando uma visão completa do conhecimento disponível sobre o assunto (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

A questão central de pesquisa busca entender os impactos desse tipo de alimentação na saúde infantil e no vínculo entre mãe e bebê. Para a seleção dos estudos, foram estabelecidos critérios claros de inclusão e exclusão. Foram considerados relevantes os estudos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês, entre os anos de 2013 a 2023, desde que estivessem disponíveis gratuitamente na íntegra. Por outro lado, revisões narrativas, cartas de editor, capítulos de livros, anais, estudos duplicados e artigos que ofereciam apenas resumos foram excluídos da análise.

O foco principal desta pesquisa é analisar os benefícios do aleitamento materno

exclusivo nos dois primeiros anos de vida, destacando as informações disponíveis na produção científica acerca desse tema. Para isso, os artigos selecionados foram obtidos por meio das bases de dados disponíveis no *National Center for Biotechnology Information* (Pubmed), no *UpToDate*, no *Brazilian Journal of Development* e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo o *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a base de dados de enfermagem (BD-ENF). A escolha foi feita utilizando descritores exclusivamente em inglês ("*Breastfeeding Benefits*", "*Infant Health and Development*", "*Maternal-Infant Bonding*" e "*Public Health Guidelines*"), combinados através do operador booleano "AND".

Após a identificação dos estudos, estes foram submetidos a uma avaliação crítica quanto à sua relevância, qualidade metodológica e contribuição para o tema proposto. As informações pertinentes foram extraídas dos estudos selecionados e categorizadas para uma análise ordenada. A interpretação dos resultados obtidos a partir dos estudos incluídos na revisão integrativa teve como objetivo identificar padrões, tendências e conclusões relevantes sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo.

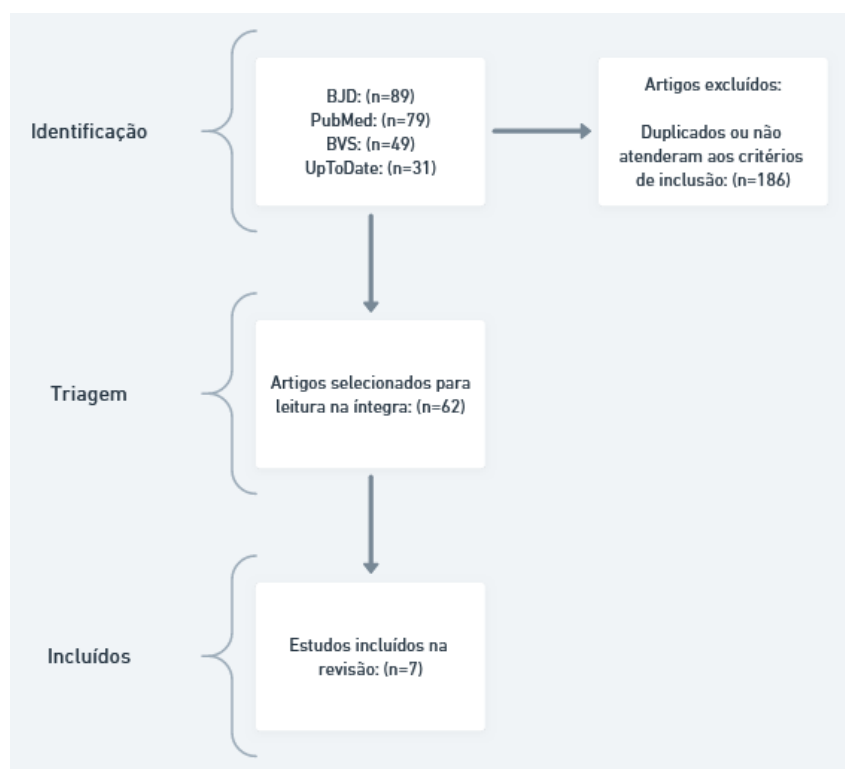
A apresentação dos resultados será realizada de forma organizada e clara, buscando sintetizar o conhecimento adquirido sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo nos dois primeiros anos de vida. Esses procedimentos metodológicos foram adotados para garantir um processo sistemático na revisão integrativa de literatura, proporcionando uma visão abrangente e detalhada sobre o tema em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram inicialmente identificados 248 artigos nas bases de dados selecionadas. Após a aplicação dos descritores, verificou-se que o *Brazilian Journal of Development* apresentou uma quantidade significativamente maior de manuscritos, totalizando 89 artigos, enquanto o PubMed, UpToDate e BVS contribuíram com 159 artigos, totalizando assim os 248 artigos iniciais. Destes, 13 foram encontrados na língua inglesa e 3 na espanhola.

A figura 1 abaixo ilustra o detalhamento do processo de escolha dos artigos selecionados para compor esta revisão integrativa.

Figura 1: processo de busca nas bases de dados.



Fonte: autoras, 2023.

Com base nisso, mediante a leitura rigorosa, realizada na íntegra das publicações selecionadas, foi realizada a síntese dos artigos com a confecção de um quadro sinóptico, na qual contém as principais informações sobre os manuscritos escolhidos, dessa forma, as seguintes informações foram tidas como mais relevante e por fim adicionadas: autor; ano da publicação; título do artigo, metodologia e conclusão.

Tabela 1: quadro sinóptico do resultado.

Autor/Ano	Título	Metodologia	Conclusão
NASS <i>et al.</i> , 2022	Breastfeeding and diseases prevalent in the first two years of a child's life: a cross-sectional study	Estudo transversal	Crianças que não receberam amamentação, seja exclusiva ou não, até os seis meses de idade, tiveram uma maior incidência de

			doenças em comparação com as crianças que foram amamentadas.
GIUGLIANI, 2020	O aleitamento materno na prática clínica	Artigo de periódico	Amamentar é considerada a melhor maneira de alimentar os bebês e, em diversas situações, os profissionais de saúde auxiliam nessa prática por meio de uma abordagem clínica adequada.
AZEVEDO <i>et al.</i> , 2019	Estado nutricional de crianças em amamentação exclusiva prolongada no Estado de Pernambuco	Estudo transversal / exploratório	As crianças que continuaram a ser amamentadas exclusivamente até os seis meses de idade tiveram uma condição nutricional superior àquelas que seguiram outras práticas de amamentação.
RODRIGUES <i>et al.</i> , 2020	Amamentação exclusiva e seus fatores condicionantes no Vale do Jequitinhonha e Mucuri	Estudo transversal	O estudo estimulou a reflexão dos profissionais envolvidos na promoção do aleitamento materno, visando a implementação de

			medidas específicas nas regiões dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. O objetivo é aumentar os índices de amamentação exclusiva e, como resultado, reduzir a taxa de mortalidade infantil nessa área.
MOURA e ALMEIDA, 2020	Aleitamento Materno: Influências e Consequências Geradas pelo Desmame Precoce	Revisão integrativa da literatura	Chega-se à conclusão de que, apesar dos inúmeros benefícios da amamentação, o desmame precoce continua sendo uma realidade persistente, e existem aspectos que podem ser abordados desde o momento do nascimento.
DAMASCENO <i>et al.</i> , 2022	A prática do aleitamento materno associada ao desmame precoce em mães adolescentes	Revisão integrativa da literatura	Os fatores que influenciam os resultados do levantamento podem ser melhorados através de uma educação profissional contínua. É essencial que os profissionais de saúde forneçam

			orientações e apoio adequado para garantir a manutenção da prática exclusiva de amamentação materna.
LOPES <i>et al.</i> , 2020	Percepção das puérperas acerca das orientações de enfermagem quanto ao aleitamento materno	Revisão integrativa da literatura	Concluiu-se que é muito importante ter a equipe de enfermagem presente durante as consultas pré-natais e, especialmente, no período pós-parto imediato. Isso ocorre porque as orientações e intervenções fornecidas pelos profissionais de saúde são baseadas em evidências científicas, o que garante a segurança das gestantes e/ou puérperas ao continuar com a amamentação exclusiva.

Fonte: autoras, 2023.

Nass *et al.* (2022) revelam uma ligação importante entre a falta de amamentação exclusiva até os seis meses e sua continuação até os 12 meses com a ocorrência de doenças comuns na infância nos primeiros dois anos de vida. Esse achado ressalta a importância das

orientações para manter a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses, conforme recomendado, enfatizando o papel essencial dos enfermeiros na atenção primária à família para promover a saúde infantil. Os enfermeiros podem usar esses dados para mostrar a conexão entre uma baixa taxa de amamentação exclusiva aos seis meses (27,9%) e um maior número de doenças, encorajando práticas de amamentação durante as consultas e atividades em grupo. A constatação da necessidade de estratégias de apoio à família e à mãe para aumentar a adesão e manutenção da amamentação exclusiva sugere que o suporte deve começar durante a gravidez e continuar nos primeiros anos de vida da criança.

Segundo Giugliani (2020), o crescimento de crianças amamentadas exclusivamente é diferente daquele das crianças alimentadas predominantemente com fórmula infantil. As novas curvas de crescimento da OMS refletem essa diferença em comparação com as curvas mais antigas baseadas em crianças alimentadas principalmente com fórmula. Essa diferença pode ser observada desde os primeiros dias de vida, onde as crianças amamentadas perdem menos peso, e continua nos primeiros seis meses. Embora as crianças amamentadas exclusivamente geralmente tenham um peso médio maior até cerca de seis meses, a velocidade de ganho de peso diminui após os dois meses, em comparação com as crianças alimentadas predominantemente com fórmula. Isso significa que as crianças alimentadas com fórmulas lácteas ganham peso e aumentam seu IMC mais rapidamente nos primeiros seis meses, o que pode levar a interpretações incorretas sobre o crescimento adequado das crianças amamentadas quando comparado às curvas do NCHS ou CDC. Portanto, é importante adotar as novas curvas de crescimento da OMS como referência global para monitorar adequadamente o desenvolvimento infantil, já que elas refletem o padrão de crescimento das crianças amamentadas exclusivamente.

O estudo dos autores Azevedo *et al.* (2019) mostram que não há diferenças estatisticamente significativas entre crianças que continuaram a amamentação exclusiva após os seis meses de idade e aquelas em diferentes situações relacionadas à amamentação. Não foram observados déficits nos indicadores analisados e os valores permaneceram dentro ou abaixo dos padrões esperados para uma população normal, de acordo com as diretrizes mais recentes da OMS. É importante ressaltar que o grupo restrito que continuou com a amamentação exclusiva após os seis meses apresentou características nutricionais otimizadas, sem nenhum caso de deficiência em três indicadores antropométricos. Ao comparar os valores antropométricos entre os dois grupos, tanto como categorias quanto medidas contínuas, não foram encontradas diferenças significativas. É interessante notar que atualmente há pouco

estudo no Brasil sobre as eventuais consequências adversas da amamentação exclusiva após os seis meses de idade, especialmente em relação aos riscos de deficiência calórica e seus impactos no crescimento corporal. Surpreendentemente, os resultados contradizem a expectativa de uma lacuna energética e proteica decorrente do uso exclusivo do leite materno, o que indica a necessidade de investigações mais aprofundadas sobre os efeitos prolongados da amamentação exclusiva.

Rodrigues *et al.* (2020) trazem à baila a discussão sobre como a assistência no pré-natal é de extrema importância, uma vez que muitas vezes as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde são insuficientes e isso afeta diretamente a duração do aleitamento materno exclusivo (AME). É crucial garantir a qualidade das informações compartilhadas durante as consultas pré-natais, especialmente para gestantes de baixa renda e com menos escolaridade que vivem em cidades menores. Essas mulheres podem acabar recebendo orientações equivocadas de pessoas ao seu redor. Os pesquisadores trouxeram estudos que revelam que a falta de informações adequadas durante o pré-natal contribui para a introdução precoce de alimentos, prejudicando os indicadores de saúde. Além disso, o nível educacional também influencia diretamente a duração do AME, já que mães com menor nível educacional tendem a introduzir alimentos mais cedo. A análise dos dados mostra uma relação inversa entre as taxas de amamentação exclusiva e os óbitos infantis, destacando assim a importância dessa prática na redução das taxas de mortalidade infantil em diferentes regiões. Por exemplo, regiões com maiores taxas de amamentação exclusiva apresentaram índices menores de óbitos infantis. Esses resultados ressaltam a necessidade urgente de melhorar a qualidade das orientações fornecidas durante o pré-natal, principalmente para grupos vulneráveis, visando promover o AME e melhorar os resultados em saúde infantil.

Moura e Almeida (2020) exploram as influências e consequências do desmame precoce, e a conclusão reforça a ideia de que o desmame precoce tem impactos negativos para o bebê. É fundamental destacar que a amamentação é essencial como principal fonte de nutrição para o recém-nascido, pois é única em sua capacidade de fornecer todas as propriedades essenciais presentes no leite materno, adaptando-se às necessidades da criança em termos nutricionais, metabólicos e fisiológicos. Apesar dos inúmeros benefícios da amamentação para a saúde infantil, infelizmente muitas mães interrompem esse processo precocemente. Diversos fatores familiares influenciam essa situação, como falta de conhecimento sobre os benefícios da amamentação, inseguranças das mães, medo e dúvidas sobre a satisfação do bebê, falta de apoio familiar e principalmente o retorno ao trabalho antes do esperado, resultando na introdução

prematura de alimentos complementares. É crucial ressaltar a importância de fornecer informações claras sobre o processo de amamentação durante a gravidez e incentivá-lo no ambiente hospitalar, proporcionando segurança e aceitação nesse processo vital e desmistificando os fatores que contribuem para o desmame precoce.

Os resultados obtidos por Damasceno *et al.* (2022) indicam a importância de fornecer apoio adequado durante o período de amamentação como uma forma eficaz de prevenir o desmame precoce. O estudo ressalta a necessidade de abordagens específicas para adolescentes, reconhecendo os desafios únicos que esse grupo enfrenta em relação à amamentação. A discussão reitera o papel fundamental dos profissionais de saúde, destacando a importância contínua da educação para esses profissionais, o que pode levar a práticas mais atualizadas e eficazes no aconselhamento sobre amamentação. Além disso, destaca-se a importância de oferecer apoio emocional, especialmente aos adolescentes, para tornar a experiência da amamentação mais positiva. A autonomia da mãe durante o processo de amamentação é enfatizada como um fator crucial, e a discussão explora estratégias práticas para capacitar as mães, promovendo confiança e habilidades relacionadas à amamentação. A análise dos impactos positivos das intervenções educacionais direcionadas aos adolescentes destaca a necessidade de investir em abordagens educacionais eficazes para melhorar as taxas de amamentação exclusiva. Além disso, são identificados desafios e obstáculos específicos enfrentados por mães adolescentes em relação à amamentação, incluindo fatores sociais, culturais e econômicos que influenciam suas decisões sobre amamentar.

Lopes *et al.* (2020) revelaram no seu estudo fraquezas no processo de amamentação que podem levar ao desmame precoce, destacando a falta de orientação adequada fornecida às mulheres grávidas e lactantes durante o pré-natal e imediatamente após o parto. Embora as mulheres lactantes possuam algum conhecimento sobre os benefícios nutricionais da amamentação para o bebê, ainda existem fatores que influenciam o desmame, como a falta de orientação adequada, desconforto nas mamas e a necessidade de retornar ao trabalho. O papel crucial dos profissionais de enfermagem em promover a amamentação, oferecendo orientação, esclarecendo dúvidas e fornecendo apoio é enfatizado, ressaltando a importância da presença ativa desses profissionais durante o pré-natal e imediatamente após o parto. Este estudo destaca a necessidade de melhorar os cuidados prestados às mulheres envolvidas na amamentação, buscando um processo mais informado e empático, além de contribuir para futuras pesquisas em prol da promoção do aleitamento materno.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão discute a importância crucial de alimentar exclusivamente com leite materno nos primeiros dois anos de vida, destacando os benefícios essenciais para a saúde e desenvolvimento das crianças. É ressaltada a composição nutricional ideal do leite materno, que é fundamental para atender às necessidades dos bebês nos primeiros seis meses.

Um ponto importante é identificar os desafios, especialmente em relação à falta de orientação adequada durante o pré-natal e imediatamente após o parto, o que contribui para interromper precocemente a amamentação. O estudo enfatiza o papel vital dos profissionais de enfermagem na promoção da amamentação ao fornecer orientação, esclarecer dúvidas e oferecer apoio.

Além disso, a pesquisa destaca os impactos negativos da interrupção precoce da amamentação, indicando que é essencial como principal fonte de nutrição para recém-nascidos. Fatores como falta de conhecimento, inseguranças, retorno ao trabalho e necessidade de apoio familiar são identificados como contribuintes para interrupções prematuras na amamentação.

A discussão aborda a necessidade de estratégias específicas, incluindo orientações adequadas durante o pré-natal, suporte emocional e intervenções educacionais direcionadas a diferentes grupos, como adolescentes. É destacada a importância do suporte contínuo para prevenir o desmame precoce e promover uma experiência positiva na amamentação.

No que diz respeito às limitações, a revisão aponta para a falta de estudos específicos sobre as consequências adversas da amamentação exclusiva após os seis meses, sugerindo a necessidade de investigações mais aprofundadas.

Também enfatiza a importância da qualidade das informações durante a gravidez, sugerindo que as orientações fornecidas às mães de diferentes grupos socioeconômicos precisam ser aprimoradas. É recomendado que pesquisas futuras investiguem mais profundamente as influências culturais, sociais e econômicas que afetam as decisões sobre amamentação.

Dessa forma, esta revisão destaca não apenas a importância da amamentação exclusiva, mas também a necessidade de abordagens mais abrangentes, educação adequada e apoio constante para promover práticas saudáveis de amamentação nos primeiros anos de vida.

Entretanto, ao revisar a literatura sobre amamentação nos primeiros anos de vida, alguns pontos que merecem mais atenção na pesquisa atual incluem a falta de estudos que abordem os desafios emocionais e sociais enfrentados pelas mães durante o processo de amamentação, a escassez de análises em longo prazo dos efeitos da amamentação em diferentes grupos

populacionais e a necessidade de investigar mais profundamente os fatores culturais, sociais e econômicos que influenciam as taxas de sucesso na amamentação. Para futuros estudos, é recomendada a realização de pesquisas para explorar programas de apoio à amamentação em comunidades com recursos limitados, investigações sobre estratégias educativas e suporte para mães adolescentes durante o período de amamentação, bem como pesquisas sobre o impacto da amamentação no desenvolvimento cognitivo das crianças ao longo do tempo, com foco na avaliação das habilidades específicas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Jessica de Souza; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; RITO, Rosane Valéria Viana Fonseca. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 1077-1088, 2018.

AZEVEDO, Pedro Tadeu Álvares Costa Caminha de et al. Estado nutricional de crianças em amamentação exclusiva prolongada no Estado de Pernambuco. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, 2019.

BRAGA, Milayde Serra. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 9, p. 70250-70261, 2020.

BRAGA, Milayde Serra; DA SILVA GONÇALVES, Monique; AUGUSTO, Carolina Rocha. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. *Brazilian journal of development*, v. 6, n. 9, p. 70250-70261, 2020.

DAMASCENO, L. K. M. F.; FIGUEIREDO, T. F. B.; ANGEL, D. J.; COSTA, H. M. A prática do aleitamento materno associada ao desmame precoce em mães adolescentes: The practice of breastfeeding associated with early weaning in adolescent mothers. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 8, n. 8, p. 57898–57906, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n8-198. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/51267>. Acesso em: 10 nov. 2023.

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. **Revisão integrativa versus revisão sistemática**. *Revista Mineira de Enfermagem*, v.18, n.1, p.9-12, 2014.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. O aleitamento materno na prática clínica. *Jornal de pediatria*. Vol. 76, supl. 3 (dez. 2000), p. s238-s252, 2020.

LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca (organização); SOUZA, Márcio Fernando Tavares de (coordenação); BRITO, Rita de Cássia Coelho Moraes de (compilação). *Pediatria Ambulatorial*, 2. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2017. 720 p. ISBN 978-85-83690214.

LOPES, A. A. da S.; PEREIRA, A. de S.; SOARES, T. de S.; SOMBRA, I. C. de N.; CASADEVALL, M. Q. de F. C.; CASTRO, T. de S.; MAIA, J. A.; BRAVO, L. G. Percepção

das puérperas acerca das orientações de enfermagem quanto ao aleitamento materno / Perception of pregnant women about nursing guidelines regarding breastfeeding. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 50581–50596, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n7-636. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13810>. Acesso em: 10 nov. 2023.

MELLO, Guilherme Arantes; FONTANELLA, Bruno José Barcellos; DEMARZO, Marcelo Marcos Piva. Atenção básica e atenção primária à saúde-origens e diferenças conceituais.

Revista de APS, v. 12, n. 2, 2009.

MOURA, D. C. P. de; ALMEIDA, Éder J. R. de. Aleitamento Materno: Influências e Consequências Geradas pelo Desmame Precoce/Breastfeeding: Influences and Consequences of early Weaning. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 91442–91455, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n11-525. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20399>. Acesso em: 10 nov. 2023.

NASS, Evelin Matilde Arcain; MARCON, Sonia Silva; TESTON, Elen Ferraz; LEAL, Luciana Pedrosa; ICHISATO, Sueli Mutsumi Tsukuda; TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira; MOREIRA, Mariana Angela Rossaneis; BERNARDINO, Fabiane Blanco Silva.

(2022). Amamentação e as doenças prevalentes nos primeiros dois anos de vida da criança: estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(6), e20210534. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0534>. Acesso em: 10 nov. 2023.

RODRIGUES, C. M.; BARROSO, H. H.; VIEIRA, A. D. C. C.; CONCEIÇÃO, M. A. D.; SANTOS, J. N.; NUNES, A. P. N. Amamentação exclusiva e seus fatores condicionantes no Vale do Jequitinhonha e Mucuri / Exclusive breastfeeding and its conditioning factors in the Jequitinhonha and Mucuri Valleys. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 91906–91919, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n11-556. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20460>. Acesso em: 10 nov. 2023.

CAPÍTULO 48

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.48>

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE ATRASOS DO DESENVOLVIMENTO EM CRIANÇAS NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA

PRIMARY HEALTH CARE IN THE PREVENTION OF DEVELOPMENTAL DELAYS IN CHILDREN IN EARLY CHILDHOOD

MARIA DA SILVA SOARES

Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco

ROMÁRIO GARCIA SILVA TELES

Graduando em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás

THAÍS PORTEIRO CORRÊA

Graduanda em Medicina pela Universidade de Araraquara

NADJA CINDY FERREIRA LOPO

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

ANIELLE BERGAMO

Graduanda em Medicina pela Universidade de Araraquara

BRUNA RODRIGUES ALVES

Graduanda pela Faculdade de Educação e Cultura da Serra da Ibiapaba

CRISTIANO BORGES LOPES

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

FLÁVIA LAVÍNIA DE CARVALHO MACEDO

Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia

RESUMO

Objetivo: Esse artigo consiste em analisar a importância da Atenção Primária em Saúde (APS) no rastreamento de alterações precoces por meio dos marcos do desenvolvimento infantil na primeira infância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a prevenção dos atrasos do desenvolvimento infantil logo na primeira infância. Para sua elaboração foram utilizados artigos originais e completos. Utilizou-se os seguintes descritores em ciências da saúde “Atenção Primária à Saúde”, “Crianças com Deficiência” e “Desenvolvimento Infantil”, nas bases de dados BVS, MEDLINE, LILACs e PUBMED, essas pesquisas foram realizadas à procura de materiais publicados entre 2018 a 2023. A busca resultou em 95 artigos disponíveis, com os seguintes critérios de inclusão: artigos encontrados em português e inglês, com data de

publicação dos últimos 6 anos (2018 - 2023). Os critérios de exclusão: artigos duplicados, monografia, protocolos, revisões de literatura, teses e dissertações, redigidos em línguas diferentes do português e inglês, fora do desvio temático. **Resultados e discussão:** A avaliação da vigilância do crescimento e desenvolvimento na APS, garante eficácia na identificação precoce de crianças com possíveis riscos de atrasos na evolução infantil. O acompanhamento do desenvolvimento infantil é a base da atenção integral à saúde, destacando a noção ligada ao seu desenvolvimento físico-biológico, intrincado com sua progressão cognitiva e os elementos subjetivos mentais e emocionais. Existe assistência desigual quanto ao aspecto de assistência à criança, dado a fatores socioeconômicos. **Considerações finais:** A APS desempenha um papel essencial no desenvolvimento das crianças na primeira infância, porém a falta de padronização de um instrumento padrão dificulta a atuação dos profissionais.

Palavras-chave: atenção primária; crianças; desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

Objective: This article consists of analyzing the importance of Primary Health Care (PHC) in tracking early changes through child development milestones in early childhood. **Methodology:** This is an integrative review of the literature on the prevention of child development delays in early childhood. Original and complete articles were used to prepare it. The following descriptors in health sciences were used: “Primary Health Care”, “Children with Disabilities” and “Child Development” in the VHL, MEDLINE, LILACs and PUBMED databases. These searches were carried out looking for materials published between 2018 and 2023. The search resulted in 95 available articles, with the following inclusion criteria: articles found in Portuguese and English, with publication dates within the last 6 years (2018-2023). Exclusion criteria: duplicate articles, monographs, protocols, literature reviews, theses and dissertations, written in languages other than Portuguese and English, outside the thematic deviation. **Results and discussion:** The evaluation of growth and development surveillance in PHC guarantees effectiveness in the early identification of children with possible risks of delays in the child's evolution. Monitoring child development is the basis of comprehensive health care, highlighting the notion linked to their physical-biological development, intricate with their cognitive progression and subjective mental and emotional elements. There is unequal assistance in terms of child care, given socioeconomic factors. **Final considerations:** PHC plays an essential role in the development of children in early childhood, however the lack of standardization of a standard instrument makes it difficult for professionals to work

Keywords: primary care; children; child development.

1 INTRODUÇÃO

A primeira infância, corresponde ao período de 0 a 6 anos de vida, é considerada como uma janela de oportunidade neuropsicossocial para o desenvolvimento pleno, incluindo as áreas relacionadas à personalidade, e aprendizado. Essas são vividas desde a fase intrauterina, sejam experiências positivas ou negativas, com reflexo no indivíduo durante toda a vida adulta. Para

isso, ações interventivas são fundamentais para alterar condutas e identificar padrões que promovam a qualidade de vida em pacientes pediátricos (Brasil, 2022).

Nesse sentido, a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, recentemente promulgada em nome do Marco Legal da Primeira Infância, representa um avanço admirável na garantia dos direitos das crianças na faixa etária de 0 a 6 anos. Seis anos depois, é considerado um grande salto na aliança do Brasil com países “na vanguarda da atenção e cuidado às crianças” (Brasil, 2016; Queiroz, 2016).

A intervenção precoce na APS é uma ferramenta importante para prevenir, identificar e intervir em condições que oferecem riscos ao desenvolvimento infantil. Além disso, as evidências científicas indicam que a primeira infância é o cenário ideal para abordar questões e necessidades relacionadas ao desenvolvimento, o que contribui para um melhor processo de aprendizagem das crianças em termos cognitivos, comportamentais e socioemocionais (Vicente *et al.*; 2023; Brasil, 2016).

No Brasil, a prática de intervenção precoce parece estar altamente focada nas necessidades das crianças, priorizando intervenções específicas para seus problemas e desenvolvidas a partir de um modelo de reabilitação. Esta constatação é reforçada por Marini, Lourenço e Della Barba (2016), que demonstram através de uma revisão sistemática de estudos nacionais que as iniciativas de intervenção precoce parecem ser desenvolvidas especificamente em conjunto com o sector da saúde para estimular a aquisição de competências através do emprego de uma abordagem clínica centrada na criança e construída sobre um modelo de cuidado restaurativo.

Sendo assim, a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio dos profissionais responsáveis pelo cuidado direto à criança, desempenham papel fundamental na promoção do cuidado, durante as consultas de puericultura do nascimento aos dez anos de idade, com 10 consultas até o terceiro ano de vida e uma a cada ano até o final da infância (Brasil, 2023).

Assim, destaca-se o potencial de identificação dessa rede dado o contato contínuo com a criança para orientar quanto a questões gerais de atrasos ligados ao desenvolvimento, favorecendo à prevenção, à identificação e à intervenção em casos de alterações detectadas ou diante de atitudes comportamentais destoantes da normalidade (Mucha; Franco; Silva, 2015).

O acompanhamento da saúde da criança, no Brasil, ocorre por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). As consultas são realizadas conforme periodicidade determinada: na primeira semana de vida, com 1 mês, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses, 18 meses e 24 meses. Após 2 anos a consulta torna-se anual. Com isso, o médico e/ou enfermeiro poderão

indicar especialistas caso surja alguma alteração que resulte na prevenção de atrasos e danos ao desenvolvimento biopsicossocial da criança (Brasil, 2022).

As ações realizadas na atenção primária à saúde infantil desempenham papel fundamental nas atividades de prevenção e intervenção. Têm o potencial de identificar precocemente possíveis alterações e reduzir os riscos de morbidade e mortalidade. Nas unidades básicas de saúde, especialmente na Unidade de Saúde da Família (USF). Durante essas consultas, ocorre orientação das mães sobre diversos aspectos relacionados à promoção da saúde infantil. Para auxiliar nesse processo, utiliza-se o caderno da criança, ferramenta criada com a finalidade de acompanhar o progresso da criança desde o nascimento até os 10 anos de idade (Brasil, 2016).

O cuidado à saúde da criança, por intermédio do acompanhamento de atrasos na infância nos primeiros anos de vida, é atividade essencial para a promoção da saúde, prevenção de agravos e a identificação de atrasos no aprendizado neuropsicomotor. E detectar precocemente pacientes pediátricos, que possam ter atrasos é um dos objetivos das consultas de rotina. Está plenamente estabelecido na literatura que o custo de uma avaliação e intervenção precoce chega a ser cem vezes menor do que o custo para tratar uma criança com um diagnóstico tardio (Coelho; Ferreira; Halpern, 2015).

A avaliação na APS, é fundamental para compreender o crescimento infantil típico, que servirá de sustentação para análise de patologias e alterações relacionadas e a importância em conhecer os indicadores de risco que aumentam as possibilidades de transtornos desenvolvimento de pacientes pediátricos. A identificação precoce dos fatores adoecedores é prioridade nos programas de acompanhamento de modo a proporcionar tomada de decisões na redução da mortalidade neonatal a fim de evitar possíveis consequências no futuro da criança (Mucha; Franco; Silva, 2015).

Diante do exposto, este artigo objetivou analisar a importância da Atenção Primária em Saúde (APS) no rastreio de alterações precoces por meio dos marcos do desenvolvimento infantil na primeira infância. A perspectiva é colaborar com o avanço científico sobre a problemática acima exposta, tendo em vista o impacto na redução de atrasos e danos permanentes em crianças. Assim, questionou-se “Qual o potencial da APS na detecção e prevenção de atrasos do desenvolvimento infantil na primeiríssima infância?”.

2 METODOLOGIA

O presente estudo consistiu em uma revisão integrativa da literatura sobre a prevenção dos atrasos do desenvolvimento infantil logo na primeira infância. Para sua elaboração foram utilizados artigos originais e completos.

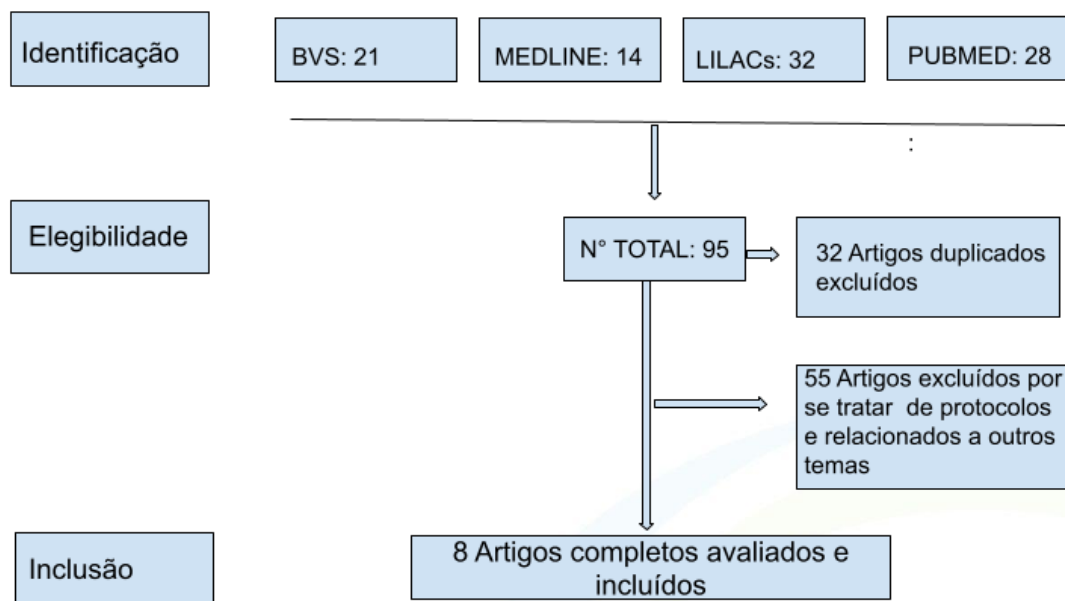
Realizou-se a busca através dos descritores DECS em ciências da saúde “Atenção Primária à Saúde”, “Crianças com Deficiência” e “Desenvolvimento Infantil” nas bases de dados BVS, MEDLINE, LILACs e PUBMED, essas pesquisas foram realizadas à procura de materiais publicados entre 2018 a 2023. O trabalho foi redigido apresentando rigor metodológico em cada parte de sua elaboração.

A busca resultou em 95 artigos disponíveis, foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: artigos duplicados, monografia, protocolos, revisões de literatura, teses e dissertações, redigidos em línguas diferentes do português e inglês, assim como os que fugiam a temática proposta e os que não foram localizados em sua integralidade. Desta forma, considerou-se como critério de inclusão os artigos encontrados em português e inglês, os trabalhos publicados na íntegra e por fim que houvessem data de publicação dos últimos 6 anos (2018-2023).

A figura 1 mostra graficamente como ocorreu o fluxo de coleta dos dados, resultando em 8 artigos completos e que contemplavam o tema do trabalho. Com base nos trabalhos selecionados foi realizada uma leitura minuciosa e uma análise qualitativa da problemática em questão. Desta forma buscou-se identificar a importância da atuação das APS no rastreio precoce e nos cuidados continuados dessa população.

Este trabalho respeitou as orientações presentes na Resolução Nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre estudos com seres humanos, é determinado que investigações utilizando fontes de dados secundários públicos, como artigos e documentos, que não incluam dados pessoais e não exijam garantias de confiabilidade, estão dispensadas de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção de artigos



Fonte: Autores (2023)

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 compreende a análise sucinta e objetiva dos resultados dos artigos incluídos na busca da revisão integrativa, na qual 8 artigos fizeram parte da amostra final da pesquisa com o objetivo de sintetizar de forma clara e concisa os principais achados dos textos.

Quadro 1- Dados dos Artigos

CÓDIGO	AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO
A1	Moura <i>et al.</i> , 2023	Estratégias de promoção da saúde na primeira infância: tecendo redes locais	Analisar intervenções, estratégias e recursos utilizados para a realização de ações de promoção da saúde na primeira infância, à luz da intersetorialidade, em um território da APS e em um município de grande porte do norte do Paraná.
A2	Vicente <i>et al.</i> , 2023	Intervenções para o desenvolvimento infantil baseadas no Modelo Touchpoints: revisão de escopo	Analisar as características das intervenções que utilizaram o Modelo Touchpoints para promover o desenvolvimento infantil

A3	Brum <i>et al.</i> , 2018	Qualidade da atenção a crianças menores de dois anos na rede básica do Brasil em 2018: indicadores e fatores associados	Avaliar a qualidade da atenção a menores de dois anos na rede básica, com dados da avaliação externa do Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica em 2018.
A4	Sanini, 2018	Do preconizado à prática: oito anos de desafios para a saúde da criança em serviços de atenção primária no interior de São Paulo, Brasil	Avaliar, por meio de um instrumento que contemple a heterogeneidade organizacional, as mudanças ocorridas em indicadores de organização da atenção à saúde da criança em serviços de atenção primária à saúde do Estado de São Paulo em três diferentes momentos.
A5	Albernaz, 2022	A puericultura no SUS: o cuidado da criança na perspectiva da atenção integral à saúde	Provocar uma necessária reflexão na atualização do termo puericultura, com base na compreensão do Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto proposta de sistema de saúde universal, fundamentado no ideário da Reforma Sanitária
A6	Picco <i>et al.</i> , 2018	Cuidado em saúde à criança na atenção primária em região de fronteira	Identificar o cuidado em saúde à criança de zero a 24 meses na atenção primária em uma região de fronteira.
A7	Cunha, 2022.	O uso de serviços de atenção primária à saúde pela população infantil em um estado do nordeste brasileiro	Avaliar a utilização de alguns serviços de Atenção Básica pela população infantil no estado do Maranhão, comparando-se a evolução dos indicadores nos últimos dez anos
A8	Silva, 2018	Vulnerabilidade no desenvolvimento infantil: influência das políticas públicas e programas de saúde.	Caracterizar a dimensão programática da vulnerabilidade no desenvolvimento da criança, segundo o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família

Fonte: Autores, 2023.

Segundo Coelho *et al.* (2016), é possível analisar a prevalência de suspeita de atraso no desenvolvimento em crianças usando diferentes critérios de avaliação. Os resultados mostraram uma diferença significativa na incidência de atraso com base na presença de alterações no

perímetro cefálico (PC). A medida isolada do PC alterado já indica um provável atraso no desenvolvimento. No entanto, outros fatores como peso baixo ao nascer e prematuridade não apresentaram associações significativas na amostra estudada. O estudo também comparou os resultados do instrumento de vigilância (AV) com o Denver II, um teste de triagem amplamente utilizado. A sensibilidade do AV foi aceitável para o grupo de provável atraso, mas menos eficaz para o grupo de alerta, possivelmente devido aos critérios de classificação utilizados.

A presença de fatores de risco no escore do AV aumentou a sensibilidade do instrumento, mas ainda há desafios na definição precisa dos parâmetros e indicadores a serem considerados. O artigo relata também sobre a importância da vigilância contínua do desenvolvimento infantil, destacando que a identificação incorreta de um atraso pode resultar em custos adicionais e apreensão familiar. O AV mostrou-se uma ferramenta de fácil aplicação, mas é necessário aprimorar a definição dos critérios de avaliação para aumentar sua eficácia na identificação precoce de crianças em risco de atrasos no desenvolvimento (Silva, 2018; Cunha, 2022).

Além do mais, o papel do enfermeiro tem se destacado, por ser o responsável por aplicar a maioria das intervenções. É de grande importância para promover o empoderamento dos pais, por meio de estratégias que exploram a parentalidade, o conhecimento, a construção do papel parental, garantindo a compreensão da realidade de cada família assistida. Dessa forma, o papel do enfermeiro foi priorizado, em detrimento do modelo Touchpoints, apesar deste ser apropriado para diferentes profissionais atuarem com crianças (Vicente *et al.*, 2023).

Durante as intervenções, foram explorados conteúdos como experiência dos pais na gestação e trabalho de parto, interação entre pai e filho, comportamento da criança, bem como linguagem e desenvolvimento infantil. Dessa forma, os estudos mostraram resultados favoráveis ao desenvolvimento infantil e parentalidade (Moura, *et al.*, 2023).

Conforme Mucha *et al.*, 2015 o resultado obtido através desse artigo pode não ser a realidade de outras regiões do país, já que o município onde foi realizado o estudo, está localizado em umas das regiões mais desenvolvidas em relação à saúde, estando acima da média nacional. Contudo, é uma importante referência para saber a frequência que as internações em UTI neonatais acontecem no município, dando um direcionamento para um eficaz planejamento e uma assistência adequada para os neonatos em situações de risco.

Diante disso, estudos apontam que os serviços prestados nas UTIS neonatais são de extrema importância para a sobrevivência desses RNS que estão em situações de alto risco, porém a um elevado custo financeiro que essas internações nas UTIS neonatais produzem e há grandes chances desses recém-nascidos adquirirem sequelas (Brum, 2018; Moura *et al.*, 2023).

Dentre os principais motivos que levam os neonatos a precisarem de internações nas UTIS neonatais, são suas próprias características que são passíveis de prevenção o que mostra que o investimento em prevenção torna-se a melhor opção, sugerindo que os recursos investidos deve se dar em melhorar a assistência ao período da gestação e ao neonato.

Brum *et al.*, (2018) evidencia a necessidade de reformulações estruturais e organizacionais nos serviços de saúde para oferecer os atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) à criança. Contudo, apesar dos avanços proporcionados pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e, posteriormente, pelo Programa de Saúde da Família (PSF), especialmente na vigilância da saúde infantil, ainda persistem limitações, como a predominância de um modelo biomédico nas consultas de saúde da criança, resultando em um cuidado desigual e muitas vezes inadequado. O estudo ainda ressalta que, apesar dos avanços na redução da mortalidade infantil, o atendimento ainda é marcado por uma abordagem individual, biologicista e centrada na queixa-conduta, negligenciando a escuta autêntica e o diálogo. A literatura refere-se a esse tipo de cuidado na APS como "cuidado desigual" e aponta a falta de consideração às necessidades integrais de saúde da criança (Albernaz, 2022; Vicente *et al.*, 2023).

Além disso, análise de indicadores como: médico fixo na unidade de saúde, disponibilidade de pediatra e ações educativas, revelaram alterações na implementação das ações de saúde infantil, indicando uma melhoria na maioria dos aspectos em 2010. No entanto, em 2014, observou-se uma estabilidade ou até mesmo uma regressão em comparação com 2007. Isso sugere que, apesar das políticas destinadas à saúde infantil, a efetivação completa da oferta de cuidados abrangentes não tem sido alcançada (Sanini, 2018).

Assim, percebe-se a necessidade de uma reorientação do modelo de assistência em busca de uma abordagem mais ampla e contextualizada, considerando a criança em seu contexto biopsicossocial e familiar. A integralidade do cuidado surge como um atributo fundamental, mas que enfrenta barreiras na prática, muitas vezes limitada por estruturas políticas, institucionais e gerenciais. (Brum *et al.*, 2018; Cunha, 2022; Vicente *et al.*, 2023).

O acompanhamento do desenvolvimento da criança é a base da atenção integral à saúde, seja ele, no quesito físico-biológico, cognitivo e emocional, interligados em um processo ativo, dinâmico e contínuo. Dessa forma, sabe-se que a monitorização da saúde reside em identificar e intervir precocemente para prevenir doenças, bem como fomentar a autonomia no autocuidado. Como resultado, houve um aumento do reconhecimento das questões associadas a dificuldades de aprendizado, alterações comportamentais e identificação de violência, tanto

no ambiente familiar quanto em outros ambientes frequentados pela criança. (Albernaz, 2022; Sanini, 2018).

Além disso, existem obstáculos e vulnerabilidades no âmbito da Atenção Primária à Saúde, evidenciando um comprometimento notável na continuidade do cuidado de crianças que vivem em regiões de fronteira. Apesar disso, as consultas de puericultura, bem como a ação de receber e atender às mães de acordo com suas necessidades resulta em satisfação, mesmo diante dos desafios enfrentados pela APS. (Picco *et al.*, 2018; Silva, 2018).

Dentre os desafios citados acima, se tratando dos estados do Nordeste brasileiro, como por exemplo o estado do Maranhão, podemos citar as condições geográficas (distância, manutenção das estradas e transporte coletivo indisponível), condições socioeconômicas e educacionais, as quais são reduzidas. (Cunha, 2022; Albernaz, 2022).

Diante do exposto, foi constatado que a Atenção Primária em Saúde (APS) desempenha um papel crucial no rastreio de alterações precoces por meio dos marcos do desenvolvimento infantil na primeira infância. Dentre as principais características estão a identificação precoce de problemas de desenvolvimento, pois a APS fornece um ambiente propício para monitorar o desenvolvimento infantil desde o nascimento (Cunha, 2022; Silva, 2018; Vicente *et al.*, 2023).

Profissionais de saúde na APS estão bem posicionados para identificar sinais de atrasos ou alterações no desenvolvimento em estágios iniciais. Foi citado também a intervenção precoce e tratamento eficaz ao detectar precocemente alterações no desenvolvimento infantil, a Promoção do desenvolvimento Integral, abordagem Holística para a Saúde Infantil, o vínculo contínuo com a Família e a redução de desigualdades na Saúde (Moura *et al.*, 2023; Sanini, 2019).

Com isso, a Atenção Primária em Saúde desempenha um papel fundamental no rastreio de alterações precoces por meio dos marcos do desenvolvimento infantil, proporcionando intervenções oportunas, apoio às famílias e promovendo o bem-estar geral das crianças desde os primeiros anos de vida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível identificar que a APS desempenha um papel essencial no crescimento e desenvolvimento das crianças na primeira infância, visto que a mesma é considerada a porta de entrada inicial do usuário no Sistema Único de Saúde SUS, sendo fundamental na prevenção de atrasos na primeiríssima infância. Este trabalho científico explorou a importância dos cuidados de saúde primários na promoção do desenvolvimento

saudável e na detecção precoce de possíveis desafios que podem comprometer o futuro dessas crianças.

Em relação às limitações percebe-se poucos estudos publicados em âmbito local, que mostrassem quais seriam os principais desafios que afetam esse público infantil. Além disso, a falta de padronização nos protocolos de triagem e avaliação do desenvolvimento infantil pode dificultar a detecção precoce de atrasos pelos profissionais atuantes na APS.

No entanto, as possibilidades de novos estudos são abundantes. Futuras pesquisas podem se concentrar em aprimorar a integração de serviços de atenção primária com outras instâncias da saúde e educação, a fim de fornecer um suporte mais completo às crianças e suas famílias. Além disso, estudos que explorem intervenções específicas, como programas de educação parental, visitas domiciliares e estratégias de prevenção de atrasos do desenvolvimento, podem fornecer informações valiosas sobre melhores práticas.

A tecnologia desempenha um papel crescente na detecção e monitoramento de atrasos no desenvolvimento, e a pesquisa futura pode se concentrar em como as ferramentas digitais, como aplicativos de rastreamento de marcos do desenvolvimento, podem ser integradas de forma eficaz na atenção primária. Além disso, a análise de dados e a pesquisa de indicadores de qualidade podem ajudar a aprimorar a eficácia da APS na prevenção de tais atrasos.

5 REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, A. L. G.; COUTO, M. C. V. A puericultura no SUS: o cuidado da criança na perspectiva da atenção integral à saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe5, p. 236–248, dez. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/9R7dvgqFQNQLHtndLjDYDS/#ModalHowcite>. Acesso em 05 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Campanha nacional busca estimular o aleitamento materno. Brasília. 2022. Disponível em: <https://encurtador.com.br/dIM24>. Acesso em: 29 de out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Brasília, 2018. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

BRUM, Leticia Willrich et al. Qualidade da atenção a crianças menores de dois anos na rede básica do Brasil em 2018: indicadores e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. v. 26. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2023.v26/e230005/#>. Acesso em 10.out.2023.

CUNHA, C. L. F. et al.. O uso de serviços de atenção primária à saúde pela população infantil em um estado do nordeste brasileiro. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 115–120, abr. 2013. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/9JFXDjs9NGvjYZRj4tL3nWC/?lang=pt#ModalHowcite>.
Acesso em 05.out.2023.

COELHO, Renato et al. Child development in primary care: a surveillance proposal. **Jornal de Pediatria**, v. 92, p. 505-511, 2016.

DAMASCENO, S. S. et al.. Saúde da criança no Brasil: orientação da rede básica à Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2961–2973, set. 2016.

CAPÍTULO 49

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.49>

ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO IMPACTO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA O ESTADO DE SAÚDE INFANTIL: UMA REVISÃO

STRATEGIES FOR REDUCING FOOD AND NUTRITIONAL IMPACT ON CHILDREN'S HEALTH STATUS: A REVIEW

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

CLÁUDIO GUERRA DE LIMA

Acadêmico de medicina pela Universidade Tiradentes

NAZARENO ELI GURGEL ARRUDA

Técnico de Enfermagem, Especialização em Saúde Pública pela FAVENI

MARAYSA LÚCIA DE CARVALHO NERINO FEITOSA

Fisioterapeuta - HUAB – EBSEH

ANA CAROLINA GOMES TRIGUEIRO BARROS

Médica, Pediatra e Neonatologista – EBSEH

ANA MARIA MACIEL DOS SANTOS

Enfermeira pela Universidade de Pernambuco

DÉBORA GOMES DE SOUSA ARAÚJO

Nutricionista da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH)

GUILIA RIVELE SOUZA FAGUNDES

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem e Saúde pela UESB

LÍVIA MARIA FIGUEIREDO TELES DE ARAÚJO

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

MARIA LETÍCIA CARDOSO DA SILVA BARBOSA

Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG

RESUMO

Objetivo: identificar as estratégias para redução do impacto alimentar e nutricional para o estado de saúde infantil. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Qual o impacto da educação alimentar e nutricional para o estado de saúde infantil?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as

seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados 8 artigos selecionados ao total. **Resultados e Discussão:** foi possível agrupar de forma descritiva os principais resultados, afim, de apresentar uma discussão clara e objetiva. Os casos de obesidade infantil vêm crescendo, e se tornando cada vez mais um problema de saúde pública, considerando as consequências da obesidade na infância para a vida adulta. Desse modo, estudos apontam que o consumo de ultraprocessados é generalizado e ocorre a partir de idade precoce e que seu maior consumo está associado a um perfil alimentar desfavorável. **Considerações Finais:** O presente estudo apresentou as estratégias que são necessárias para melhor as questões alimentares e nutricionais infantis, os estudos mostraram uma grande importância em relação a educação em saúde, a interprofissionalidade e o cuidar holístico desde a gestação até a vida na adolescência.

Palavras-chave: educação alimentar e nutricional; criança; assistência integral à saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify strategies to reduce the food and nutritional impact on children's health status. **Methodology:** this is an integrative review of the literature. It was thus possible to structure the following guiding question: "What is the impact of food and nutritional education on children's health status?" A survey was carried out through the electronic library, the Virtual Health Library (VHL), and the following databases were selected: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF). After applying the eligibility criteria, a total of 8 selected articles were used. **Results and Discussion:** it was possible to group the main results in a descriptive way, in order to present a clear and objective discussion. Cases of childhood obesity have been growing and are increasingly becoming a public health problem, considering the consequences of obesity in childhood for adult life. Thus, studies indicate that the consumption of ultra-processed foods is widespread and occurs from an early age and that their greater consumption is associated with an unfavorable dietary profile. **Final Considerations:** The present study presented the strategies that are necessary to improve children's food and nutritional issues. The studies showed great importance in relation to health education, interprofessionalism and holistic care from pregnancy to adolescence.

Keywords: food and nutrition education; child; comprehensive health care.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade infantil tem sido cada vez mais prevalente causando diversas doenças crônicas, morbidade e mortalidade. Com o público de crianças e adolescentes houve um aumento considerável tendo diversos fatores etiológicos como o sedentarismo e maus hábitos alimentares. A obesidade infantil é um problema de saúde pública, sua precocidade surge com alterações na saúde, principalmente, a nível hormonal, respiratório, ortopédico e cardiovascular, além de acarretar a mesmo até a vida adulta (Teixeira *et al.*, 2017).

Fatores esses como refeições não programadas, esporádicas, fora do domicílio, ausência do ciclo familiar nos momentos de refeições, consumo exagerado e exacerbado de alimentos

cheios de gorduras, doces, frituras, refrigerantes e biscoitos em grande quantidade, além da redução da utilização de alimentos saudáveis como legumes, hortaliças e leite faz com que sejam agravantes na ocorrência da obesidade. Sendo assim, importante destacar que ao longo prazo pode acarretar em problemas no desenvolvimento, crescimento, puberdade precoce nas crianças em que cada vez mais utilizam medicações a fim de controlar essa puberdade (Araújo *et al.*, 2009).

De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 42,5 e 51,8 milhões de crianças e adolescentes da idade entre 0 a 19 anos apresentam excesso de peso ou obesidade sendo considerado um enorme problema de saúde pública atualmente. Além dos fatores já citados, outros múltiplos estão envolvidos no ganho de peso infantil sendo ambiental, comportamental e genético. A ausência de prática de atividade física de forma regular, utilização de alimentos compostos de açúcar e gordura em grande quantidade são um dos principais fatores que alteram a regularidade (Dahmer *et al.*, 2021).

O âmbito familiar e social é considerado um fator importante de influência na condição de obesidade nas crianças e adolescente, além dos diversos fatores se tem o componente genético podendo relacionar a obesidade infantil com as questões de aprendizagem de hábitos alimentares e da reedição da obesidade através da identificação com os pais, Com isso, existem riscos grandes de crianças e adolescentes desenvolverem doenças crônicas na fase adulta da vida como, Hipertensão Arterial (HA), altos níveis de colesterol, triglicerídeos, síndrome metabólicas, Acidente Vascular Encefálico (AVE), infarto e Diabetes *Mellitus*.

Dessa forma, o intuito do trabalho é identificar as estratégias para redução do impacto alimentar e nutricional para o estado de saúde infantil.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possui como intuito gerar síntese de como os resultados foram adquiridos nas pesquisas sobre uma determinada temática, de forma ordenada para que seja adquirido várias informações permitindo que os estudos experimentais e não experimentais para que assim se tenha a compreensão completa de um fenômeno estudado (Andrade *et al.*, 2017).

Para a criação de uma revisão da literatura, são determinadas seis fases: criação de um tema e questão norteadora; adoção de critérios de inclusão e exclusão; coleta e atribuição de

estudos para serem analisados; síntese dos achados e conclusões com base nos resultados encontrados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Qual o impacto da educação alimentar e nutricional para o estado de saúde infantil?” Foi feito um levantamento através da biblioteca eletrônica sendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Com isso, foi utilizado os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de novembro de 2023, sendo: “Criança” e “Educação Alimentar e Nutricional”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: BDENF (43) e LILACS (536).

Os critérios de inclusão utilizados foram: I) está entre o período de 2018 a 2023; II) está entre os idiomas português, inglês e espanhol e III) responder a questão norteadora da pesquisa. Como critério de exclusão foram excluídos aqueles que não estavam disponíveis para leitura, duplicados, incompletos e que não tivesse relação com a temática central escolhida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados 8 artigos selecionados ao total, pois, o mesmo aborda de forma satisfatória o impacto da educação alimentar e nutricional para o estado de saúde infantil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da elegibilidade dos 8 estudos, foi possível agrupar de forma descritiva os principais resultados, afim, de apresentar uma discussão clara e objetiva. Os casos de obesidade infantil vêm crescendo, e se tornando cada vez mais um problema de saúde pública, considerando as consequências da obesidade na infância para a vida adulta. Desse modo, estudos apontam que o consumo de ultraprocessados é generalizado e ocorre a partir de idade precoce e que seu maior consumo está associado a um perfil alimentar desfavorável (Florença *et al.*, 2021).

Entretanto, ao pensar nas estratégias para estimular e promover a alimentação saudável em crianças, é necessário também compreender que a causa da obesidade infantil que está relacionada a ingestão de ultraprocessados precocemente, é visto que as ações de educação em saúde devem ser integralizadas, com isso, a estratégia de trabalhar com a educação interprofissional, tem se mostrado um avanço nessa área. A educação em saúde aliada a

interprofissionalidade é de suma importância para o aprendizado, tendo sido proporcionado um momento de troca de conhecimentos, tanto entre os acadêmicos diferentes cursos e professores, quanto entre acadêmicos e crianças (Fonseca *et al.*, 2022).

Além disso, outros fatores também estão presentes e relacionados com o impacto da educação e estado alimentar das crianças, como: o perfil materno que tem grande influência no consumo alimentar do lactente. Tendo em vista, isso é necessário implementar ações de educação em saúde para orientar as famílias, reforçando a importância da introdução adequada dos alimentos complementares, ou seja, a educação se faz de forma holística, desde o estado nutricional materno (Torre *et al.*, 2022). Sendo assim, é necessário desenhar estratégias que promovam o consumo de alimentos recomendados (Rivers *et al.*, 2022). Também vale considerar, que as atividades de educação alimentar e nutricional parecem ser uma estratégia promissora no conhecimento na adesão das práticas alimentares saudáveis e na transmissão de valores na comunidade escolar (Moreira *et al.*, 2023).

Um fator bastante presente no período da pandemia por COVID-19 também, foi a questão do isolamento social, que ocasionaram impactos significativos na vida das crianças, em relação ao contexto alimentar e nutricional. Dessa maneira, é necessário o desenvolvimento de medidas para o monitoramento contínuo do perfil nutricional de crianças e o desenvolvimento de ações interdisciplinares educativas, voltadas à promoção de hábitos saudáveis e à prevenção do excesso de peso, em especial, em momentos de crise, isolamento social e pandemia (Sent *et al.*, 2022). Bem como, também vale considerar as condições socioeconômicas dessas famílias e crianças, com isso, um estudo realizado com crianças quilombolas, apontou que as crianças com maiores impactos alimentares e nutricionais pertencem as famílias de baixo poder econômico. Desse modo, é necessário a consolidação de políticas públicas para melhorar a saúde da comunidade estudada (Vasconcelos *et al.*, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apresentou as estratégias que são necessárias para melhor as questões alimentares e nutricionais infantis, os estudos mostraram uma grande importância em relação a educação em saúde, a interprofissionalidade e o cuidar holístico desde a gestação até a vida na adolescência. Essa temática, está entre as pautas dos problemas de saúde pública, entretanto, houve uma limitação de acesso e disponibilidade aos artigos em maior quantidade. No entanto, a pesquisa conseguiu trazer a abordagem de estudos atualizados dos últimos anos, embora, em pequena quantidade. Posto isto, se faz a necessidade de maiores pesquisas para

auxiliar na aplicabilidade de estratégias efetivas.

REFERÊNCIAS

- SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. **Anais do II Congresso de Iniciação Científica da UFPE**. Recife: UFPE, 1996. p. 21-24.
- ARAÚJO, B. Q. et al. Obesidade infantil versus modernização: uma revisão de literatura. **Revista Tema**, v. 8, n. 12, 2009.
- CRUZ, D.T.A.C.et al. Consumo infantil de alimentos: ¿relación con el estado nutricional materno?. **Rev.cuid.** v. 13, n. 3, p. 1-12, 2010.
- DAHMER, A. S. F. S. et al. Obesidade infantil e os impactos na qualidade de vida. **Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento**. V. 12, ed. 4, p. 161-171, 2021.
- DWEIK, R.; STOLLER, J. K. Doenças pulmonares obstrutivas: DPOC, asma e doenças educação. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTIFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife.
- FISCHER, G. A. Drug resistance in clinical oncology and hematology introductio. **Hematol. oncol. clin. North Am.**, v. 9, n. 2, p. 11-14, 1995.
- FLORENCIA, K. C. et al. El consumo de productos ultraprocesados y su impacto en el perfil alimentario de los escolares uruguayos. **Arch. pediatr. Urug** . v. 92, n. 2, e213, 2021.
- FONSECA, A.A.et al. Educação interprofissional: um relato de experiência para promoção de uma alimentação adequada e saudável. **Rev. Ciênc. Plur.** v. 8, n. 2, 2022.
- KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. São Paulo: Manole, 1998. 746 p.
- MOREIRA, J.M.A. et al. Promoting adequate and healthy food in early childhood education: a systematic review. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** 23, 2023.
- SCANLAN, C. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan**. São Paulo: Manole, 2001. p. 457-478.
- RIVERS, Q. L.et al. Efecto de una intervención nutricional en el consumo de alimentos en escolares de educación básica de Reynosa, Tamaulipas, México. **Arch. latinoam. nutr** ; v. 72, n. 3, p. 154-162, 2022.
- SENT, L.D.et al. Hábitos alimentares de crianças de 2 a 6 anos de uma escola comunitária em tempos de Covid-19: estudo descritivo. **Arq. ciências saúde UNIPAR**. V. 26, n. 3, p. 502-516, 2022.
- TEIXEIRA, M. S. et al. Alimentos consumidos por crianças em idade escolas: análise das tabelas nutricionais. **Revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento**. V. 11, n.

67, p. 531-540, 2017.

VASCONCELOS, C.V.S. et al. Avaliação do consumo alimentar e estado nutricional de crianças menores de dois anos de uma comunidade quilombola. **Arq. ciências saúde UNIPAR** . v. 27, n. 1, p. 200-218, 2023.

CAPÍTULO 50

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.50>

ANÁLISE DOS DETERMINANTES QUE PREDISPÕEM O USO DE SUBSTÂNCIAS LÍCITAS E ILÍCITAS POR ADOLESCENTES

ANALYSIS OF THE DETERMINANTS THAT PREDISPOSE ADOLESCENTS TO THE USE OF LICIT AND ILLICIT SUBSTANCES

EDUARDA PEREIRA GOMES

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas¹

ADRIANA ELISA DOS SANTOS BORGES

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas¹

BEATRIZ TREVIZAM BERTO

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas¹

HELEN FELIX CAMBUIM

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas¹

LARISSA GIMENEZ OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas¹

LEONARDO VINÍCIUS DE SOUZA MAIA

Graduando em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas¹

MARIA CLARA VIEIRA DE PAIVA

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas¹

STHEFANY CRISTINA SILVA DOMINGUES

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas¹

TAINÁ MONIQUE DE SOUZA

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas¹

YARA MARIA RANDI

Enfermeira, docente da Faculdade de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de
Campinas²

RESUMO

Objetivo: Analisar de forma abrangente o fenômeno do uso de drogas lícitas e ilícitas entre adolescentes, com o intuito de compreender seus determinantes sociais, psicológicos e de saúde.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca para obter os resultados aconteceu nos meses de setembro e outubro de 2023 nas bases de dados BVS e Periódico CAPES utilizando os DeCS adolescentes, fatores de risco, uso de drogas, políticas públicas,

drogas, uso de substâncias, substâncias ilícitas, malefícios, dependência química e desigualdade, utilizando o operador booleano AND entre os descritores. **Resultados e Discussão:** Para a estruturação dos resultados, os artigos foram divididos em três categorias: a) Determinantes que predisõem o uso de substâncias lícitas e ilícitas entre adolescentes; b) Consequências geradas a longo prazo e c) Políticas públicas e estratégias de prevenção ao consumo de drogas por adolescentes. **Considerações finais:** Para promover escolhas saudáveis e reduzir os riscos associados ao consumo de substâncias ilícitas, é crucial investir em estratégias que promovam a saúde mental dos adolescentes e a capacitação de profissionais para abordar o assunto.

Palavras-chave: Adolescentes; Substâncias ilícitas; Drogas.

ABSTRACT

Objective: To comprehensively analyze the phenomenon of licit and illicit drug use among adolescents in order to understand its social, psychological and health determinants. **Methodology:** This is an integrative literature review. The search for results took place in September and October 2023 in the BVS and Periódico CAPES databases using the DeCS adolescents, risk factors, drug use, public policies, drugs, substance use, illicit substances, harm, chemical dependency and inequality, using the boolean operator AND between the descriptors. **Results and Discussion:** To structure the results, the articles were divided into three categories: a) Determinants that predispose to the use of licit and illicit substances among adolescents; b) Long-term consequences and c) Public policies and strategies to prevent drug use by adolescents. **Final considerations:** To promote healthy choices and reduce the risks associated with the consumption of illicit substances, it is crucial to invest in strategies that promote the mental health of adolescents and the training of professionals to address the issue.

Keywords: Adolescents; Illicit substances; Drugs.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde - OMS (1965) define a adolescência como a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por uma transição significativa de objetivos e expectativas em relação ao seu meio. É caracterizada como a segunda década da vida, ou seja, contempla a faixa etária dos 10 aos 19 anos, contudo, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, outro período considerado vai dos 12 aos 18 anos (BRASIL, 2007). Em geral, a adolescência inicia-se com as mudanças corporais da puberdade e termina com a inserção social, profissional e econômica na sociedade adulta (Formigli, 2000).

Durante esse período de transição, os adolescentes enfrentam uma série de desafios psicológicos, tais como, gestão das emoções, pressão social e a influência dos grupos de pares que podem afetar significativamente a saúde mental dos adolescentes (Alves *et al*, 2023). De acordo com Malbergier (2012) é na adolescência que frequentemente ocorre o início do consumo de substâncias psicoativas, o que pode ser considerado um grave problema de saúde pública. Com isso, estes estão sujeitos a uma série de desafios relacionados ao abuso de

substâncias, onde os fatores psicológicos desempenham um papel preponderante na compreensão desse fenômeno.

Paralelamente, o Ministério da Saúde (2013) define droga como toda substância, natural ou sintética, capaz de produzir em doses variáveis os fenômenos de dependência psicológica ou dependência orgânica. Seguindo a perspectiva de Horta (2018), as substâncias ilícitas são classificadas como psicoativas ou psicotrópicas cuja produção e comercialização constituem crime, tais como a maconha, inalantes/solventes, cocaína, crack e outros. Em contrapartida, a produção e comercialização de substâncias lícitas, não constituem crime, ou seja, é legalizado perante a lei, destacando-se o álcool e o tabaco.

Por intermédio da análise realizada pelo IBGE através de dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) com adolescentes entre 13 e 17 anos, cerca de 63,3% dos estudantes de escolas públicas e privadas já experimentaram substâncias lícitas, como a bebida alcoólica. Grande parte dos discentes (29,2%) respondeu que adquiriu a substância em uma festa, enquanto 26,8% disseram ter comprado no mercado, 17,7% obtiveram com amigos e 11,3%, em casa, com algum familiar que já faz o consumo (IBGE, 2021).

Conforme o Marco Legal publicado pelo Ministério da Saúde (2007), o uso e o abuso de álcool e outras drogas têm sido uma das principais causas desencadeadoras de situações de vulnerabilidade na adolescência e juventude a exemplo dos acidentes, suicídios, violência, gravidez não planejada e a transmissão de doenças por via sexual e endovenosa, nos casos das drogas injetáveis. Nessa perspectiva, observa-se que o fácil acesso a essas drogas juntamente com a predisposição para desenvolver algum transtorno mental, aumenta as chances desse jovem no mundo das drogas (Poton *et al*, 2018).

Portanto, ao analisar o uso de substâncias lícitas e ilícitas na população adolescente torna-se evidente que são necessárias medidas de promoção e prevenção da saúde para minimizar os efeitos desta problemática. Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo analisar de forma abrangente o fenômeno do uso de drogas lícitas e ilícitas entre adolescentes, com o intuito de compreender seus determinantes sociais, psicológicos e de saúde.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, orientada a partir da pergunta norteadora: “Como os fatores biopsicossociais podem contribuir para o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas entre os adolescentes?”. O material foi coletado nos meses de setembro e outubro de 2023 nas bases de dados LILACS, MEDLINE e PEPISIC através da Biblioteca

Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Periódico CAPES utilizando os descritores: adolescentes, fatores de risco, uso de drogas, políticas públicas, drogas, uso de substâncias, substâncias ilícitas, malefícios, dependência química e desigualdade, fazendo uso do operador booleando AND entre os descritores.

Durante a pesquisa, utilizando-se os descritores citados, obteve-se uma amostra de 81.606 artigos no total. Os critérios de inclusão foram: I) artigos com texto na íntegra; II) artigos em português e inglês; III) artigos publicados entre 2013 e 2023. Os critérios de exclusão, após aplicação dos filtros, foram: I) artigos que não se enquadravam na temática; II) artigos de revisão. A partir disso, foi construído uma planilha contendo a categoria, título do artigo, descritores, filtros, amostra total e amostra após a aplicação dos filtros, de forma a se obter uma visão panorâmica dos conteúdos publicados sobre a temática. Para a estruturação dos resultados, os artigos foram divididos em quatro categorias: **a)** Determinantes que predisõem o uso de substâncias lícitas e ilícitas entre adolescentes; **b)** Consequências geradas a longo prazo e **c)** Políticas públicas e estratégias de prevenção ao consumo de drogas por adolescentes. Dessa forma foram obtidos 8 artigos na amostra final.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

a) Determinantes que predisõem o uso de substâncias lícitas e ilícitas

A associação entre a utilização de substâncias e o desenvolvimento de dependência química apresenta uma forte correlação com os estilos parentais percebidos por adolescentes no Brasil. Uma vez que os estilos maternos e paternos dos usuários de drogas, em sua maioria, são dados como negligentes, diferentemente do modelo parental autorizativo de mães e pais que estão diretamente mais associados aos jovens não usuários de drogas (Benchaya, 2011).

Vale ressaltar que filhos de pais permissivos tendem a apresentar uso de tabaco e álcool, ou seja, nas relações com grandes dificuldades de imposição de limites, e diminuída a presença de afeto e apoio, os adolescentes apresentam maior suscetibilidade ao uso de drogas, quando comparados com aqueles que têm elevada afetividade, entendimento de exigências impostas e negociadas, além da presença de comunicação bidirecional com os pais (Benchaya, 2011). Saliendo as relações pós-modernidade, na qual os filhos se tornam "objetos" pacíficos da moldação de seus pais, isso é, atitudes tomadas pelo exemplo maior estarão associadas de forma direta e indireta aos atos de seus responsáveis.

Ademais, na adolescência, os filhos tendem a enxergar de forma mais negativa a relação

com seus pais. Como a visão unicausal do consumo de drogas pode ser associada a práticas e orientações inócuas ou nocivas, é necessário um entendimento do uso de drogas como fenômeno multifatorial, que abrange aspectos muito amplos das redes sociais, educacionais e comunitárias, além dos estilos parentais (Benchaya, 2011).

Ao analisar o contexto de desenvolvimento da população adolescente, nota-se que o uso de substâncias nesta faixa etária está intimamente ligado à diversão e à obtenção de prazer, paralelamente relacionados à necessidade de inclusão ou comportamentos antissociais. Constata-se, que os fatores predisponentes ao consumo de álcool e de outras substâncias psicoativas guardam relação com idade de início, as referências pessoais, o contexto familiar desajustado, as relações de pares, a facilidade de acesso e as influências midiáticas, principalmente das redes sociais (Silva, 2021).

Concomitantemente, a territorialidade onde o adolescente está inserido é de extrema importância, pois o cenário de vulnerabilidade social também pode ser uma porta de entrada para o início precoce do consumo de álcool e outras substâncias. Nessa perspectiva, destacam-se os adolescentes que precisam ser inseridos no mercado de trabalho de forma precoce para suprir as despesas básicas de casa, desse modo, eles passam a ter uma independência financeira que pode facilitar o seu acesso. Além disso, essa transição os coloca em contato com novas demandas sociais e com o estresse laboral, facilitando a adesão a esses comportamentos, reforçados pela busca por identidade pessoal e social (Silva, 2021).

Em suma, é possível observar uma relação entre o uso de substâncias psicoativas e o estado de saúde mental dos adolescentes, além de identificar uma relação direta entre noites mal dormidas somadas a solidão e experimentação e uso frequente de álcool e tabagismo (Fernandes, 2022).

b) Consequências geradas a longo prazo

Estudos salientam que a exposição precoce a drogas está correlacionada com um aumento no risco de dependência química na fase adulta, o que pode desencadear sérias consequências para a saúde mental e física. Dado que o cérebro dos adolescentes ainda se encontra em um estágio de maturação, ele se mostra suscetível aos efeitos adversos das substâncias, podendo resultar em alterações na estrutura e na função cerebral, comprometendo habilidades neurocognitivas como aprendizado, memória e tomada de decisões, acarretando em alterações comportamentais e aumento da ansiedade (Tetteh-Quarshie, 2023).

Assim, o uso prolongado de drogas pode predispor problemas de saúde física, tais como

patologias cardíacas, hepáticas, neoplasias e supressão do sistema imunológico. As ramificações adversas incluem, também, impactos nas relações interpessoais, no desempenho acadêmico e no envolvimento em comportamentos de risco. (Tetteh-Quarshie, 2023). Simultaneamente, no âmbito da saúde mental, o uso contínuo de drogas está associado a um maior risco de desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, como depressão, ansiedade, transtornos bipolares, esquizofrenia e transtornos de personalidade (Hines, 2020).

Dessarte, a frequência e o volume de ingestão de álcool por adolescentes podem atingir níveis excessivos e estão correlacionados com comportamentos de risco, como práticas sexuais inseguras, acidentes automobilísticos e um aumento na probabilidade de desenvolvimento de transtornos relacionados ao uso de álcool (AUD - Alcohol Use Disorders) em fases posteriores, incluindo, por exemplo, a manifestação de perda aguda de coordenação motora. Determinados efeitos citados, podem assumir um caráter irreversível quando o consumo tem início durante a adolescência (Tetteh-Quarshie, 2023).

Dentre outras consequências no organismo, destaca-se as consequências na saúde bucal, causando fragilidades dentárias, baixa autoestima e atuando como porta de entrada para outras doenças sistêmicas. Evidencia-se, entre as principais, a cárie dentária e doença periodontal – ambas evitáveis e de rápida evolução. Convém enfatizar que dependentes químicos, devido a privação social, apresentam os piores indicadores de saúde bucal (Ferreira, 2018).

Ante o exposto, o consumo excessivo e prolongado de álcool pode gerar complicações neurológicas, sendo elas neurodegenerativas, especialmente nas regiões do cérebro associadas à memória e aprendizado, como o hipocampo. Dentre estas, é capaz de levar à diminuição do volume cerebral, particularmente no córtex pré-frontal, também pode causar aumento do risco de doenças psiquiátricas e dependência (Zahr, 2017).

c) Políticas públicas e estratégias de prevenção

Com o passar dos anos, o consumo de drogas na população adolescente tomou dimensões preocupantes, trazendo inúmeros prejuízos. O tratamento do consumo de tais substâncias emerge como uma “questão-problema”, dada a escassez de profissionais capacitados e locais adequados para atender esse público, além de constituir uma prioridade em saúde pública, uma vez que impacta diretamente na mitigação de diversas doenças. Para tal, existem algumas políticas públicas que estabelecem ações voltadas à atenção e saúde dos adolescentes (Tatmatsu; Siqueira; Del Prette, 2020).

Mediante um estudo realizado nos Estados Unidos, foi estimado que para cada dólar

usado em programas de prevenção escolar evita-se o gasto de, em média, 18 dólares, com o custo social de problemas relacionados ao abuso de drogas. Logo, mesmo diante da existência de políticas públicas, a educação em saúde nas escolas visando a prevenção também é de suma importância, sendo fundamental a aproximação dos profissionais da atenção básica para as necessidades de saúde dos adolescentes (Tatmatsu; Siqueira; Del Prette, 2020).

Analogamente à Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Outras Drogas e da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que rege o controle de drogas no país, podemos citar a criação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) como estratégia de prevenção e combate ao uso de drogas. Visando em seus objetivos disseminar conhecimento sobre o tema entre toda a população a fim de deixá-los cientes do que são substâncias ilícitas, uso, comercialização e consequências e, além disso, promover estratégias de reinserção social dos usuários e dependentes de drogas (Meirelles, 2018).

Ademais, outra estratégia importante a ser citada é o Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD), desenvolvido nas escolas públicas pela Polícia Militar desde 1992 a fim de conscientizar crianças e adolescentes contra o uso de drogas. Embora seja uma estratégia conhecida, estudos revelaram uma baixa eficácia do programa, principalmente nos últimos anos. Portanto, em um panorama geral, são poucas as estratégias existentes no período atual e, quanto às que existem, são fortemente questionadas quanto à eficiência (Tatmatsu; Siqueira; Del Prette, 2020).

d) Discussão dos resultados

De acordo com a literatura analisada, o meio tem potencial de influenciar tanto a busca quanto o alcance aos diversos tipos de substâncias disponíveis. Um ambiente onde as relações são complexas, por exemplo, culmina para a busca de meios alternativos de escape e suportabilidade destas realidades, assim, o álcool e outras substâncias psicoativas surgem como opção devido ao seu potencial de ação no sistema nervoso central. Além disso, considerando ainda as vulnerabilidades sociais e econômicas às quais muitos adolescentes estão expostos, encontra-se um fator de agravamento para o consumo de substâncias ilícitas, que pode ser apontado como uma falha social para com o crescimento e desenvolvimento destes como indivíduos sociais (Freitas, 2020).

Diretamente associado a isso, a forma como se aprende a lidar com as necessidades psicossociais da adolescência também determina a suscetibilidade ao consumo precoce de bebidas alcoólicas, tabaco e outras drogas. Desse modo, observa-se que quanto maiores as

demandas emocionais e sociais mais determinante é a predisposição ao consumo (Oliveira, 2020). É possível afirmar então que a dependência do álcool, juntamente com as demais drogas ilícitas, constituem-se problemas graves do ponto de vista da saúde pública. Desse modo, a discussão acerca de políticas e estratégias de prevenção ao consumo destes adolescentes torna-se indispensável na busca de uma sociedade mais consciente e íntegra (Mangueira *et al.*, 2015).

Considerando o aumento do uso de drogas entre adolescentes, torna-se evidente que os investimentos realizados pelo Poder Público não conseguem minimizar integralmente os problemas decorrentes desse consumo instalado em nossa sociedade. É preciso pensar em conjunto para a redução ou eliminação de barreiras e, na construção de soluções que permitam atingir os objetivos legitimamente preconizados pela saúde pública para uma política e legislação efetiva do consumo de drogas de modo a reorientar tais políticas e mobilizar os atores envolvidos nesta causa (Mangueira *et al.*, 2015).

Efetivam-se as estratégias implantadas na educação e conscientização onde há a realização de campanhas nas escolas e na comunidade sobre os perigos do consumo de drogas, habilidades de tomada de decisão e resistência à pressão dos colegas, envolvimento de pais e cuidadores na prevenção do consumo de drogas através de programas de educação para a família, entre outras. O aconselhamento e tratamento onde há o acesso a serviços para adolescentes que estão lidando com problemas de abuso de substâncias e estratégias para identificar e intervir precocemente em casos de uso de drogas entre adolescentes também são meios efetivos (Mangueira *et al.*, 2015).

Ademais, potencializar o envolvimento da comunidade através de parcerias com organizações comunitárias, igrejas, clubes e outros grupos para criar um ambiente de apoio à prevenção do consumo de drogas também se faz uma importante estratégia de combate às drogas, assim como incentivar a participação dos jovens em atividades saudáveis e construtivas e promover o monitoramento e avaliação contínuos dos programas de prevenção para garantir sua eficácia e fazer ajustes quando necessário. Por fim, dentro das políticas públicas, é necessário estabelecer a realização de pesquisas para entender melhor as tendências de uso de drogas entre adolescentes e as causas subjacentes, como também realizar coleta de dados constantemente para permitir que as políticas e estratégias se tornem mais eficazes (Mangueira *et al.*, 2015).

Dessa maneira, dada a diversidade das consequências, os estudos evidenciam que o uso de substâncias se constitui em hábitos considerados nocivos à saúde. Portanto, é considerável que as políticas públicas de prevenção do consumo de drogas por adolescentes sejam baseadas em evidências, adaptadas às necessidades locais e envolvam uma abordagem multidisciplinar,

incluindo educação, saúde, aplicação da lei e envolvimento da comunidade. Além disso, o apoio contínuo dos pais e responsáveis desempenha um papel fundamental na prevenção e promoção da saúde entre esse público alvo (Mangueira *et al.*, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o uso de substância na adolescência é influenciado por uma série de fatores, incluindo aspectos sociais, familiares, individuais e ambientais. Diante disso, para promover escolhas saudáveis e reduzir os riscos associados ao consumo, é crucial investir em estratégias que promovam a saúde mental dos adolescentes, fortaleçam os laços familiares e comunitários e forneçam suporte durante esse período de desafios.

Ao considerar que as políticas públicas existentes foram criadas há mais de 10 anos, existem questionamentos na eficácia destas se tratando de prevenção e redução de danos, por isso, é crucial investir em políticas públicas que considerem a cultura e ambiente social dos adolescentes brasileiros e promovam a prevenção e suporte às necessidades individuais, incluindo a capacitação de profissionais da saúde para abordar e tratar esse público.

REFERÊNCIAS

ALVES, B. *et al.* Dificuldades experienciadas no cotidiano dos adolescentes em ambiente escolar: Gatilhos para o surgimento do sofrimento mental. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 8, p. 4271-4288, ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i8.2023-010>. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10340/5012>. Acesso em: 15 set. 2023.

BENCHAYA, M. C. *et al.* Pais não autoritativos e o impacto no uso de drogas: a percepção dos filhos adolescentes. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 238-244, fev. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/pkSL7RRKJqvhRtBWxMM3s3H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 de out. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Cultural do Ministério da Saúde. Drogas: a melhor viagem é não depender de nada. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/drogas_licitas_ilicitas.pdf. Acesso em: 20 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Pesquisa René Rachou. Educação em Saúde e uso de Drogas: um estudo acerca da representação da droga para jovens em cumprimento de medidas educativas. Belo Horizonte, 2013. Disponível em: https://www.cpqr.fiocruz.br/texto-completo/T_53.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Marco legal. Brasília, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.

FERNANDES, B.F; RUSSO, L.X; BONDEZAN, K.L. Relação entre saúde mental e uso de substâncias psicoativas em escolares. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 39, p. 1-24, dez. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.20947/s0102-3098a0228>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1423240>. Acesso em: 10 out. 2023.

FERREIRA W; *et al.* Saúde bucal de usuários de drogas institucionalizados. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San Jose, n. 35, p. 24-37, abr. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i35.32429>. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682018000200024&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 out 2023.

FORMIGLI, V.L.A; COSTA, M.C.O; PORTO, L.A. Avaliação de um serviço de atenção integral à saúde do adolescente. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 831-841, set. 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000300031>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rw7MVHbYWbSspFb6cZkkXfy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2023.

FREITAS, L. M. F.; SOUZA, D. P. O. Prevalência do uso de drogas e relações familiares entre adolescentes escolares de Cuiabá, Mato Grosso: estudo transversal, 2015*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 1-11, abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000100020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/XMkXGW5V5ZDF5xnNhX6tMqQ/?lang=pt#> Acesso em: 03 nov. 2023

HINES L.A; *et al.* Associação do uso de cannabis de alta potência com saúde mental e uso de substâncias na adolescência. **Psiquiatria JAMA**, Los Angeles, v. 77, n. 10, p. 1044-1051, out. 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2765973>. Acesso em: 09 out. 2023.

HORTA, R. L. *et al.* Prevalência e condições associadas ao uso de drogas ilícitas na vida: Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. **Rev. Bras Epidemiologia**, [S.L.], v. 21, n. 1, e180007, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180007.supl.1>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/8bBs78WpZKvtcQR4sTpKfpQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2023.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Seis em cada dez estudantes haviam experimentado bebida alcoólica na pré-pandemia. Umberlândia Cabral: IBGE, 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/31580-seis-em-cada-dez-estudantes-haviam-experimentado-bebida-alcoolica-na-pre-pandemia>. Acesso em: 17 set. 2023.

MALBERGIER, A; CARDOSO, L. R. D; AMARAL, R. A. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 678-688, abr. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000400007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wx8LX9ztGjbY7XTmzfbKDFf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2023.

MANGUEIRA, S. O. *et al.* Promoção da saúde e políticas públicas do álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Psicologia & Sociedade**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 157-168, jan-abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/4MKjpmvwp9NfQQ3sdDwLxL/?format=pdf>. Acesso em: 03 nov. 2023.

MEIRELLES, J.A.B. CRACK, É POSSÍVEL VENCER!? Sociodrama, drogas e políticas públicas. **Revista Brasileira de Psicodrama**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 86-100, jan. 2018. Disponível em: <https://revbraspsicodrama.org.br/rbp/article/view/51/57>. Acesso em: 11 out. 2023.

OLIVEIRA, E. N. *et al.* A primeira vez a gente não esquece: conhecendo as drogas experimentadas por estudantes do ensino médio. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 75-82, mar-abr. 2020. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.165488. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 nov. 2023.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Série de informes técnicos. Problemas de salud de la adolescencia: informe de un comité de expertos de la OMS. Ginebra, 1965. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/38485/WHO_TRS_308_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 17 set. 2023.

POTON, W.L; SOARES, A.L.G; GONÇALVES, H. Problemas de comportamento internalizantes e externalizantes e uso de substâncias na adolescência. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 9, p. 1-16, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/6sc53Qr8nzFdzMFSHcH8yBN/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2023.

SILVA, S. Z.; *et al.* Adolescentes em território de grande circulação de substâncias psicoativas: uso e prejuízos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.L.], v. 23, p. 60854, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.60854>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/60854>. Acesso em: 4 out. 2023.

TATMATSU, D.B; SIQUEIRA, C.E; DEL PRETTE, Z.A.P. Políticas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil e nos Estados Unidos. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 2-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00040218>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DKQZ4hMm7V3zCKMBXwqvPms/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2023.

TETTEH-QUARSHIE S; RISHER, M. Adolescent brain maturation and the neuropathological effects of binge drinking: a critical review. **Frontiers In Neuroscience**, [S.L.], v. 16, p. 01-18, jan. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.3389/fnins.2022.1040049>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnins.2022.1040049/full>. Acesso em: 06 out. 2023

ZAHR N.M; PFEFFERBAUM A. Alcohol's Effects on the Brain: Neuroimaging Results in

Humans and Animal Models. **Alcohol Research: current reviews**, [S.L.], v. 38, n. 2, p. 183-206, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5513685/>. Acesso em: 09 out. 2023.

CAPÍTULO 51

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.51>

O CUIDADO LÚDICO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE PLAY CARE AS A THERAPEUTIC RESOURCE IN CHILDHOOD HOSPITALIZATION: A LITERATURE REVIEW

SAMIRE ROCHA AGUIAR

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral¹

ANA KÉSSIA BORGES DE ÁVILA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral¹

ANA KESIA SILVA FAUSTINO

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral¹

GISLANE DA CONCEIÇÃO GOMES ALCÂNTARA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral¹

FRANCISCA LARISSA MESQUITA AGUIAR

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral¹

FRANCISCO MATEUS RODRIGUES BARROZO

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral¹

GERSON MENDES GOMES

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral¹

MONIQUE FERNANDES MARACAÇA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral¹

EDUARDO AMORIM DE MOURA

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral¹

JULIÊTA MARIA MENDES FROTA DE ALMEIDA

Prof^ª. Dra. em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP²

RESUMO

Objetivo: Discutir a importância e os benefícios em decorrência do uso das estratégias lúdicas como um recurso terapêutico na hospitalização infantil a longo prazo, além de evidenciar os fatores que se constituem como impasses na sua aplicação prática. **Metodologia:** Trata-se de

uma revisão da literatura, por meio de um levantamento nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo essas: a Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os descritores: “Jogos e brinquedos” e “Criança hospitalizada”, em cruzamento com o booleano and, encontrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs). Os critérios de inclusão foram: a) estudos em língua portuguesa, b) dentro do recorte temporal de 2018 a 2023, c) textos completos, d) materiais relacionados com a proposta de pesquisa. Os critérios de exclusão: a) artigos duplicados, b) resumos, teses, monografias e dissertações, c) sem relação com a temática escolhida. Foram selecionados 16 artigos. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontam que o uso de recursos lúdicos possibilitam uma melhor adaptação do infante com a nova rotina, mais aderência ao tratamento, criação de vínculo com o profissional de saúde e diminuição dos níveis de sofrimento, angústia e ansiedade. Apesar da sua importância significativa há alguns fatores que configuram-se como limitantes na prática hospitalar, tais como o déficit do ensino dessa questão na grade curricular dos cursos da saúde e/ou apenas com foco no campo teórico, somado à falta de tempo e à burocracia institucional. **Considerações finais:** É necessário a elaboração de ações qualificadas para ampliar a disseminação da importância do uso de recursos lúdicos, além de mais pesquisas que são primordiais para investigar formas de superar as limitações a fim de que seja possível a garantia da assistência integral à saúde desse público.

Palavras-chave: cuidado infantil; saúde da criança; brincadeiras e brinquedos.

ABSTRACT

Objective: The study aims to discuss the importance and benefits arising from the use of playful strategies as a therapeutic resource in long-term child hospitalization, in addition to highlighting the factors that constitute impediments in their practical application. **Methodology:** This is a literature review, through a survey of the databases available in the Virtual Health Library (BVS), namely: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF). The descriptors were used: “Games and toys” and “Hospitalized child”, together with the boolean and, found in the Health Sciences Descriptors (DeCs). The inclusion criteria were: a) studies in Portuguese, b) in the time frame from 2018 to 2023, c) full texts, d) materials related to the research proposal. Exclusion criteria: a) duplicate articles, b) abstracts, theses, monographs and dissertations, c) not related to the chosen topic. 16 articles were selected. **Results and discussion:** The results indicate that the use of recreational resources allows the child to adapt better to the new routine, improve adherence to treatment, create a bond with the health professional and reduce levels of suffering, anguish and anxiety. Despite its significant importance, there are some limiting factors in hospital practice, such as the lack of teaching this topic in the curricula of health courses and/or focus only on the theoretical field, added to the lack of time and institutional bureaucracy. **Final considerations:** It is necessary to develop qualified actions to increase awareness about the importance of using recreational resources, in addition to more research, which is essential to investigate ways of overcoming limitations so that it is possible to guarantee comprehensive health care for this public.

Keywords: child care; child health; games and toys.

1 INTRODUÇÃO

O processo de hospitalização pediátrica constitui uma mudança abrupta na rotina da criança, a qual é transportada das atividades recreativas diárias para uma realidade distinta. Esse novo ambiente, além de limitar as trocas interpessoais com os familiares e com os amigos, é marcado pela imposição de rotinas, exames e procedimentos, normalmente realizados por pessoas desconhecidas à ela, o que pode representar uma experiência traumática (Santos; Andrade, 2023). Nesse contexto, essas intervenções, muitas vezes invasivas, podem gerar medo, insegurança e ansiedade, bem como impactar no desenvolvimento psicomotor, social e emocional do infante (Silva, *et al.*, 2019).

Nesse sentido, uma das formas de promover a sua melhor adaptação ao ambiente hospitalar se dá pela estratégia lúdica, cujo principal recurso é a brincadeira. A atividade lúdica também abrange os jogos e os brinquedos, promovendo entretenimento e obtenção de prazer, assim como a interação do indivíduo com o meio e a ampliação da capacidade de sociabilidade. Diante disso, o brincar é um método imprescindível no atendimento, sendo utilizado desde a avaliação até o tratamento. Isso se deve, sobretudo, ao fato de que as atividades lúdicas podem ajudar a amenizar os sentimentos negativos provocados pela internação e contribuir para o desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas e psicossociais (Santos; Andrade, 2023). Ademais, a sua inserção facilita o processo de interação com os profissionais de saúde e, por conseguinte, possibilita que a intervenção seja única e singular (Moreira-Dias; Silva, 2018).

Uma das ferramentas utilizadas para trabalhar os desencadeamentos do processo de internação com a criança é o Brinquedo Terapêutico (BT), que é definido por Ribeiro, *et al* (2001) como um brinquedo estruturado que tem a função de atenuar ansiedades que ela pode desenvolver diante de vivências de caráter ameaçador e atípicas para sua idade, sendo assim, qualquer brinquedo pode se tornar terapêutico a partir do momento em que é utilizado com a finalidade de promover o bem-estar psicofisiológico. O BT pode ser classificado em três categorias: o Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD), que possibilita a criança expressar emoções que não consegue verbalizar; o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI), que objetiva ensinar ou demonstrar ao infante algum procedimento ao qual será submetido e o Brinquedo Terapêutico Capacitador (BTC) de funções fisiológicas, que pode ser utilizado para propiciar a adaptação à uma nova condição de vida (Cintra, *et al.*, 2006).

Segundo a Resolução nº 41 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), é garantido o direito da criança de usufruir de algum tipo de atividade recreativa no período de hospitalização (Conanda, 2004). E, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 546/2017, atribui que é de competência da Equipe de Enfermagem que atua na ala pediátrica a utilização do BT no intuito de auxiliar no

cuidado à criança hospitalizada (Cofen, 2017). Contudo, na prática, ainda há dificuldades de implementação desse recurso, algumas são apontadas por Araújo *et al* (2017, p. 2119) em um estudo sobre a utilização do BT na hospitalização infantil: “[...] falta de tempo, número excessivo de pacientes, falta de capacitação, a não permissão da retirada do brinquedo para utilizá-lo nos procedimentos e direcionar o BT apenas para outros profissionais”.

Assim, o presente estudo tem por objetivo identificar e discutir a partir da literatura a relevância e os benefícios da inserção do cuidado lúdico, bem como, apresentar os fatores limitantes que propiciam sua baixa efetividade na prática no hospital.

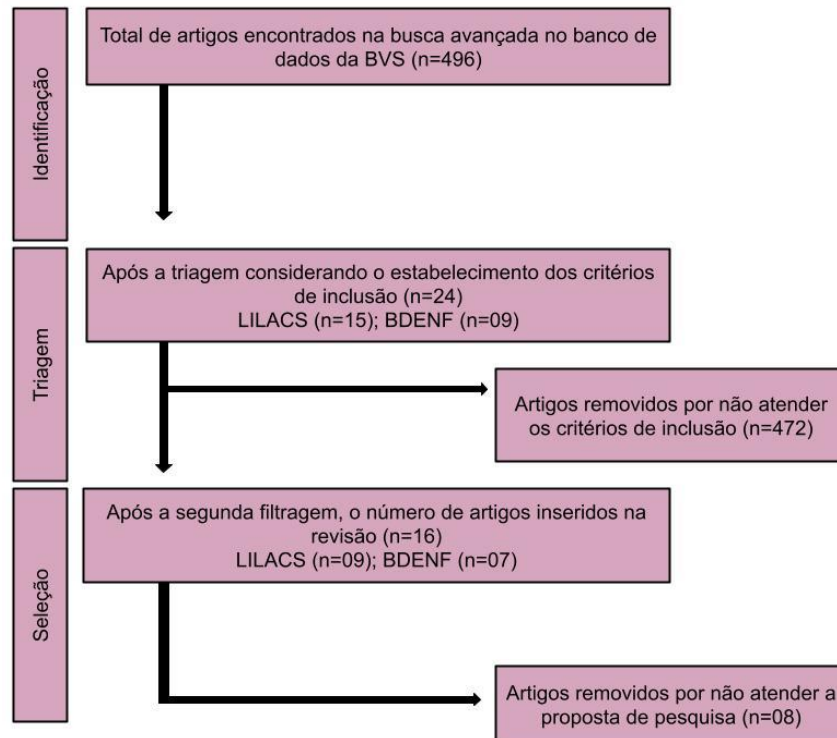
2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre o cuidado lúdico na hospitalização infantil, a partir da questão norteadora: Quais são os benefícios percebidos pelos profissionais de saúde ao incorporar o cuidado lúdico por meio de jogos e brinquedos no tratamento de crianças hospitalizadas? De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) essa abordagem metodológica consiste em fazer a busca dos materiais, analisar e resumir as informações a respeito do tema de interesse. Dessa maneira, foram definidos para a procura dos materiais os termos: “Jogos e brinquedos” e “Criança hospitalizada”, encontrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs), em cruzamento com o booleano *and*. As buscas ocorreram em outubro de 2023, por meio das bases de dados da Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF), localizadas no acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram: a) estudos em língua portuguesa, b) dentro do recorte temporal dos últimos 05 anos, c) textos completos, d) materiais relacionados com a proposta. Já os critérios de exclusão foram: a) artigos duplicados, b) resumos, teses, monografias e dissertações, c) sem relação com a temática. Por fim, outra triagem foi realizada com a leitura dos tópicos: a) título, b) resumo, c) resultados e discussões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados nas buscas 496 estudos e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para compor a revisão 16 estudos, sendo sendo 09 (LILACS) e 07 (BDENF). Todo o processo de busca e seleção está apresentado no fluxograma abaixo (Figura 01).

Figura 01: Fluxograma da seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

3.1 Caracterização geral dos estudos

O Quadro 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos, considerando os autores, tipo de estudo, objetivo e resultados. Destaca-se que apontou dois aspectos mais recorrentes para a discussão, sendo os benefícios na prestação de um cuidado humanizado ao público infantil e os fatores limitantes da inserção do brincar no hospital.

Quadro 1: Artigos elegidos para compor a revisão.

Autores e anos	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Santos, S. B. B; Andrade, M. C. B. (2023)	Estudo transversal.	Relatar a visão de acompanhantes no brincar no tratamento de crianças hospitalizadas.	Antes 81,1% relataram choro; 64,9% medo. Depois da ação, 83,8% acharam ótimo a interação da criança.



Sá, <i>et al.</i> (2022)	Estudo qualitativo.	Saber a atribuição dos significados do ensino do lúdico à criança hospitalizada por alunos de enfermagem.	Tema pouco abordado na graduação, apesar de ser uma prática necessária, visto o processo da hospitalização ser estressante.
Miranda, C. B; Maia, E. B. S; Almeida, F. A. (2022)	Estudo qualitativo.	Propor um modelo de implementação do BT para unidades pediátricas e descrever suas etapas.	Resultados positivos na visão dos integrantes do grupo, pelo aumento da prática de uso do BT e reconhecimento da família e da instituição.
Silva, <i>et al.</i> (2021)	Pesquisa qualitativa.	Descrever a percepção dos enfermeiros no uso do lúdico no tratamento de crianças hospitalizadas.	Têm um parecer positivo sobre a importância e os benefícios do lúdico no âmbito hospitalar pediátrico.
Esteves, <i>et al.</i> (2021)	Estudo qualitativo.	Saber a importância do brincar na visão do enfermeiro à criança hospitalizada.	Necessária, mas não inserida por desconhecimento, sendo valorizado apenas procedimentos técnicos.
Sá, <i>et al.</i> (2021)	Pesquisa qualitativa.	Saber os significados e os fatores intervenientes para alunos de enfermagem sobre as estratégias lúdicas.	De extrema importância, mas condicionado a fatores, como a capacitação dos profissionais.
Coelho, <i>et al.</i> (2021)	Estudo qualitativo.	Analisar a visão do uso do BT instrucional pela criança hospitalizada no preparo à terapia intravenosa.	Entenderam a técnica pelo uso do BT instrucional e a ansiedade, a dor, a angústia, o medo são atenuados.
Claus, <i>et al.</i> (2021)	Estudo apoiado na pesquisa convergente assistencial.	Avaliar o processo de transformação do uso do brincar pela enfermagem em uma unidade pediátrica.	O brincar é inerente à criança e benéfico, porém identificaram entraves, como o pouco apoio institucional.
Canêz, <i>et al.</i> (2020)	Pesquisa qualitativa.	Saber a percepção de enfermeiros no uso do BT na hospitalização infantil.	Desconhecimento sobre o BT: aplicabilidade e funções.
Silva, <i>et al.</i> (2020)	Estudo qualitativo.	Identificar o saber dos enfermeiros na prática do brincar e do BT na hospitalização infantil.	Importante a aproximação com o infante e o desconhecimento no uso do BT.
Barroso, <i>et al.</i> (2019)	Pesquisa qualitativa.	Analisar o uso do BT por alunos de enfermagem e discutir suas implicações de uso na trajetória acadêmica.	O BT aparece só na teoria, porém sem a oportunidade de aplicá-lo na prática.

Silva, <i>et al.</i> (2019)	Estudo qualitativo.	Relatar a visão da equipe multiprofissional no uso do lúdico e dos fatores que interferem na prática do cuidado à criança hospitalizada.	Percebem os benefícios e a influência do lúdico no hospital, mas nem todos se sentem preparados para incorporá-lo à sua rotina.
Paula, <i>et al.</i> (2019)	Estudo qualitativo.	Analisar o uso de estratégias lúdicas à criança hospitalizada pela equipe de Enfermagem.	Vejam como entretenimento, usam algumas estratégias e identificaram alguns fatores limitantes.
Silva, D <i>et al.</i> (2018)	Revisão integrativa.	Analisar o lúdico na hospitalização infantil.	Traz benefícios à criança, à família e à equipe de saúde.
Silva, S <i>et al.</i> (2018)	Estudo qualitativo.	Identificar a visão dos acompanhantes das crianças hospitalizadas sobre o lúdico.	É primordial as estratégias lúdicas, além de propor um atendimento mais humano.
Depianti, J. R. B; Melo, L. L; Ribeiro, C. A. (2018)	Pesquisa qualitativa.	Entender o significado do brincar à criança hospitalizada.	O alívio do estresse e o domínio da situação propiciados pelo brincar.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

3.2 A importância e as contribuições das estratégias lúdicas à criança hospitalizada

O quadro emocional da criança tende a piorar com o processo de hospitalização, tendo em vista o seu estado de saúde sensível atrelado ao ambiente e aos procedimentos médicos a que será submetida, desta forma, todo o processo de internação e hospitalização potencializa níveis de estresse, ansiedade, medo e preocupações que estão relacionados ao adoecimento e o distanciamento dos familiares (Silva, *et al.*, 2020; Paula, *et al.*, 2019). Assim, destaca-se a relevância de ferramentas e métodos que promovam a melhor adaptação e adesão ao tratamento (Santos; Andrade, 2023; Silva, *et al.*, 2020). Nesse sentido, o brincar se configura como uma estratégia importante no processo de cuidado quando se refere a crianças. É por intermédio da atividade lúdica que os profissionais realizam um trabalho humanizado, proporcionando uma hospitalização menos estressante, o que se reflete no bem-estar emocional e físico (Santos; Andrade, 2023; Silva, *et al.*, 2021; Silva, *et al.*, 2019).

Esteves, *et al* (2021) também apresenta em seu estudo a importância da brincadeira como um facilitador no tratamento com crianças no âmbito hospitalar, reforçando que o seu uso deve ser incentivado. O brincar é característico da infância e por isso a Lei nº 11.104/2005

determina que as unidades de saúde com atendimento pediátrico tenham brinquedotecas com o objetivo de proporcionar para a criança um espaço que possa aproximá-la de seu mundo de faz de conta (Brasil, 2005), pois a ação de brincar é um instrumento efetivo para a expressão das emoções, imaginação, do aprendizado, do conhecimento de si e do mundo em que se encontra, além de estimular o desenvolvimento motor, cognitivo, sensorial, a linguagem e a sociabilidade da criança (Silva, *et al.*, 2019; Silva, *et al.*, 2020). Tal atividade também contribui para a compreensão do diagnóstico clínico para ela e seus familiares (Silva, *et al.*, 2020).

A utilização da atividade lúdica é um recurso essencial no estabelecimento de vínculo entre profissional de saúde e paciente, o que torna possível o profissional identificar as demandas e interesses da criança a fim de conseguir a melhor aceitação dos procedimentos necessários para a promoção da saúde (Claus, *et al.*, 2021; Silva, *et al.*, 2020). Nesta perspectiva, um estudo realizado com acompanhantes de crianças que estavam internadas apontou que a organização e escolhas das atividades de caráter lúdico devem ser responsabilidade do profissional de saúde, uma vez que os familiares relataram insegurança ao brincarem com suas crianças no ambiente hospitalar, mostrando a necessidade da orientação de um profissional na efetivação da brincadeira nesse espaço que requer um cuidado maior (Sabino, *et al.*, 2018). No entanto, é imprescindível a participação ativa desses familiares no fazer a brincadeira, visto que já conhecem as preferências, gostos e modos de brincar daquela criança; sendo assim necessário um trabalho em conjunto entre família e equipe de saúde (Silva, *et al.*, 2020).

Além disso, em pesquisas realizadas por Claus, *et al* (2021) e Paula, *et al* (2019) com profissionais de enfermagem, foi possível perceber que as crianças relacionam a imagem da equipe de saúde por meio das ações realizadas, nesse sentido reconhecem que a criança, ao brincar com o profissional, atribui um novo significado ao papel do cuidador da saúde conseguindo enxergá-lo como alguém mais acolhedor, aumentando o vínculo profissional. Isso comprova que a interação é fundamental para o infante conseguir compreender a vivência do processo de hospitalização (Santos; Andrade, 2023). Outros profissionais de enfermagem relacionam a prática lúdica como possibilidade de divertir e entreter a criança com o objetivo de amenizar os impactos do contexto desagradável por meio da escolha de jogos que tenham representatividade para ela (Silva, *et al.*, 2021).

Existem inúmeras formas de inserir estratégias lúdicas no atendimento hospitalar, como a brincadeira, músicas, pinturas, escrita, a própria conversa entre criança e profissional, uma vestimenta diferente (Paula, *et al.*, 2019). Um exemplo de recurso é o BTI, no qual ajuda o paciente a entender o procedimento a qual será submetido e os benefícios deste, por meio da

dramatização do método pela criança. Nesse viés, o BTI tem como finalidade minimizar os níveis de angústia, medo, insegurança e sofrimento (Coelho, *et al.*, 2021). A partir da brincadeira com o boneco, a criança tem o papel de medicá-lo se colocando como a profissional; durante essa sessão lhe é conferida a possibilidade de transmitir para o brinquedo suas aflições em relação aos processos médicos, conseguindo assimilar melhor a situação e importância do procedimento para sua saúde, obtendo domínio sobre a realidade em que está inserida (Hockenberry, *et al.*, 2014; Canêz, *et al.*, 2020).

Em um estudo realizado por Paula, *et al* (2019) com profissionais da enfermagem, era recorrente em suas falas a visão do lúdico apenas como um distrator para a criança adoecida, o que poderia até levar ao esquecimento do motivo pelo qual estava internada. De outro modo, o que se pode perceber é uma importância para além de uma distração, pois as atividades lúdicas irão beneficiar a criança em todo o seu tratamento aproximando-a de atividades comuns que antes podia ser realizada fora do hospital e minimizando os impactos da hospitalização (Silva, *et al.*, 2019).

3.3 Os fatores limitantes da inclusão de recursos lúdicos na hospitalização infantil

Apesar da grande importância do lúdico na hospitalização infantil, estudos realizados principalmente com enfermeiros demonstram várias limitações e dificuldades para que os momentos sejam efetivados (Silva, *et al.*, 2020; Silva, *et al.*, 2019; Paula, *et al.*, 2019).

Em um estudo conduzido por Sá, *et al* (2022) foi destacado pelos discentes do curso de enfermagem a importância do aprofundamento a respeito da utilização do BT no cuidado à criança hospitalizada, pois essa questão, de modo geral, ainda é abordada de maneira escassa na graduação, bem como não oferta em seus componentes curriculares disciplinas que tratem na prática essa temática de maneira adequada. Tal falha no processo de ensino dos estudantes impossibilita uma maior conscientização sobre o uso dessas ferramentas em ambientes de cuidado prático (Barroso, *et al.*, 2019). Atrelado a isso, o pouco conhecimento acerca das características benéficas decorrentes da aplicação do BT podem ser configurados como impasses para que essa seja uma ação usada no cotidiano de seu trabalho (Miranda; Maia, Almeida, 2022).

Dessa maneira, essas fragilidades curriculares acabam refletindo no cuidado destes profissionais quando estes, por sua vez, atuam em unidades pediátricas hospitalares, de modo que tenham visões errôneas ou limitadas sobre a potencialidade do lúdico e acabam, por exemplo, concebendo o Brinquedo Terapêutico como um instrumento de uso dos profissionais

da Terapia Ocupacional ou como uma mera atividade recreacional, que tem horário e local específicos (Canêz, *et al.*, 2020).

Ainda nesse escopo, Esteves, *et al* (2021) entrevistaram enfermeiras que atuam em uma unidade pediátrica para conhecer suas percepções acerca da importância do lúdico em crianças hospitalizadas. Nos relatos, além de apontarem as deficiências nos componentes curriculares, as profissionais alegaram que a formação no cuidado infantil se voltou unicamente para o estudo das patologias na infância, deixando em segundo plano o ensino sobre a importância do brincar no ambiente hospitalar. Esse fato se reflete na ausência dessa modalidade de cuidado durante a estadia de crianças no hospital e/ou no despreparo na aplicação dessas atividades por parte dos profissionais.

Em complemento, Sá, *et al* (2021) concluíram que a escassez de recursos lúdicos e a falta de estrutura adequada nos ambientes hospitalares foram considerados fatores que contribuem para a não realização efetiva do brincar. E, a falta de tempo dos profissionais em interagir com a criança compõe outro fator que resulta na subutilização desse instrumento (Depianti; Melo, Ribeiro, 2018; Silva, S. *et al.*, 2018; Barroso, *et al.*, 2019; Sá, *et al.*, 2021;).

Outrossim, a alta carga de atividades e sua decorrente ausência de tempo também são apontados por Silva, D. *et al* (2018). Todavia, é importante pensar-se que os profissionais sobrecarregados por suas múltiplas tarefas ainda sintam que seja necessário a inclusão de atividades lúdicas no tempo em que o público infantil esteja sendo amparado pelo hospital. Miranda; Maia, Almeida (2022), para que tais práticas sejam gradativamente incluídas os autores destacam a importância da propagação do conhecimento das práticas de BT para a equipe de unidades pediátricas por intermédio da formação por cursos e mudar suas percepções mediante as vivências de seus benefícios na cotidianidade de seu trabalho.

Por fim, vale salientar que o presente estudo apresentou como limitação o fato de ter usado para análise apenas artigos em língua portuguesa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura aponta vários benefícios da inserção de recursos lúdicos na hospitalização infantil, sendo um dos principais a diminuição do sofrimento, medo e ansiedade, pois o seu uso possibilita um cuidado humanizado, além de uma maior criação de vínculo.

Porém, ainda há a prevalência de alguns fatores que favorecem a sua não efetivação, como: o déficit na graduação dos cursos de saúde sobre o seu uso, o pouco tempo dos

profissionais e a burocracia institucional contribuem para que haja apenas o foco em procedimentos técnicos.

Portanto, destaca-se a importância dessa revisão de literatura e a necessidade de haver mais pesquisas para enaltecer a necessidade a do uso de estratégias lúdicas, os benefícios de uma equipe habilitada nessas ferramentas e iniciativas que busquem a superação dos fatores limitantes e, assim, sendo possível oferecer um cuidado integral e humanizado à criança.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. C. N.; SILVA, M. B.; SÁ, J. P.; CAVALCANTE, R. M. S.; ARAÚJO, M. N. Brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 2114–2125, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n1-136. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/42452>.

Acesso em: 19 out. 2023.

BARROSO, M. C. C. S.; MACHADO, M. E. D.; CURSINO, E. G.; SILVA, L. R.; DEPIANTI, J. R. B.; SILVA, L. F. O brinquedo terapêutico na graduação de enfermagem: da teoria à prática. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 4, p. 1043-1047, 2019.

BRASIL, Presidência da República. Lei no 11.104, de 21 de março de 2005. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação** [Internet]. D.O.U., Brasília, 2005.

CANÊZ, J. B.; GABATZ, R. I. B.; HENSE, T. D.; TEIXEIRA, K. P.; MILBRATH, V. M. Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. **Enfermagem Foco**, v. 11, n. 6, p. 108-114, 2020.

CINTRA, S. M. P.; SILVA, C. V.; RIBEIRO, C. A. O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de graduação em enfermagem no Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 4, p. 497-501, 2006. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400005>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/TyZjRj7bdcQxQm5bcPTbRZr/abstract/?lang=pt#>.

Acesso em: 19 out. 2023.

CLAUS, M. I. S.; MAIA, E. B. S.; OLIVEIRA, A. I. B.; RAMOS, A. L.; DIAS, P. L. M.; WERNET, M. A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. **Escola Anna Nery**, v. 25, n.3, p. 01-09, 2021.

COELHO, H. P.; SOUZA, G. S. D.; FREITAS, V. H. S.; SANTOS, I. R. A.; RIBEIRO, C. A.; SALES, J. K. D.; OLIVEIRA, J. D.; GONÇALVES, G. A. A.; CASTRO, A. P. R.

Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa. **Escola Anna Nery**, v. 25, n.3, p. 01-10, 2021.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 546/2017. Atualiza norma para utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pela Equipe de Enfermagem

na assistência à criança hospitalizada. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, n.93, p. 136, 17 mai. 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-546-17.pdf>. Acesso em: 19 out. 2023.

CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. **Resoluções**, Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acao-ainformacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf>. Acesso em: 19 out. 2023.

DEPIANTI, J. R. B.; MELO, L.L.; RIBEIRO, C. A. Brincando para continuar a ser criança e libertar-se do confinamento da hospitalização em precaução. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 01-09, 2018.

ESTEVES, A.V. F.; MELO; L. D. S.; SABINO; A. S.; SILVA; M. V. G.; CRISTINO; J. S.; ROCHA; E. P. O brincar no hospital: uma self de enfermeiros que atuam em unidade pediátrica, **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 10, n. 1, p. 02-12, 2021.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9º ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out. 2008.

MIRANDA, C. B.; MAIA, E. B. S.; ALMEIDA, F. A. Modelo de implementação sistemática do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 01-09, 2022.

MOREIRA-DIAS, P. L.; SILVA, I. P. A utilização do brinquedo durante o tratamento de crianças com câncer: percepções da equipe multidisciplinar. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 3, p. 311-318, 2018.

PAULA, G. K.; GÓES, F. G. B.; SILVA, A. C. S. S.; MORAES, J. R. M. M.; SILVA, L. F.; SILVA, M. A. Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 13, p. 01-11, 2019.

RIBEIRO, P. J.; SABATÉS, A. L.; RIBEIRO, C. A. Utilização do brinquedo terapêutico, como um instrumento de intervenção de enfermagem, no preparo de crianças submetidas à coleta de sangue. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 420-428, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000400016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/NkNGLcxCxzVS7sCxx64WNQN/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2023.

SÁ, I. C. T. F.; CARDOSO, J. M. R. M.; SILVA, L. J.; SILVA, I. R.; COSTA, L. S.; SILVA, T. P. Ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada: significados de discentes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 01-07, 2022.

SÁ, I. C. T. F.; DEPIANTI, J. R. B.; CARDOSO, J. M. R. M.; SILVA, L. J.; SILVA, I. R.; SILVA, T. P. Estratégias lúdicas no cuidado com a criança hospitalizada: perspectivas simbólicas de discentes de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, p. 01-11, 2021.

SABINO, A. S.; ESTEVES, A. V. F.; OLIVEIRA, A. P. P.; SILVA, M. V. G. O conhecimento dos pais quanto ao processo do cuidar por meio do brincar. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 01-10, 2018.

SANTOS, S. B. B.; ANDRADE, M. C. B. O brincar como estratégia no atendimento fisioterapêutico da criança hospitalizada sob a percepção do acompanhante: um estudo transversal descritivo. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, v. 13, p. 01-06, 2023.

SILVA, C.; SCHMIDT, F. M.; GRIGOL, A. M.; SCHULTZ, L. F. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 41, n. 1, p. 95-106, jan./jun. 2020.

SILVA, D. O.; GAMA, D. O. N.; PEREIRA, R. B.; CAMARÃO, Y. P. H. C. A importância do lúdico no contexto da hospitalização infantil. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, v. 12, n. 12, p. 3484-3491, 2018.

SILVA, J. A.; AZEVEDO, E. B.; BARBOSA, J. C. G.; LIMA, M. K. S.; CANTALICE, A. S. C.; RAMALHO, M. C.; BARBOSA, H. C. V. O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros. **Enfermagem Foco**, v. 12, n. 2, p. 365-371, 2021.

CAPÍTULO 52

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.52>

ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV): CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS

COW'S MILK PROTEIN ALLERGY (CMPA): CLINICAL CONSIDERATIONS

JOANNY SIVA MORAES

Graduanda em medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins

TAISON PEREIRA MENDES

Graduando em medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins

LÍVIA MARIA SOUSA MESQUITA

Graduanda em medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins

LUIZA COIMBRA CASTILHO

Graduanda em medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins

SARAH GARCIA BENTO FONSECA

Graduanda em medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins

VITÓRIA FERREIRA DA SILVA

Graduanda em medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins

FABIANA DE ANDRADE BRINGEL

Professora Adjunta do Curso de Medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins

RESUMO

Objetivo: descrever, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais informações e atualizações acerca das características clínicas, identificação e manejo da alergia à proteína do leite de vaca (APLV) em crianças. **Metodologia:** este estudo foi elaborado baseando-se nas seis fases de construção de uma revisão integrativa da literatura. Utilizou-se as bases de dados Lilacs, Medline/Pubmed, IBICS e BDENF via BVS para a realização da busca de artigos científicos, por meio dos descritores. Foram encontrados 851 estudos. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram identificados 323 trabalhos, dos quais realizaram-se a leitura do título e resumo por dois revisores de forma independente. Foram selecionados 37 estudos, os quais foram lidos na íntegra e ao fim dessa categorização, 14 artigos foram selecionados para a revisão. As informações encontradas foram separadas e expostas em subtópicos, a saber: fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. **Resultados e discussão:** a alergia alimentar é promovida por uma reação do sistema imune do hospedeiro direcionada a um determinado alérgeno, a qual pode ser IgE mediada ou não IgE mediada. As sintomatologias se manifestam, em sua maioria, no primeiro ano de vida, quando

ocorre a substituição do aleitamento materno. O diagnóstico é possível de ser feito por história clínica detalhada, associada ao teste cutâneo de hipersensibilidade imediata por punctura (*Prick test*), e a interpretação adequada da IgE sérica específica. A APLV, assim como as demais alergias, possui como base terapêutica a exclusão do alérgeno da dieta do paciente. **Considerações finais:** a APLV é uma condição frequente na rotina pediátrica, com prevalência significativa. A compreensão da fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento é essencial para profissionais da saúde, em especial pediatras, a fim de promover uma abordagem eficaz e adequada a cada caso.

Palavras-chave: alergia a alimentos; crianças; hipersensibilidade a leite.

ABSTRACT

Objective: to gather, through an integrative literature review, the main information and updates on the clinical characteristics, identification and management of cow's milk protein allergy (CMPA) in children. **Methodology:** this study was prepared based on the six phases of constructing an integrative literature review. The Lilacs, Medline/Pubmed, IBECs and BDNF databases via VHL were used to search for scientific articles, using controlled descriptors. 851 studies were found. After applying the inclusion and exclusion criteria, 323 works were identified, of which the title and abstract were read independently by two reviewers. 37 studies were selected, which were read in full and at the end of this categorization, 14 articles were selected for the review. The information found was separated and exposed into subtopics, namely: pathophysiology, clinical manifestations, diagnosis and treatment. **Results and discussion:** Food allergy is promoted by an occurrence of the host's immune system directed towards a specific allergen, which can be IgE mediated or non-IgE mediated. The majority of symptomatological manifestations appear in the first year of life, when breastfeeding is replaced. The diagnosis can be made through a detailed clinical history, associated with an immediate skin puncture hypersensitivity test (prick test), and the appropriate interpretation of specific serum IgE. CMPA, like other allergies, has as its therapeutic basis the exclusion of the allergen from the patient's diet. **Final considerations:** CMPA is a common condition in pediatric routine, with significant prevalence. Understanding the pathophysiology, clinical manifestations, diagnosis and treatment is essential for health professionals, especially pediatricians, in order to promote an effective and appropriate approach to each case.

Keywords: food allergy; children; hypersensitivity to milk.

1 INTRODUÇÃO

A alergia alimentar, definida como uma reação anormal após a ingestão de alimentos ou aditivos alimentares, é um importante problema de saúde pública, com taxas de prevalência significativas na população pediátrica. Nesse sentido, estudos apontam que cerca de 8% das crianças em todo o mundo possuem algum tipo de alergia alimentar. Nos últimos anos, o leite de vaca tornou-se um elemento recorrente nas alergias alimentares em crianças, ocupando a posição de alergia mais comum na pediatria, com prevalência entre 1,8% a 7,5% no primeiro ano de vida (Brisotti *et al.*, 2018; Mehaudy *et al.*, 2018).

A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é comum em lactentes e menores de três

anos. Comumente, o leite de vaca é o primeiro alimento oferecido à criança e pode, eventualmente, promover reações alérgicas por fatores tanto intrínsecos, como a genética, quanto extrínsecos, a exemplificar, o desmame precoce. A reação alérgica ao leite de vaca é caracterizada como imunológica, reprodutível e induzida por proteína e tem como mecanismos a imunomediada por imunoglobulina E (IgE), que causa sintomas imediatamente à ingestão, não imunomediada por IgE, que causa sintomas mais tardios ou mistas quando ambos os mecanismos ocorrem de forma simultânea (Sommanus *et al.*, 2013; Jordani *et al.*, 2021).

As reações alérgicas à proteína do leite de vaca podem ser graves, com quadros de anafilaxia que podem ser fatais e ocorrem em qualquer idade. Sendo assim, é de suma importância o diagnóstico precoce e o manejo adequado da condição, atentando-se às condições nutricionais exigidas pela criança (Brisotti *et al.*, 2018; Jordani *et al.*, 2021).

Portanto, baseado nestas considerações, este estudo se justifica pela necessidade de maior compreensão do tema por profissionais da saúde devido a sua relevância e recorrência na prática clínica pediátrica. Com isso, tem-se como objetivo reunir, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais informações e atualizações acerca da fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento da APLV em crianças.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional sobre a alergia às proteínas do leite de vaca. O estudo de revisão foi elaborado baseando-se nas seis fases de construção de uma revisão integrativa da literatura, proposta por Mendes; Silveira; Galvão (2008). Na etapa inicial foi definida a seguinte questão norteadora, a qual orientou o estudo: “Qual a produção científica sobre as características clínicas da alergia às proteínas do leite de vaca?”.

Para a seleção dos artigos, considerou-se os seguintes critérios de inclusão: estudos derivados de pesquisas do tipo duplo-cego, ensaio clínico, randomizado, teste controlado e aleatório, de prevalência, quantitativo, qualitativo e coorte, publicados em português, inglês e espanhol. Além disso, utilizou-se a análise temporal de trabalhos publicados entre os anos de 2013 e 2023, os artigos deveriam estar disponíveis na íntegra e dentro do objetivo de estudo. Ademais, foram excluídos artigos de revisões, livros completos e monografias, aqueles de acesso restrito, fora da temporalidade proposta, em outros idiomas e/ou fora do objetivo de estudo.

A busca na literatura foi realizada em novembro de 2023 por dois pesquisadores independentes. As bases de dados utilizadas foram: Lilacs (*Literatura Latino-Americana e do*

Caribe em Ciências da Saúde), Medline/Pubmed (*Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line*), IBECS (*Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud*) e BDEFN (Base de Dados de Enfermagem) via BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Os descritores utilizados para a busca foram selecionados a partir do vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português, inglês e espanhol ‘hipersensibilidade alimentar’, ‘*Food Hypersensitivity*’, ‘*Hipersensibilidad a los Alimentos*’ ‘alergia a alimentos’, ‘hipersensibilidade a leite’, ‘*Milk Hypersensitivity*’, ‘*Hipersensibilidad a la Leche*’. Esses descritores foram utilizados na busca com auxílio do operador booleano AND.

Após a etapa de levantamento das publicações, encontrou-se 851 estudos. Entretanto, aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão posterior a esse levantamento inicial e 323 trabalhos foram encontrados, dos quais realizou-se a leitura do título e resumo por dois revisores de forma independente, assim, após a aplicação dos critérios supracitados, foram escolhidos 37 estudos. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra das publicações, atentando-se novamente aos critérios de inclusão e exclusão. Essa etapa auxiliou na categorização das informações extraídas das publicações. Desse modo, ao fim da triagem, 14 artigos foram selecionados para a revisão.

Ademais, para a abordagem mais aprofundada da fisiopatologia da alergia às proteínas do leite de vaca, foi utilizado livros acadêmico-científicos para a descrição fisiopatológica. Nesse sentido, foram consideradas para essa descrição os livros “Tratado de Pediatria” da Sociedade Brasileira de Pediatria e “*Nelson Essentials of Pediatrics*”, publicados em 2017 e 2023, respectivamente (SBP, 2017; Nelson *et al.*, 2023).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura detalhada dos 14 artigos selecionados, as informações obtidas foram separadas e expostas conforme os subtópicos a seguir:

3.1 Fisiopatologia

A alergia alimentar é promovida por uma reação do sistema imune do hospedeiro direcionada a um determinado alérgeno. Ela pode ser IgE mediada, sendo esta a mais comum, ou não IgE mediada. Essa diferença interfere de modo diferente nas manifestações clínicas e no curso da patologia em questão (SBP, 2017).

Ao falar sobre alergia alimentar é relevante entender sobre as barreiras que compõem o trato gastrointestinal e compreender a fisiopatologia desse fenômeno. Essa barreira mucosa gastrointestinal possui, dois componentes: um componente fisiológico composto por células

epiteliais justapostas, flora intestinal, o pH, secreções biliares e pancreáticas, o muco e a motilidade intestinal e, outro componente é imunológico, o qual inclui o sistema imune inato e o adaptativo, sendo que em condições normais, essas barreiras impedem a absorção da maioria dos antígenos. Contudo, no neonato, a imaturidade desses componentes, principalmente da barreira fisiológica, faz com que mais antígenos sejam apresentados aos componentes do sistema imune, resultando assim, em uma maior propensão à ocorrência de alergias alimentares dentro dessa faixa etária (SBP, 2017).

Essas alergias ocorrem porque as células M, presentes na mucosa do TGI, captam os antígenos na mucosa intestinal e apresentam às células dendríticas que podem ser apresentadas aos linfócitos T (Th0) ou T regulatórias ligadas ao mecanismo de tolerância oral. Esses linfócitos Th0 podem se diferenciar em linfócitos Th (T auxiliares), principalmente, Th2, que promovem a diferenciação dos linfócitos B para produção de IgE, no caso de alergia alimentar IgE mediada. Porém, se essas mesmas células dendríticas apresentarem os alérgenos aos Treg (T regulatórias) ocorre a tolerância oral. Essa tolerância é o que impede que a maioria dos alérgenos absorvidos causem algum sintoma (Nelson *et al.*, 2023).

Em relação a alergia alimentar IgE não mediada, o mecanismo envolvido é pouco compreendido. Entretanto, esse mecanismo parece advir de uma série de possibilidades como reações mediadas por células T helper 1, associada a ativação de células inflamatórias, formação de imunocomplexos que levam à ativação do sistema complemento, alterações funcionais na musculatura lisa e motilidade intestinal (Nelson *et al.*, 2023).

O leite de vaca contém 30 a 35g/L de proteínas, sendo as mais importantes nos processos alérgenos a caseína, a alfa-lactoalbumina e a B-lactoalbumina. Essa substância é formada por, aproximadamente, 20 proteínas potencialmente alergênicas e, normalmente, a maioria das crianças são sensibilizadas a mais de um alérgeno. A fisiopatologia da APLV é exatamente igual às outras alergias alimentares supracitadas, entretanto, o leite de vaca por ser um dos alimentos mais consumidos e, primeiramente introduzido na dieta das crianças, é mais comum e ganha uma relevância clínica. Os fatores de risco para o surgimento da APLV são muitos, sendo os mais importantes a predisposição genética, a introdução de alimentos potencialmente alergênicos antes dos seis meses de vida, o estado imunológico do indivíduo e a microbiota intestinal (Nelson, 2023).

3.2 Manifestações clínicas

As manifestações sintomatológicas dos pacientes com APLV surgem precocemente. Nesse sentido, a maioria desses sintomas manifestam-se em sua maioria no primeiro ano de

vida, quando ocorre a substituição do aleitamento materno por fórmulas lácteas ou na introdução de novos alimentos na dieta do lactente (Jordani *et al.*, 2021; Hernandes *et al.*, 2022).

As reações de hipersensibilidade alimentar podem ser divididas em três categorias, tais como reações mediadas por imunoglobulina E (IgE), mediadas por células (não mediada por IgE) e mista, que envolve ambos os mecanismos. Dessa forma, os sintomas surgem de acordo com o mecanismo imunológico implicado, podendo variar entre manifestações cutâneas (dermatite atópica), gastrointestinais (regurgitação, vômito, diarreia, constipação, sangue nas fezes), além de respiratório (chiado no peito, espirros, tosse, coriza), sistêmicos e até mesmo cardiovascular (Jordani *et al.*, 2021; Vandenplas *et al.*, 2014; Velásquez *et al.*, 2018).

O quadro clínico é variável e abrangente, não sendo específico da alergia alimentar. Isso ocorre uma vez que náuseas, vômitos, cólicas e perda de peso estão presentes em outras patologias como doenças inflamatórias, infecciosas e distúrbios de motilidade, podendo dificultar o reconhecimento precoce da doença (SBP, 2017; Hernandes *et al.*, 2022).

Nesse viés, as reações mediadas por IgE provocam a liberação de histamina e produzem as manifestações clínicas de forma mais precoce, em até duas horas após a ingestão do alérgeno alimentar. Ademais, esse tipo de reação é caracterizado por causar sintomas variados como urticária, angioedema, vômitos e broncoespasmo, sendo a anafilaxia a manifestação mais temida por ser potencialmente fatal (Hernandes *et al.*, 2022).

A reação anafilática é um evento de início súbito que pode afetar vários órgãos do corpo concomitantemente como a pele, aparelho cardiovascular, respiratório e digestório, com a instabilidade vascular e o comprometimento respiratórios, sendo os responsáveis pela maior gravidade do quadro (Hernandes *et al.*, 2022). Além do mais, o medo diário de uma possível reação anafilática e suas consequências propiciam altos níveis de ansiedade e estresse, tanto para o paciente, quanto para seus familiares (Yonamine *et al.*, 2013).

O estudo de Hernandes *et al* (2022) sobre as manifestações da anafilaxia no primeiro ano de vida em pacientes com APLV, comparando com pacientes com a mesma alergia, mas sem reações anafiláticas, mostrou que as manifestações cutâneas foram mais frequentes em pacientes com anafilaxia com ocorrência de urticária, angioedema, hiperemia perilabial, pápula perioral, hiperemia de face e prurido, seguida de acometimento do sistema gastrointestinal com vômito, diarreia, cólica e regurgitação, o sistema respiratório apresentou sintomas menos frequentes, todavia, de grande importância, como dispneia, sibilância, tosse e coriza. Vale mencionar, ainda, a recorrência de episódios de anafilaxia em pacientes com histórico de anafilaxia prévia. Outrossim, nos pacientes com APLV que não tiveram reação anafilática, os principais sintomas foram urticária, hiperemia perilabial e vômito.

Paralelo a isso, as reações não mediadas por IgE, são aquelas mediadas por células como os linfócitos, e são tipificadas pelo aparecimento de sintomas mais tardios, em horas após a exposição. Nesses casos, há a predominância de manifestações gastrointestinais como proctite, enterocolite e enteropatia induzida pela proteína alimentar (Brisotti *et al.*, 2018; Hernandez *et al.*, 2022).

3.3 Diagnóstico

A história clínica detalhada, associada ao teste cutâneo de hipersensibilidade imediata por punctura (*Prick test*), e a interpretação adequada da IgE sérica específica possibilitam chegar ao diagnóstico na maioria dos casos. Quando a reação é mediada por IgE, deve-se começar pelo *Prick test*. O estudo de Barros *et al.* (2017) realizou testes cutâneos nos pacientes usando extratos comerciais de alérgenos. Nesse contexto, cloridrato de histamina (1 mg/mL) foi utilizado como controle positivo e soro fisiológico como controle negativo. As reações foram lidas 15 minutos depois e classificadas como positivas se o diâmetro da pápula fosse >3 mm. No mesmo estudo, exames de sangue realizados incluíram a medição do número de eosinófilos circulantes e a medição das concentrações séricas de IgE total e IgE específica para leite de vaca. Níveis séricos de IgE específicos para leite de vaca menores que 0,35 UI/mL foram rotulados como indetectáveis (Barros *et al.*, 2017).

Em alguns casos, o Teste de Provocação Oral (TPO) aberto tem sido indicado, principalmente em crianças menores de 1 ano com sintomas objetivos e imediatos. Esse teste consiste em um período de dieta de exclusão do alimento suspeito para depois oferecer o alimento ao paciente, em doses gradativas, sob supervisão médica. O estudo de Barros *et al.* (2017) considerou erupção cutânea, urticária, angioedema, hiperemia, prurido (pele, lábios, boca e garganta, nasal ou ocular), coriza, espirros, tosse, chiado no peito, olhos lacrimejantes, náuseas e vômitos como as características clínicas indicativas de ALV mediada por IgE; e náuseas, vômitos, diarreia, distensão abdominal e sangramento retal as indicativas de ALV não mediada por IgE. O teste foi considerado positivo quando foi observado mais de um sintoma, envolvendo um ou mais sistemas. Em crianças que não conseguiam falar, reações como colocar as mãos na boca, coceira na língua, coçar o pescoço ou mudança de comportamento foram consideradas evidências significativas (Barros *et al.*, 2017; Gushken *et al.*, 2013).

O teste de provocação duplo-cego placebo controlado (TPDCPC) é mais rigoroso que o TPO aberto e devido à sua exatidão é considerado o método padrão-ouro para o diagnóstico de alergia alimentar. A principal meta do TPDCPC é reproduzir os sintomas provocados durante a exposição natural, sem qualquer interferência externa. Sua implementação consiste em duas

etapas: o alimento a ser investigado e um placebo, adicionados a um excipiente em doses crescentes e em intervalos regulares, após no mínimo duas semanas sem ingestão de leite de vaca. O excipiente deve mascarar as características do alimento ou placebo e propiciar que o alimento testado seja oferecido em pequenos volumes, em quantidade suficiente para causar sintomas. A sequência do teste é conhecida apenas pela pessoa responsável pela randomização (Gushken *et al.*, 2013).

Ademais, o alto custo, o tempo demandado e a falta de padrões são as principais barreiras do TPDCPC. Além disso, nas crianças, a escolha do excipiente utilizado para esconder o alimento é um desafio, já que as cápsulas não são viáveis. Visto que podem ocorrer reações potencialmente graves, é essencial proporcionar um ambiente com infraestrutura adequada e equipe multiprofissional treinada que seja capaz de responder à reação anafilática (Gushken *et al.*, 2013).

3.4 Tratamento

A alergia à proteína do leite de vaca, assim como as demais alergias, tem a base terapêutica voltada para a exclusão do alérgeno da dieta do paciente. Desse modo, o ato de excluir o leite de vaca da dieta do paciente deve ser acompanhado de medidas complementares para evitar os efeitos colaterais dessa eliminação, a exemplificar a desnutrição, deficiência de minerais como cálcio e ferro. Tal medida, quando adotada para a população de menores de seis meses, é preciso fazer uma substituição do leite de vaca ou complementar por meio de fórmulas, como as fórmulas de proteínas extensamente hidrolizadas, de aminoácidos ou de proteína isolada de soja (Jordani *et al.*, 2021; Uncuoglu *et al.*, 2017).

O consumo de fórmulas é bastante utilizado para o tratamento da APLV, de modo que as formas hipoalergênicas são as de escolha, pois reduzem sintomas como choro, consistência das fezes, eczema, urticária, alterações respiratórias e episódios de regurgitação e os parâmetros nutricionais, em relação ao peso para idade e o índice de massa corpórea, tendem a aumentar com a intervenção. Além disso, os parâmetros de crescimento (peso, perímetro cefálico, escores Z de IMC e peso) também mantiveram-se normais. Tais parâmetros não diferem entre fórmulas extensivas hidrolizada de caseína espessada e não espessada, além de existir uma boa tolerância com essas fórmulas (Vandenplas *et al.*, 2014).

Outra alternativa terapêutica é o uso de probióticos. Os probióticos são microrganismos vivos concentrados e administrados na dose certa e eficaz para o organismo humano. O efeito terapêutico dos probióticos na APLV depende da cepa e também da população em que é administrada. Ou seja, existem cepas com uma maior eficácia terapêutica, como o *Lactobacillus*

rhamnosus GG, estudos apontam que essa cepa possui uma maior taxa de tolerância por parte do paciente (Canani *et al.*, 2015; Cukrowska *et al.*, 2021).

Em adição, quanto a diferença de resultados da eficácia terapêutica em diferentes populações pode estar relacionado a distintas composições da microbiota intestinal, pois esta interfere na sua eficácia. Por isso, o tratamento com probióticos é mais eficaz em crianças menores de 2 anos, idade em que a microbiota intestinal está sendo formada, promovendo então uma maior tolerância para o paciente (Cukrowska *et al.*, 2021).

O estudo realizado por Canani et al (2015), analisou amostras fecais de bebês saudáveis e com APLV antes e depois da administração de fórmula de caseína extensiva e hidrolisada com suplemento de *Lactobacillus rhamnosus*. Ele concluiu que a fórmula contendo a proteína caseína do leite de vaca extensivamente hidrolisada suplementada com o *Lactobacillus rhamnosus GG* possui uma taxa de tolerância ainda maior em relação à fórmula sem a suplementação com o probiótico ou até com outras fórmulas que tem a caseína como base sem a implementação de probiótico (Canani *et al.*, 2015).

A indução de tolerância alimentar oral é uma opção de tratamento que consiste em administrar o alérgeno por via oral, esse processo inicia com pequenas quantidades e tende a aumentar de forma progressiva até conseguir atingir uma concentração próxima do limiar de tolerância do paciente. Ou seja, o tratamento tenta introduzir a tolerância imunológica por meio de uma reeducação imunológica e sorológica a fim de eliminar a reação alérgica. No caso da APLV, é uma opção quando se tem uma persistência da reação alérgica à proteína do leite de vaca, tendo uma dificuldade de atingir a tolerância de forma passiva no decorrer do curso da APLV (Jiménez *et al.*, 2013).

No tratamento de casos de anafilaxia, os medicamentos mais utilizados são adrenalina e anti-histamínicos. Entretanto, existe uma variedade de condutas em relação a anafilaxia sendo que pacientes com o diagnóstico de anafilaxia tem-se uma maior prevalência no uso de adrenalina e em pacientes sem diagnóstico os tratamentos mais utilizados são anti-histamínico e corticoide. Além disso, leva-se em consideração que o tratamento das crises anafiláticas em pacientes menores de 1 ano de idade possuem bastante divergências e também muitos pacientes nem sequer são tratados por uma certa dificuldade em diagnosticar e também em estabelecer uma conduta adequada. (Hernandes *et al.*, 2022).

Por fim, também faz parte do tratamento a educação acerca dos aspectos da doença, pois a mesma implica negativamente na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, além de causar um impacto psicossocial importante. Isso acontece principalmente em contextos onde o plano terapêutico é centrado na restrição ao leite de vaca. Logo, é recomendado que haja um

acompanhamento com nutricionista e com profissionais médicos para sanar dúvidas sobre a dieta e sobre a APLV. Visto que, tal medida aumenta a adesão ao tratamento e proporciona uma melhora na qualidade de vida dos pacientes e familiares (Yonamine *et al.*, 2013).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme exposto, a alergia à APLV é uma condição frequente na rotina pediátrica, com prevalência significativa no primeiro ano de vida. A compreensão da fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento da APLV é essencial para profissionais da saúde, em especial pediatras, a fim de promover uma abordagem eficaz e adequada a cada caso.

A fisiopatologia da APLV, resultante de reações imunológicas e influenciada por fatores intrínsecos e extrínsecos, apresenta-se por diferentes mecanismos: imunomediada por IgE, não imunomediada por IgE e mista. Compreender tais mecanismos e saber diferenciá-los é de suma importância para o diagnóstico correto e o manejo adequado.

Em relação às manifestações clínicas, observa-se com as informações expostas que a APLV possui apresentação variada, abrangendo diversos sistemas como cutâneo, gastrointestinal, e respiratório, o que torna necessário uma avaliação ampliada do paciente, atentando-se a possibilidade de agravamento do quadro e de reações alérgicas graves.

Em relação ao diagnóstico, a APLV demonstra ser complexa, requerendo testes cutâneos e em alguns casos testes de provocação oral. A escolha do método diagnóstico deve ser orientada pela individualidade de cada paciente. Já no âmbito do tratamento, a estratégia fundamental é a restrição dietética ao leite de vaca e a substituição por fórmulas hipoalergênicas. O uso de probióticos é uma alternativa de abordagem complementar ao tratamento, assim como a educação do paciente e familiares acerca da condição clínica e a compreensão da necessidade de acompanhamento multidisciplinar.

Em suma, este estudo buscou consolidar informações cruciais sobre a APLV, fornecendo uma base confiável para pesquisas rápidas. Destaca-se a necessidade contínua de pesquisas na área que busquem melhorias na qualidade de vida dos pacientes afetados por esta condição.

REFERÊNCIAS

BARROS, K. V. *et al.* Evidence for Involvement of IL-9 and IL-22 in Cows' Milk Allergy in Infants. *Nutrients*, v. 9, n. 10, p. 1048-1058, 21 set. 2017.

BRISOTTI, A. D. *et al.* Dieta de restrição à proteína do leite de vaca: aderência e rotulagem dos alérgenos / Cow's milk protein elimination diet: adherence and allergen labeling. *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia*, São Paulo, v. 2, n. 4, p. 441-446, 1 dez. 2018.

CANANI, R. *et al.* Lactobacillus rhamnosus GG-supplemented formula expands butyrate-producing bacterial strains in food allergic infants. **The Isme Journal**, Chicago, v. 10, n. 3, p. 742-750, 22 set. 2015.

CUKROWSKA, B. *et al.* A eficácia das cepas probióticas de Lactobacillus rhamnosus e Lactobacillus casei em crianças com dermatite atópica e alergia à proteína do leite de vaca: um estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. **Nutrientes**, v. 13, n. 4, 1 abr. 2021.

GUSHKEN A. *et al.* Double-blind, placebo-controlled food challenges in Brazilian children: adaptation to clinical practice. **Allergologia et Immunopathologia**, v. 41, n.2, p. 94-101, mar-apr; 2013.

HERNANDES, G. H. *et al.* Anafilaxia durante o primeiro ano de vida em pacientes com alergia à proteína do leite de vaca / Anaphylaxis during the first year of life of infants with cow's milk protein allergy. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 369-375, 5 abr. 2022.

JIMÉNEZ, G. D. *et al.* Eficacia y seguridad de una pauta rush de inducción de tolerancia oral en pacientes con alergia a proteínas de leche de vaca: evolución clínica e inmunológica. **Anales de Pediatría**, v. 79, n. 6, p. 346–351, dez. 2013.

JORDANI, M. T. *et al.* Perfil clínico e nutricional de crianças com alergia à proteína do leite de vaca / Clinical and nutritional profile of children with cow's milk protein allergy. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Minas Gerais, v. 54, n. 3, p. 2-9, 25 jun. 2021.

NELSON, W. *et al.* **Nelson Essentials of Pediatrics**. 9.ed. Philadelphia: Elsevier, 2023.

MEHAUDY, R. *et al.* Prevalence of cow's milk protein allergy among children in a university community hospital. **Archivos Argentinos de Pediatría**, Buenos Aires, v. 116, n. 3, 1 jun. 2018.

MENDES, K.; SILVEIRA, R.; GALVÃO, C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008.

PAPARO, L. *et al.* Epigenetic features of FoxP3 in children with cow's milk allergy. **Clinical Epigenetics**, v. 8, n. 1, p. 86-71, 12 ago. 2016.

SOMMANUS, S. *et al.* Cow's milk protein allergy: immunological response in children with cow's milk protein tolerance. **Asian Pacific Journal Of Allergy And Immunology**, Bangkok, v. 32, n. 2, p. 171-177, 30 set. 2013.

TRATADO DE PEDIATRIA: **Sociedade Brasileira de Pediatria**, 4.ed., Barueri, SP: Manole, 2017.

UNCUOGLU, A. *et al.* Tolerance to baked and fermented cow's milk in children with IgE-mediated and non-IgE-mediated cow's milk allergy in patients under two years of age. **Allergologia et Immunopathologia**, v. 45, n. 6, p. 560-566, nov. 2017.

VANDENPLAS, Y. *et al.* Extensive protein hydrolysate formula effectively reduces regurgitation in infants with positive and negative challenge tests for cow's milk allergy. **Acta Paediatrica**, v. 103, n. 6, p. 243-250, 31 mar. 2014.

VELÁSQUEZ, L. *et al.* Desenlaces del tratamiento con una fórmula extensamente hidrolizada a base de suero en lactantes con alergia a la proteína de leche de vaca. **Revista Colombiana de Gastroenterología**, v. 33, n. 2, p. 111, 5 jul. 2018.

YONAMINE, G. *et al.* Percepção dos familiares de pacientes com alergia ao leite de vaca em relação ao tratamento. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 58-64, 2013 .

CAPÍTULO 53

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.53>

EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DA DISCIPLINA DE ATENÇÃO BÁSICA II

PRACTICAL EXPERIENCES IN NURSING EDUCATION: CONTRIBUTIONS OF THE BASIC CARE II DISCIPLINE

EZEQUIEL ALMEIDA BARROS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

GEOVANIA ALENCAR DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

MIRIAN DA CRUZ DOS SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

NAGYLA LAYS CONCEIÇÃO CRUZ

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA. Graduanda em Análise e Desenvolvimento de sistemas pela UNICESUMAR.

ITALO HUGO ALMEIDA ANTERO

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

EDUARDO ARAUJO SANTANA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

ROMILA MARTINS DE MOURA STABNOW SANTOS

Graduada em Educação Física. Mestra em Saúde e Tecnologia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

FLORCIACY STABNOW SANTOS

Enfermeira. Doutora em Ciências - Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professora do curso de Enfermagem e pós-graduação em Saúde e Tecnologia (mestrado) da Universidade Federal do Maranhão.

MARCELINO SANTOS NETO

Farmacêutico Bioquímico. Doutor em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professor do curso de Enfermagem e pós-graduação em Saúde e Tecnologia (mestrado) da Universidade Federal do Maranhão.

FRANCISCA JACINTA FEITOZA DE OLIVEIRA

Doutora em Investigação Clínica pelo Centro Universitário da Faculdade de Medicina do ABC - São Paulo. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - Imperatriz.

RESUMO

Objetivo: O trabalho teve por objetivo descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública do sudoeste maranhense acerca das aulas práticas da disciplina de Atenção Básica II. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado em novembro de 2023 por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), localizada em Imperatriz – MA. **Resultados e Discussão:** As práticas realizadas durante a disciplina de Atenção Básica em Saúde ofereceram aos discentes uma experiência enriquecedora que integrou teoria e prática de forma holística. Desde a imersão na Unidade Gestora Regional de Saúde de Imperatriz, que proporcionou uma compreensão aprofundada do papel estratégico dessa unidade, até as participações em eventos acadêmicos que despertaram a importância do investimento na educação em saúde, cada atividade contribuiu para a formação integral dos futuros profissionais de enfermagem. **Considerações Finais:** Essas experiências práticas não apenas solidificaram conhecimentos, mas também desenvolveram habilidades essenciais, preparando os estudantes para enfrentar desafios complexos no cenário da saúde pública.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Enfermagem; Enfermagem Primária.

ABSTRACT

Objective: The aim of the study was to describe the experience of nursing students from a public university in the southwest of Maranhão regarding practical classes in the Basic Care II discipline. **Methodology:** This is an experience report carried out in November 2023 by nursing students at the Federal University of Maranhão (UFMA), located in Imperatriz – MA. **Results and Discussion:** The practices carried out during the Basic Health Care discipline offered students an enriching experience that integrated theory and practice in a holistic way. From immersion in the Imperatriz State Health Regional, which provided an in-depth understanding of the strategic role of this unit, to participation in academic events that highlighted the importance of investing in health education, each activity contributed to the comprehensive training of future health professionals. **Final Considerations:** These practical experiences not only solidified knowledge, but also developed essential skills, preparing students to face complex challenges in the public health scenario.

Keywords: Primary Health Care; Education Nursing; Primary Nursing.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) compreende um conjunto de intervenções em saúde voltadas para a esfera individual, familiar e coletiva. Essas ações abrangem atividades de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Essa abordagem é implementada por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, sendo executada por equipes multiprofissionais e direcionada à população em uma área geograficamente definida. As equipes assumem a responsabilidade sanitária por essas ações, contribuindo para o atendimento abrangente das necessidades de saúde da comunidade (Brasil, 2017).

A inclusão da disciplina de AB no currículo de enfermagem é uma resposta estratégica às especificidades do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando-se como nível primário e fundamental para a organização eficiente desse sistema. Seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem (DCENF), a atenção básica requer competências específicas, como colaboração em equipe multiprofissional, integralidade na atenção, ênfase na promoção à saúde, foco em indivíduos, família e comunidade, e habilidades para o planejamento em saúde (BRASIL, 2001).

A inserção dos alunos na comunidade, em diferentes níveis de atenção à saúde, e a criação de vínculos são fundamentais para formar enfermeiros aptos a enfrentar os desafios do contexto atual da saúde (Magnago; Pierantoni, 2020).

De acordo com Monteiro *et al.* (2021), a experiência de estágio na área de Atenção Básica resultou na aquisição de aprendizados significativos, enriquecendo a formação do profissional em formação. Esse estágio proporcionou a obtenção de novos conhecimentos e experiências, visto que a sua realização possibilita a integração do conhecimento teórico adquirido em sala de aula com a prática assistencial.

Em estudo acerca da Atenção Básica em países da União Europeia destaca-se que a prioridade no primeiro nível de assistência está centrada na clínica e nos cuidados individuais, sejam eles preventivos ou curativos. Em geral, há consenso entre os formuladores de políticas europeus de que a atenção básica deve ser a fundação de um sistema de saúde bem estruturado e guiar a organização do sistema como um todo (Giovanella, 2006).

Relatar a experiência do estágio prático na disciplina de Atenção Básica durante a graduação em enfermagem é crucial para integrar teoria e prática, desenvolver habilidades clínicas e compreender o papel do enfermeiro na promoção da saúde comunitária. Essa vivência contribui significativamente para a formação profissional, permitindo aos estudantes aplicar conhecimentos teóricos em contextos clínicos reais e enfrentar desafios práticos na prestação de serviços de saúde essenciais.

Nesse sentido, o trabalho teve por objetivo descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública do sudoeste maranhense acerca das aulas práticas da disciplina de Atenção Básica II.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência realizado em novembro de 2023 por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), localizada em Imperatriz – MA, acerca das aulas práticas da disciplina de Atenção básica II que foram

realizadas entre setembro e novembro de 2023.

As práticas da disciplina foram previamente planejadas junto às duas professoras responsáveis pela disciplina, e foram realizadas em unidades do município e estado, como em Unidades Básicas de Saúde (UBS), Regional de Saúde, em âmbito da própria universidade e em outros locais com eventos promovidos pelo município e pela própria instituição.

Vale ressaltar que todas as práticas foram realizadas como autorização de órgão competente do município, a saber: Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPS), e supervisionadas por uma das professoras responsáveis pela disciplina.

Para auxiliar no direcionamento e organização das práticas a serem realizadas criou-se grupo específico da disciplina no aplicativo de mensagens *WhatsApp*. Ademais, cabe-se pontuar, que a disciplina conta com uma monitora específica que auxiliou desde a fixação do conteúdo teórico até o acompanhamento de todas as aulas práticas realizadas.

3 RESULTADOS

A disciplina de Atenção Básica II conta com aulas teóricas e práticas que foram essenciais o processo de aprendizado no discentes. Nesse sentido, realizou-se sete aulas práticas como distribuído na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição de aulas práticas da disciplina de Atenção Básica II em mês de realização, tipo de ação e objetivo. Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2023.

Nº DE PRÁTICA	MÊS DE REALIZAÇÃO	AÇÃO REALIZADA	OBJETIVO
1	Setembro	Visita a Unidade Gestora Regional de Saúde de Imperatriz	Conhecer os setores e funcionalidade do serviço, como a rede de frios e setor de vigilância epidemiológica.
2	Setembro	Participação no V Workshop Internacional em Doenças Crônicas e Negligenciadas	Participar na qualidade de ouvinte do referido evento.
3	Outubro	Participação na palestra "Saúde mental no âmbito da graduação".	Participar na qualidade de ouvinte e público-alvo do referido evento.

4	Outubro	Laboratório de habilidades: rede de frios	Compreender a rede frios e seus cuidados quanto a preservação e segurança de qualidade.
5	Outubro	Prática da Unidade Básica de Saúde	Realizar consultas pré-natal e de puericultura
6	Outubro	Prática da Unidade Básica de Saúde	Realizar consultas de pré-natal e visita domiciliar
7	Novembro	Participação da abertura da campanha de Saúde do Homem da cidade de Imperatriz - Ma	Participar na qualidade de ouvinte do referido evento.

Fonte: Autoria própria (2023).

A prática 1, conforme descrito, ocorreu na Unidade Gestora Regional de Saúde de Imperatriz (UGRSI), onde os discentes tiveram a oportunidade de debater acerca do histórico da vigilância em saúde com funcionários antigos do serviço que são ex-funcionários da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM). Na unidade, observou-se como ocorre o processo de trabalho da contabilização de dados para o suprimento do programa de financiamento da Atenção Básica (AB) que é o Previne Brasil.

Além disso, a prática citada possibilitou analisamos a unidade de rede de frios da regional, compreendo como ocorre a conservação e distribuição dos imunobiológicos. E por fim, conheceu-se a rede de farmácia da regional e seu processo de trabalho na distribuição de fármacos. A prática foi essencial pois mostrou aos discentes a importância da regional para todo o contexto de saúde e vigilância.

Referentes a prática 2 e 3 elas se deram da participação em eventos promovidos pela UFMA, e despertaram nos discentes a preocupação e a necessidade da promoção do ensino, um dos tripés da universidade, e da promoção de saúde. O workshop de doenças crônicas negligenciadas mostrou a necessidade de melhor investigação bem como mais investimentos na educação em saúde, por parte dos profissionais, para o combate e diminuição da incidência dessas doenças. O evento de saúde mental em graduandos, mostrou a preocupação da academia quanto a saúde mental dos acadêmicos e foi um momento de grande importância para o desenvolvimento do autocuidado em saúde mental nesse cenário.

No que se refere a prática 4, a mesma ocorreu na modalidade de laboratório de habilidade, realizada na própria universidade e nela houve discussão acerca da rede de frios. A

oportunidade foi essencial pois possibilitou aos graduandos o conhecimento acerca da rede, como equipamentos da rede, instâncias de armazenamento, transporte entre as diversas instâncias, controle de temperatura, sistema de refrigeração e Sistema de estoque e Distribuição de imunobiológicos (EDI).

A prática 5 se deu em UBS do município, e teve como objetivo a realização de consultas pré-natal e de puericultura. Na oportunidade os discentes realizaram os procedimentos de consultas pré-natal como a realização de teste rápidos, solicitação de exames, bem como aconselhamento nutricional e cuidados gerais na gestação. Ainda, realizou aconselhamento quanto a amamentação em consulta de puericultura. A prática foi essencial para mostrar a atuação do enfermeiro dentro do contexto de assistência citado.

Já a prática 6, que também foi realizada na UBS, além da possibilidade de consulta pré-natal, em que houve conhecimento acerca do encaminhando para a unidade de referência de alto risco, foi possível a realização de visita domiciliar, o que foi essencial para a percepção de cuidado continuado e integralidade do cuidado na visão dos discentes.

E por fim, a prática 7, foi realizada na unidade centro da UFMA, com um evento promovido pela prefeitura municipal, acerca da saúde do homem pela campanha Novembro Azul. A participação no evento foi de grande valia, pois mostrou que a importância de avaliar o homem não só em âmbito de prevenção de câncer de próstata e pênis, mas sim de maneira geral, prevenindo outras condições que afetam a saúde do homem, como o câncer de pele, hipertensão e diabetes mellitus.

Essas experiências, proporcionaram aos discentes uma compreensão prática e holística das questões abordadas na disciplina, contribuindo significativamente para o desenvolvimento de suas habilidades e conhecimentos na área de Atenção Básica em Saúde.

4 DISCUSSÃO

Os resultados mostram que os discentes notaram a importância da vigilância em saúde no contexto do trabalho em saúde. Para Teixeira *et al.* (2018) a Vigilância em Saúde (VS) tem como objetivo principal orientar o planejamento e a execução de ações em políticas públicas voltadas para a salvaguarda da saúde da população, visando não apenas à prevenção e ao controle de riscos, danos e enfermidades, mas também à promoção ativa da saúde. Outrossim, vale ressaltar que as atividades de VS são norteadas pela Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) (Okumoto; Brito; Garcia, 2018).

As aulas práticas despertaram nos discentes a preocupação e a necessidade da promoção

do ensino, um dos tripés da universidade, e da promoção de saúde. Segundo a Carta de Ottawa, promoção de saúde refere-se ao processo de capacitar a comunidade para melhorar sua qualidade de vida e saúde, envolvendo uma participação mais ativa no controle desse processo (BRASIL, 1986). De acordo com a Teoria da Adaptação de Roy (Roy & Andrews, 2001), o enfermeiro desempenha uma função essencial na promoção da saúde ao facilitar adaptações. Nesse contexto, a enfermagem é concebida como uma disciplina que integra ciência e prática, com a capacidade de aprimorar as habilidades de adaptação e buscar mudanças no ambiente individual e no contexto grupal (Bittencourt *et al.*, 2018).

Ainda como resultados da prática, o laboratório de habilidade foi essencial para compreensão da rede de frios. A Cadeia de Frio, também conhecida como Rede de Frio, é o processo abrangente que abarca o armazenamento, conservação, manipulação, distribuição e transporte dos imunobiológicos do Programa Nacional de Imunizações. Essencial para garantir a eficácia das vacinas, a cadeia visa manter condições adequadas de refrigeração desde o laboratório produtor até a administração da vacina, preservando as características iniciais dos imunobiológicos. Isso é crucial, pois esses produtos são termolábeis, deteriorando-se quando expostos a temperaturas inadequadas. O calor acelera a inativação dos componentes imunogênicos (Brasil, 2001).

Ainda com relação à rede de frios, o enfermeiro assume a responsabilidade direta pela supervisão das atividades na rede de frio de sua unidade, priorizando o cuidado para evitar perdas desnecessárias. Isso inclui a redução de erros, como esquecimento de geladeiras abertas, quebras de frascos e deixar frascos em bancadas ou caixas por períodos prolongados. A mitigação dessas perdas requer um esforço contínuo por meio de treinamento constante, verificação regular da validade dos lotes, manutenção adequada dos equipamentos de refrigeração e a manutenção das condições ideais de temperatura para as vacinas (Trindadea *et al.*, 2019; Crosewski; Larocca; Chaves, 2018).

Referente às práticas na UBS, os acadêmicos notaram a importância do enfermeiro na realização do acompanhamento pré-natal e puericultura. Os profissionais de enfermagem exercem uma função crucial ao orientar as gestantes durante o pré-natal, esclarecendo dúvidas e destacando a importância das consultas e exames necessários durante a gestação. Nesse contexto, é imperativo que o enfermeiro conduza suas ações de maneira eficaz, protegendo a gestante contra negligências, imperícias e imprudências, agindo de forma ética e responsável. Isso é essencial para garantir o nascimento de um bebê saudável (Dias *et al.*, 2018).

No contexto da atuação da enfermagem na puericultura, durante a consulta destinada a esse fim, os enfermeiros dedicam tempo a iniciativas voltadas para a promoção da saúde,

identificando precocemente diversas alterações nas áreas de crescimento, desenvolvimento neuropsicomotor e nutricional. É de extrema importância que o enfermeiro mantenha uma vigilância atenta às necessidades específicas da criança, compreendendo o ambiente social em que ela se encontra. Ao realizar avaliações e implementar medidas, o enfermeiro desempenha um papel essencial na promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde infantil (Silva *et al.* 2017).

Ainda com relação às práticas na UBS, realizou-se visita domiciliar, que foi essencial para a noção de integralidade e continuidade do cuidado pelos acadêmicos. A visita domiciliar na Estratégia de Saúde da Família (ESF) representa uma ferramenta essencial utilizada pelos membros da equipe de saúde. Seu propósito é contribuir para a recuperação e compreensão da situação de vida do cidadão, estabelecendo vínculos significativos entre os profissionais de saúde e os indivíduos atendidos. Além disso, a visita domiciliar promove a autonomia do usuário, proporcionando assistência de maneira acolhedora e humanizada. Durante essas visitas, a equipe atenta-se à infraestrutura das moradias, condições de higiene, saneamento e outros aspectos relevantes nas comunidades, visando a realização conjunta e integral das atividades (Conceição *et al.*, 2019).

Por fim, como resultado das aulas práticas, os discentes notaram a importância de avaliar o homem de maneira integral e não só com relação a prevenção do câncer de próstata e pênis. Promover hábitos na educação em saúde é crucial para enfermeiros na busca pela promoção do bem-estar masculino. Essa abordagem não apenas avalia o conhecimento do público-alvo sobre sua saúde, mas também identifica necessidades que podem ser abordadas. A persistente falta de informação impede muitos homens de buscar serviços de saúde, resultando em lacunas no autocuidado e contribuindo para altos índices de morbimortalidade. Os enfermeiros desempenham um papel essencial ao superar esse obstáculo, promovendo a conscientização e fornecendo informações cruciais para incentivar práticas de saúde mais proativas entre os homens (Vaz *et al.*, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a partir dos resultados apresentados, entende-se que as aulas práticas da disciplina de Atenção Básica desempenham um papel crucial na formação dos discentes em enfermagem, proporcionando uma vivência direta e enriquecedora no âmbito da saúde coletiva. Ao integrar teoria e prática, essas experiências capacitam os estudantes a compreenderem as nuances da atenção básica, fortalecendo competências essenciais, como o trabalho em equipe

multiprofissional, a promoção da saúde em nível comunitário e a abordagem integral aos indivíduos e suas famílias.

Além disso, através de atividades como visitas domiciliares, participação em eventos comunitários e consultas em UBS, os discentes têm a oportunidade de desenvolver habilidades clínicas, aprimorar a comunicação sensível e entender o impacto das determinantes sociais na saúde. Essa imersão prática na Atenção Básica contribui significativamente para a formação de enfermeiros aptos a enfrentar os desafios complexos do cenário de saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, M. N. *et al.* Contributos das teorias de enfermagem na prática da promoção de saúde mental. **Revista de Enfermagem Referência**, vol. IV, núm. 18, 2018.

BRASIL. **Manual de Rede de Frio** / elaboração de Cristina Maria Vieira da Rocha et al. - 3. ed. - Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde; 80p. il. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro De 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta de Ottawa**. Conferência Internacional Sobre Promoção Da Saúde, Ottawa, 1., 1986.

CONCEIÇÃO A. S. *et al.* Ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 20, p. e441, 7 mar. 2019.

CROSEWSKI, F.; LAROCCA, L. M.; CHAVES, M. M. N. Perdas evitáveis de imunobiológicos na instância local: reflexões acerca do processo de trabalho da enfermagem. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 203-213, 2018.

DIAS, E. G.; ANJOS, G. B.; ALVES, L.; PEREIRA, S. N.; CAMPOS, L. M. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista Sustinere**, v. 6, n. 1, p. 52-62, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/31722>. Acesso em: 19 nov. 2023.

GIOVANELLA, L. A atenção primária à saúde nos países da União Européia: configurações e reformas organizacionais na década de 1990. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p. 951-963, 2006.

MAGNAGO, C.; PIERANTONI, C. R. A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 15-24, jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Conselho Nacional de Educação (CNE). **Parecer CNE/CES nº 1.133 de 7 de agosto de 2001**. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Diário Oficial da União, 1 out, 2001.

MONTEIRO, C. E. B. *et al.* Vivências e Experiências no Estágio Curricular Supervisionado na Atenção Básica no interior do Amazonas. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 202–208, 2020.

OKUMOTO, O.; BRITO, S. M. F.; GARCIA, L. P. A Política Nacional de Vigilância em Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 3, p. e2018318, 2018.

ROY, C., & ANDREWS, H. A. **The Roy adaptation model**. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget. 2001.

SILVA, D. M. *et al.* Assistência De Enfermagem Em Puericultura: Um Estudo Bibliográfico. **Saber Científico**. Porto Velho, v.6, n.1, p.48 – 60, jan/jun, 2017.

TEIXEIRA, M. G. *et al.* Vigilância em Saúde no SUS - construção, efeitos e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1811–1818, jun. 2018.

TRINDADEA. A. *et al.* As implicações práticas do enfermeiro em saúde da família: um olhar sobre a sala de imunizações. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 19, p. e263, 10 jan. 2019.

VAZ, C. A. M.; SOUZA, G. B. de; MORAES FILHO, I. M. de; SANTOS, O. P. dos; CAVALCANTE, M. M. F. P. Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 2, p. 122–126, 2018. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/60>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.54>

**CONSTRUÇÃO DO ROTEIRO DE TELECONSULTA DE ENFERMAGEM EM
ALEITAMENTO MATERNO**

NURSING TELECONSULTATION GUIDE FOR BREASTFEEDING

ENAILIEK LAYLA FERREIRA DO NASCIMENTO BARROSO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.¹

HELIANE DOS SANTOS SILVA BRITO BRAGA

Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Universidade de Fortaleza.²

JULIANA EVILLY RAMOS DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.¹

CÍCERO RICARTE BESERRA JUNIOR

Enfermeiro, Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza.³

LÚCIA DE FÁTIMA MESQUITA BASTO AGUIAR

Enfermeira, Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza.³

KARLA MARIA CARNEIRO ROLIM

Pós Doutora. Universidade de Fortaleza.⁴

ELOAH DE PAULA PESSOA GURGEL

Doutora. Universidade Federal do Ceará⁵

FERNANDA JORGE MAGALHÃES

Pós Doutora. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Ceará.⁶

RESUMO

Objetivo: Descrever a construção de um Roteiro de teleconsulta de Enfermagem em aleitamento materno. **Metodologia:** Revisão integrativa com busca de artigos no período de 2022 nas bases de dados: Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEEn), Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/Via Medline. Como questão norteadora: “Qual o conteúdo necessário para a construção de um roteiro de Teleconsulta de Enfermagem a ser aplicado junto ao recém-nascido, sua mãe e sua família frente ao processo de aleitamento materno?”, com os descritores: Tecnologia Educacional, Aleitamento Materno e Educação em Saúde. Foram incluídos aqueles que responderam à questão norteadora, sendo excluídas as cartas ao editor, artigos de revisão e

de reflexão. A partir dos achados da literatura e da Teoria Integrativa da Amamentação foi elaborado o Roteiro de teleconsulta de Enfermagem para Aleitamento Materno. **Resultados:** Roteiro com perguntas centralizadas em cada eixo abordado no diagrama da estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação, sendo direcionadas nas seguintes dimensões: Mãe, Filho e Rede de Apoio. **Conclusão:** Concluiu-se que foi possível construir o roteiro de teleconsulta, o qual pode ser considerado uma estratégia de forte potencial para apoiar mães que amamentam, aumentando as taxas de aleitamento materno exclusiva até os 6 meses, minimizando riscos de desmame precoce e favorecendo consultas direcionadas ao cuidado e promoção do aleitamento materno.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional; Teleconsulta; Aleitamento Materno.

ABSTRACT

Objective: To describe the construction of a Nursing teleconsultation guide for breastfeeding. **Methodology:** Integrative review with search for articles in the period 2022 in the databases: Center for Nursing Studies and Research (CEPEN), Bank of Theses of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES), Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD), Virtual Health Library (VHL) and PubMed/Via Medline. As a guiding question: “What content is necessary for the construction of a Nursing Teleconsultation script to be applied to the newborn, their mother and their family regarding the breastfeeding process?”, with the descriptors: Educational Technology, Breastfeeding Maternal and Health Education. Those who answered the guiding question were included, letters to the editor, review and reflection articles were excluded. Based on findings from the literature and the Integrative Theory of Breastfeeding, the Nursing Teleconsultation Guide for Breastfeeding was created. **Results:** Script with questions centered on each axis addressed in the diagram of the conceptual structure of the Interactive Breastfeeding Theory, being directed to the following dimensions: Mother, Child and Support Network. **Conclusion:** It was concluded that it was possible to construct the teleconsultation script, which can be considered a strategy with strong potential to support breastfeeding mothers, increasing rates of exclusive breastfeeding up to 6 months, minimizing risks of early weaning and favoring consultations aimed at the care and promotion of breastfeeding.

Keywords: Educational Technology; Teleconsultation; Breastfeeding.

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é considerada uma ação fundamental para a formação do vínculo entre o binômio mãe e filho, com benefícios em curto e longo prazo relacionados ao desenvolvimento infantil nas esferas física, cognitiva, emocional e social. Ou seja, amamentar vai além de apenas nutrir uma criança com leite humano, sendo considerado um fenômeno complexo que pode sofrer influências biológicas, psicológicas, culturais, sociais, econômicas e políticas (Souza et al., 2018).

Visualizando-se a importância da amamentação e dos seus inúmeros benefícios, tanto para mãe como ao filho, dados apontam taxas aquém do que recomendado devido a diversos fatores. Tal perspectiva destaca a necessidade de uma orientação efetiva, com suporte por parte dos profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, com vistas a auxiliar no processo de incentivo e manutenção da amamentação, sanar as dúvidas das lactantes e prevenir possíveis dificuldades (Euzébio et al., 2017).

Dessa forma, uma estratégia significativa que possa suprir essas necessidades é a Telenfermagem, qual se caracteriza pelo desenvolvimento da prática de Enfermagem à distância, mediada, em todo ou em parte, por meio eletrônico, que envolve todo o processo de trabalho assistencial, educacional, de gerenciamento e de pesquisa da Enfermagem enquanto ciência e como prática assistencial do cuidar (Pradó et al., 2013).

Com isso, percebe-se que a Telenfermagem aliada com a Teoria Interativa de Amamentação podem ser fortes aliados que ajudem na compreensão e no incentivo do ato de amamentar. Portanto, o objetivo do presente estudo é descrever a construção de um Roteiro de teleconsulta de Enfermagem para a amamentação, fundamentado na Teoria Interativa da Amamentação (RTEAM) e nos achados de trabalhos científicos. Dessa forma, surge-se o seguinte questionamento: “Qual o conteúdo poderá constituir um roteiro de teleconsulta para a amamentação?”. Acredita-se que tal roteiro contribuirá no processo de sistematização do cuidar e da identificação precoce e efetiva de eventos adversos ou riscos que permeiam o processo salutar de amamentação, tanto para a mãe/mulher, como para o RN e sua família.

2 METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura (RI), sendo uma metodologia que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno que está sendo analisado, por meio da combinação de dados da literatura teórica e empírica, como também incorpora um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A busca foi realizada por meio da aplicação das combinações entre descritores, palavras-chave e operadores booleanos “OR” ou “AND”. Os descritores em saúde (DeCS) foram: Tecnologia Educacional, Aleitamento Materno e Educação em Saúde, incluindo suas variações nos idiomas português, inglês e espanhol. As palavras-chaves foram: Tecnologia Educacional, Teleconsulta, Aleitamento Materno, Educação em Saúde. Como critérios de elegibilidade, teve-

se: ser publicação que respondesse à questão norteadora “Qual o conteúdo necessário para a construção de um roteiro de Teleconsulta de Enfermagem a ser aplicado junto ao recém-nascido, sua mãe e sua família frente ao processo de aleitamento materno? e que esteja disponível eletronicamente na íntegra”. Foram excluídas as cartas ao editor, artigos de revisão e de reflexão.

Após a análise e o compilamento dos achados identificados na etapa de RI foi possível a construção, em si, do Roteiro de Teleconsulta de Enfermagem em Aleitamento Materno–RTEAM. O qual teve como base a estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação, sendo ela a representação teórica de um sistema aberto, intercomunicante e recorrente, que representa o processo da amamentação, sendo composto por onze conceitos que buscam descrever e explicar o ato de amamentar como interativo e sistêmico (Primo; Brandão, 2017).

A Teoria Interativa de Amamentação pontua a existência de diversos conceitos que influenciam na amamentação, sendo eles: a imagem corporal da mulher, o seu papel de mãe, os espaços para amamentar, sistemas organizacionais de proteção, promoção e apoio à amamentação, como também sobre autoridade familiar e social (Primo; Brandão, 2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam a caracterização dos artigos selecionados na revisão de escopo quanto ao título, autores/ano, país/amostra, objetivo, tipo de estudo, nível de evidência, principais resultados.

O ano de publicação dos estudos selecionados variou de 2012 a 2023, com maior número de pesquisas publicadas em 2019 (n=3). Em relação aos países em que os estudos foram realizados, houve maior destaque para os Estados Unidos (n=7). Relativamente aos tipos de estudo, houve predominância de estudos observacionais (n=5), com nível de evidência VI (n=8).

Percebe-se uma predominância de estudos produzidos nos Estados Unidos, tal fato está associado a receptividade que a Telessaúde possui entre grande parte da população, em que de acordo os dados expostos pela “Global Med”, mostra que cerca de 74% das pessoas nascidas entre 1980 a 2000 possuem uma preferência maior ao Telessaúde do que à exames presenciais, por justamente ser uma alternativa mais barata e menos demorada. Como também as leis vigentes no país relacionadas à esse sistema, no qual em 2016 foi introduzido pela primeira vez o projeto de lei “Connect for Health Act”, em que visa remover as diversas restrições no uso da Telemedicina (Boas; Vasconcelos, 2022).

Tendo em vista uma demanda maior de produções científicas voltadas para 2019, as quais são advindas devido ao aumento da acessibilidade da população com os meios de comunicação e também ao aumento de ferramentas tecnológicas, como exemplo o Whatsapp, em que vem sendo o aplicativo mais usado como estratégia pela Telessaúde tanto para o ensino como aprendizagem (Ekzayez et al, 2020; Nobrega et al, 2019 apud Santos, 2022).

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2023

Código	Título/Ano	País	Objetivo	Nível de evidência	Desfecho
A1	<i>Breastfeeding and telehealth. 2012.</i>	Austrália	Relatar a experiência de uso da Telessaúde na amamentação.	VI	A videoconferência foi selecionada como a tecnologia para fornecer cuidados de lactação à distância. O assistente do local remoto pode ser um conselheiro de pares, nutricionista ou dietista; eles ajudam a mãe no posicionamento e operam a câmera para uma visualização mais diagnóstica.
A2	<i>Smartphone-based counseling and support platform and the effect on postpartum lactation: a randomized controlled trial. 2022.</i>	Israel	Investigar o impacto da introdução de um <i>feedback</i> diário baseado em <i>smartphone</i> e plataforma de aconselhamento entre mulheres após o parto e uma equipe multidisciplinar de apoio à lactação.	II	A introdução de um <i>feedback</i> diário baseado em <i>smartphone</i> e plataforma de aconselhamento entre pacientes no pós-parto e uma equipe multidisciplinar de apoio à lactação aumentou as taxas de lactação após o parto com excelente satisfação do paciente.
A3	<i>Feasibility, acceptability, and preliminary impact of an mHealth supported breastfeeding peer counselor intervention in rural India, 2022.</i>	Bangladesh	Descobrir se o apoio à amamentação após o parto no hospital e posteriormente por telefone celular em casa é eficaz para melhorar o EBR em crianças menores de seis meses de idade.	III	Não houve diferenças estatisticamente significativas no estado nutricional dos lactentes nas duas fases elaboradas no estudo.
A4	<i>The effect of interactive web-based monitoring on breastfeeding</i>	Estados Unidos	Determinar se um sistema interativo de monitoramento da amamentação	II	Para mães e bebês, não houve diferenças significativas na demografia entre os

	<i>exclusivity, intensity, and duration in healthy, term infants after hospital discharge, 2016.</i>		baseado na Web aumentou a duração, a exclusividade e a intensidade da amamentação		grupos. Não foram encontradas diferenças significativas nos resultados da amamentação entre os grupos na alta.
A5	<i>Theory-based mHealth targeting fathers and mothers to improve exclusive breastfeeding: a quasi-experimental study, 2023</i>	Austrália	Avaliar a eficácia de uma intervenção de amamentação baseada em SMS dirigida a pais e mães para melhorar o aleitamento materno exclusivo aos três meses em uma comunidade de baixa renda no país.	III	No terceiro mês, 85% dos bebês foram amamentados exclusivamente nas mães e pais, em comparação com 60% no grupo controle. No terceiro mês, 80% os bebês foram amamentados exclusivamente nas mães - apenas em comparação com 60% no grupo controle.
A6	<i>Effect of the mHealth-supported Healthy Future programme delivered by community health workers on maternal and child health in rural China: study protocol for a cluster randomised controlled trial, 2023</i>	China	O programa Futuro Saudável busca melhorar a saúde infantil e o bem-estar materno desenvolvendo com a ajuda de um sistema mHealth baseado em tablet. Este protocolo descreve o plano de concepção e avaliação deste programa.	II	Os resultados primários incluem níveis de hemoglobina infantil, taxas de aleitamento materno exclusivo e diversidade alimentar na alimentação complementar.
A7	<i>Impact of telelactation services on breastfeeding outcomes among Black and Latinx parents: protocol for the Tele-MILC randomized controlled trial. 2020</i>	Estados Unidos	Avaliar o impacto da telelactação na duração e exclusividade da amamentação e explorar como a aceitabilidade e as experiências com a telelactação	II	Os desfechos primários incluem a duração da amamentação e a exclusividade da amamentação. Este estudo também irá gerar dados qualitativos sobre as experiências de diferentes subgrupos de pais com a intervenção de telelactação, incluindo barreiras ao uso, satisfação e pontos fortes e limitações deste modelo de parto.
A8	<i>Impact of COVID-19 pandemic in</i>	Espanha	Avaliar o impacto da pandemia de	VI	Os usuários ativos do LactApp aumentaram em


	<i>breastfeeding consultations on lactapp, an m-health solution for breastfeeding support. 2022</i>		COVID-19 nas consultas de amamentação em <i>LactApp</i> [app] para <i>mHealth</i> focada no apoio à amamentação		12.092 usuários durante o surto de COVID-19 e confinamento e as consultas consultadas no <i>LactApp</i> também aumentaram significativamente em 10.899 consultas por mês após o surto da pandemia.
A9	<i>Telelactation: a necessary skill with puppet adjuncts during the covid-19 pandemic. 2020.</i>	Canadá	Discutir as experiências no cuidado da amamentação via telelactação.	VI	A telelactação nos forneceu os meios para continuar a atender às necessidades de nossos clientes e famílias que amamentam.
A10	<i>Telelactation with a mobile app: user profile and most common queries. 2021.</i>	Espanha	Realizar uma análise descritiva de um aplicativo móvel para amamentação (<i>LactApp</i>) para estudar o perfil do usuário e as consultas mais frequentes.	VI	Um total de 115.830 usuários e 71.780 bebês foram cadastrados no aplicativo. O aplicativo foi utilizado tanto para consultas e pesquisas quanto para interação dos usuários por <i>chat</i> .
A11	<i>WeChat-based intervention to support breastfeeding for Chinese mothers: protocol of a randomised controlled trial. 2020.</i>	China	Desenvolver um programa de mídia social mais usado como meio de transmitir mensagens às mães para aumentar o aleitamento materno exclusivo na China.	II	As mulheres elegíveis que consentirem em participar do estudo serão recrutadas entre 28 e 30 semanas de gestação e alocadas aleatoriamente para o grupo de intervenção (as participantes recebem informações relacionadas à amamentação do <i>WeChat</i>) ou o grupo de controle (as participantes recebem informações do <i>WeChat</i>).
A12	<i>Mobile phone support to sustain exclusive breastfeeding in the community after hospital delivery and counseling: a quasi-experimental study. 2020.</i>	Bangladesh	Descobrir se o apoio à amamentação após o parto no hospital e posteriormente por telefone celular em casa é eficaz para melhorar a taxa de aleitamento materno exclusivo.	III	Portanto, não houve diferenças estatisticamente significativas no estado nutricional dos lactentes nas duas fases. Também não houve diferenças significativas na morbidade infantil (pneumonia e diarreia) entre as duas fases.
A13	<i>Feasibility and effectiveness of telelactation among rural breastfeeding women, 2020.</i>	Estados Unidos	Avaliar a viabilidade e o impacto da telelactação por meio de	II	Em todos os modelos, os participantes do grupo de telelactação estavam amamentando em taxas mais altas; no entanto, as

			dispositivos eletrônicos pessoais na duração e exclusividade da amamentação		diferenças não foram estatisticamente significativas.
A14	<i>The Use of and Experiences With Telelactation Among Rural Breastfeeding Mothers: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial</i> 2019.	Estados Unidos	Identificar as características maternas associadas à demanda e uso da telelactação e descrever as características da visita.	VI	As participantes que usaram telelactação eram mais propensas a trabalhar 12 semanas após o parto em comparação com outras, de telelactação.
A15	<i>Growth and breastfeeding of preterm infants receiving neonatal tele-homecare compared to hospital-based care.</i> 2019.	Dinamarca	Comparar as taxas de crescimento e aleitamento materno entre bebês atendidos na UTIN (cuidados convencionais) e por telecuidados neonatais.	VI	Não houve diferença significativa nas taxas de aleitamento materno exclusivo entre os recém-nascidos neonatais tele-homecare e os controles. Entre os bebês únicos muito prematuros, mais bebês neonatais telecuidados foram amamentados exclusivamente.
A16	<i>Telelactation via mobile app: perspectives of rural mothers, their care providers, and lactation consultants.</i> 2019.	Estados Unidos	Descrever a viabilidade e aceitabilidade da telelactação DTC para mães rurais.	VI	As entrevistadas relataram que a telelactação era conveniente e eficiente, fornecia um serviço necessário em áreas rurais carentes de serviços de apoio à amamentação e aumentava a confiança materna na amamentação, por telelactação.
A17	<i>The effect of interactive web-based monitoring on breastfeeding exclusivity, intensity, and duration in healthy, term infants after hospital discharge.</i> 2016.	Estados Unidos	Determinar se um sistema interativo de monitoramento da amamentação baseado na Web aumentou a duração, a exclusividade e a intensidade da amamentação.	II	O sistema interativo de monitoramento da amamentação baseado na Web pode ser uma intervenção promissora para melhorar a duração, exclusividade e intensidade da amamentação.
A18	Teleamamentação no Programa Nacional de Telessaúde no Brasil: a experiência da Telenfermagem, 2013.	Brasil	Oferecer aos profissionais da atenção básica informações sobre diversos aspectos da amamentação.	VI	Este trabalho relata o desenvolvimento do Programa de Apoio à Lactação e as contribuições da Enfermagem. <i>O Telehealth Lactation Supp</i>

responsável por interferir na percepção da mulher e da criança.

Partindo dessa premissa abordada, o roteiro de teleconsulta de enfermagem em aleitamento materno foi elaborado, utilizando-se a os conceitos advindos da estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação, a qual traz em seu diagrama os seguintes tópicos: Sistemas organizacionais e Proteção, Promoção e Apoio; Autoridade Familiar e Social; Imagem Corporal da Mulher; Papel da Mãe; Espaço para Amamentar; Percepção da Mulher/Criança; Tomada de Decisão da Mulher; Condições Biológicas da Mulher/ Criança; Interação Dinâmica entre a Mãe e o Filho; Tempo de Amamentação e Estresse. Cada eixo pontuado na estrutura da Teoria, possui uma correlacionalidade que influenciam no processo de amamentar.

Dessa forma, com base nos achados científicos e nas experiências de teleconsultas voltadas para o aleitamento materno e da estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação, foi-se então elaboradas perguntas centralizadas em cada eixo abordado no diagrama, as quais foram direcionadas nas seguintes dimensões: Mãe, Filho e Rede de Apoio.

O Roteiro encontra-se disponível no Link: https://drive.google.com/file/d/1_m0IgG8IZPMxutDfMdSPmfXnyGep1CZw/view?usp=drive_link e licenciado como: Roteiro de teleconsulta de Enfermagem para a amamentação (RTEAM) está licenciado sob CC BY-NC-ND 4.0© 2 por Heliane Dos Santos Silva Brito Braga e Prof.^a Dr.^a Fernanda Jorge Magalhães 

4 CONCLUSÃO

Diante ao que foi exposto durante as pesquisas, é possível perceber o impacto positivo que o uso das ferramentas de Tecnologias de Comunicação e Informação proporcionam no processo de amamentar. Consegue-se enxergar que essa estratégia tem um forte potencial como apoiador às mães que amamentam, e dessa forma aumentando as taxas de amamentação exclusiva até os 6 meses, assim como preconizado pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde.

Portanto, a tecnologia educacional e instrucional fundamentada em um roteiro de teleconsulta de Enfermagem, poderá ser utilizada por profissionais de saúde que atuam na área de amamentação, com linguagem acessível, simples, clara, de relevância para a promoção da saúde e prevenção de agravos, com foco nas complicações relacionadas à amamentação.

REFERÊNCIAS

BOAS, Ana Luiza Machado Vilas; VASCONCELOS, Priscila Elise Alves. Responsabilidade civil dos médicos no exercício da telemedicina. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 1, p. 271-301, 2022.

EUZÉBIO, B. L. et al. Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce. *Bol. Saúde*, v.26, n.2, p.83-90, 2017.

SANTOS, Priscila Barbosa dos. Educação e apoio em saúde para fortalecimento da promoção do aleitamento materno. 2022. Dissertação de Mestrado.

SOUZA, Cristiane Oliveira Nascimento de et al. Escala interativa de amamentação: proposição baseada na teoria de médio alcance de enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 22, 2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, p. 102-106, 2010.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.55>

**ESTRATÉGIA NA UTILIZAÇÃO ENTRE VNI E CNAF EM CRIANÇAS COM
BRONQUIOLITE EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA**

**STRATEGY IN THE USE OF NIV AND HFNC IN CHILDREN WITH
BRONCHIOLITIS IN ICU: INTEGRATIVE REVIEW**

RHUANA EMMANUELY BRAGA CARNEIRO

Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Maurício de Nassau, Mestranda em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba.

MARIA VITÓRIA SILVA MEDEIROS

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

WESLEY CAVALCANTE CRUZ

Professor Mestre do Curso de Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

JOSÉ MATEUS AMÉRICO DA SILVA

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

MARIA ALESSANDRA RODRIGUES DE LIMA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

MARIA EDUARDA SILVA MEDEIROS

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. Residente em Atenção ao Paciente Crítico no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/UFPB).

MARIA LETÍCIA FARIAS NEVES

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

REBECA MONTEIRO DO NASCIMENTO

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

GISELDA FÉLIX COUTINHO

Professora Doutora do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

OBJETIVO: O objetivo do presente estudo foi identificar entre as estratégias de Ventilação Não Invasiva (VNI) e Cânula Nasal de Alto Fluxo (CNAF), qual a mais utilizada e suas vantagens frente a pacientes pediátricos com bronquiolite em ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **METODOLOGIA:** Revisão integrativa que tem como pergunta norteadora: “Entre as estratégias de VNI e CNAF, qual a mais utilizada e suas vantagens frente a pacientes pediátricos com bronquiolite em UTI?”. Foi utilizado o acrônimo PICO (P: Crianças com bronquiolite; I: Ventilação não invasiva; C: Cânula nasal de alto fluxo; O: Recurso mais utilizado). Foram organizadas duas estratégias diferentes para busca nas bases de dados, sendo

a primeira: "Intensive Care Unit", "Child", "Bronchiolitis", e "Nasal Cannula"; e a segunda: "Intensive Care Unit", "Child", "Bronchiolitis" e "Mechanical ventilation"; nas duas estratégias de busca foi utilizado o operador booleano "AND" para ligar os termos encontrados no DeCs. Assim, foram contempladas as bases de dados MEDLINE, LILACS E COCHRANE. Ao total foram 31 artigos encontrados lidos na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foram aceitos 4 artigos que atendiam aos critérios propostos e neles foi discutido sobre a VNI e CNAF na UTI pediátrica; ambas, mostraram-se estratégias seguras e bem-sucedidas na maior parte dos pacientes e apresentaram ser intervenções úteis para a melhora do quadro respiratório, entretanto a utilização da CNAF demonstrou maiores falhas terapêuticas em comparação a utilização do CPAP; em relação ao CPAP os estudos descrevem que ele produziu mais eventos adversos, como lesões nasais e cutâneas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante dos resultados, ficou evidente que o uso da VNI e da CNAF são ótimas estratégias para reduzir o desconforto respiratório, a taxa de intubação, a oxigenoterapia e a hospitalização, no entanto, ainda há discussões sobre a segurança da CNAF sendo necessário mais estudos acerca da temática.

Palavras-chave: Bronquiolite; Cânula Nasal de alto Fluxo; Ventilação Não Invasiva.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The objective of the present study was to identify between the Non-Invasive Ventilation (NIV) and High-Flow Nasal Cannula (HFNC) strategies, which is the most used and its advantages in pediatric patients with bronchiolitis in the Intensive Care Unit environment (ICU). **METHODOLOGY:** Integrative review with the guiding question: "Among the NIV and HFNC strategies, which is the most used and its advantages in pediatric patients with bronchiolitis in the ICU?". The PICO acronym was used (P: Children with bronchiolitis; I: Non-invasive ventilation; C: High-flow nasal cannula; O: Most used resource). Two different strategies were organized to search the databases, the first being: "Intensive Care Unit", "Child", "Bronchiolitis", and "Nasal Cannula"; and the second: "Intensive Care Unit", "Child", "Bronchiolitis" and "Mechanical ventilation"; In both search strategies, the Boolean operator "AND" was used to link the terms found in DeCs. Thus, the MEDLINE, LILACS AND COCHRANE databases were included. In total, 31 articles were found read in full. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** 4 articles that met the proposed criteria were accepted and they discussed NIV and HFNC in the pediatric ICU; both proved to be safe and successful strategies in most patients and were useful interventions for improving the respiratory condition, however the use of HFNC demonstrated greater therapeutic failures compared to the use of CPAP; In relation to CPAP, studies describe that it produced more adverse events, such as nasal and skin injuries. **FINAL CONSIDERATIONS:** Given the results, it was evident that the use of NIV and HFNC are great strategies to reduce respiratory discomfort, the rate of intubation, oxygen therapy and hospitalization, however, there are still discussions about the safety of HFNC and it is necessary further studies on the topic.

Keywords: Bronchiolitis; High Flow Nasal Cannula; Non-invasive ventilation.

1 INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias estão entre as principais causas de hospitalização e morbidade na infância, devido à maior susceptibilidade para o desenvolvimento de patologias respiratórias nesta fase (Beber, et al., 2020). A bronquiolite apresenta-se como uma das patologias com maior incidência em crianças, sendo caracterizada como uma síndrome clínica de desconforto

respiratório geralmente presente em lactentes e crianças menores de 2 anos, tal ocorre quando as células epiteliais bronquiolares terminais são infectadas pelo vírus, resultando em alterações diretas e inflamações nas áreas de brônquios e bronquíolos, os indivíduos acometidos apresentam inicialmente sintomas nas vias aéreas superiores e posteriormente quadro de infecção respiratória inferior acompanhada de inflamação, resultando em um quadro respiratório obstrutivo com presença de sibilos e/ou crepitações. Além disso, a mesma apresenta como causa principal a infecção viral, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) e o rinovírus as causas mais frequentes, e entre os menos comuns o vírus metapneumovirus humano, parainfluenza, adenovírus, vírus influenza, bocavirus e coronavírus (Sousa, et al., 2022).

Ademais, entre os tipos mais recorrentes de bronquiolite na infância destaca-se a bronquiolite viral aguda (BVA), tal está geralmente associada ao VSR. O VSR é responsável por uma grande taxa de internações infantis, de maneira global, sendo responsável pelo acometimento de crianças abaixo dos 5 anos afetando cerca de 4.4 a cada 1000 indivíduos, já em crianças abaixo de 1 ano em média 19.9 por 1000 e em crianças com menos de 1 ano e prematuras acometimento de 63.9 por 1000 crianças. Quanto ao quadro clínico, os indivíduos apresentam-se assintomáticos ou sintomáticos, podendo apresentar quadro mais graves com presença de rebaixamento do estado geral e insuficiência respiratória, sendo responsável por uma grande taxa de admissão em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), necessitando na maioria dos casos de suporte ventilatório. Além disso, apresenta quadro de mortalidade alarmante, visto que, neonatos possuem uma média de 2.3% e em crianças menores de 1 é de aproximadamente 6.7% (Silva et al., 2023). Já no Brasil cerca de 2,1% de um total de 5.304 menos de um ano foram internadas devido a BVA. Dos pacientes hospitalizados 31,9% a 64% apresentaram infecção pelo VSR, e 40% destes casos estão relacionados à coinfeção e presença de taxas de mortalidade crescente (Flores et al., 2020).

Entre os fatores de risco que contribuem com o surgimento de BVA, estão presentes nascimento prematuro, displasia broncopulmonar, cardiopatias congênitas, diminuição dos bronquíolos, inexistência de aleitamento materno, anemia, quadros frequentes de infecções e desmame precoce. Quanto ao diagnóstico, este se dá através da presença de sinais e sintomas presentes e utilização de métodos laboratoriais e de imagem, que contribuem para realização de um tratamento eficaz. No tratamento vários recursos terapêuticos podem ser utilizados como intervenções farmacológicas e oxigenoterapia com intuito de reduzir processos inflamatórios, desobstrução das vias aéreas e redução do desconforto respiratório sendo de extrema importância para evitar descompensações clínicas, agravamento de insuficiência e quadros de apneia. Nesse prisma, a fisioterapia desempenha grande destaque no manejo de indivíduos com

a patologia, por reduzir trabalho ventilatório, remoção de secreção, desobstrução, prevenção de atelectasias e favorecer a ventilação perfusão, através da utilização de variadas técnicas (Martins et al., 2021).

O tratamento da bronquiolite pode ser realizado por técnicas de ventilação não invasiva (VNI), a mesma visa suprir as demandas respiratórias do paciente, sendo um dos métodos frequentemente utilizado no manejo da bronquiolite em detrimento da ventilação mecânica invasiva (VM) pela presença de complicações no uso da mesma e ao maior tempo de permanência na UTI. A VNI consiste na aplicação de pressão positiva nas vias aéreas utilizando interfaces não invasivas, tal recurso apresenta resultados benéficos no manejo desses pacientes, reduzindo a necessidade de VMI, melhora na frequência respiratória e da fração inspirada de oxigênio, reduz a mortalidade, menor tempo de permanência em UTI (Stumm et al., 2021).

Entre os recursos para o manejo da bronquiolite a Cânula Nasal de Alto Fluxo (CNAF) vem ganhando destaque, a CNAF é uma modalidade de suporte ventilatório não invasivo que disponibiliza aos pacientes uma mistura de gases, aquecido e umidificado através de uma cânula nasal, em uma frequência maior do que o fluxo inspirado pelo paciente, além de promover benefícios como a diminuição do desconforto respiratório, queda da taxa de intubação, duração da oxigenoterapia e tempo de hospitalização (Santos et al., 2022). Neste prisma, o objetivo deste estudo é verificar quais as vantagens na utilização entre VNI e CNAF no manejo de crianças com bronquiolite em UTI.

2 METODOLOGIA

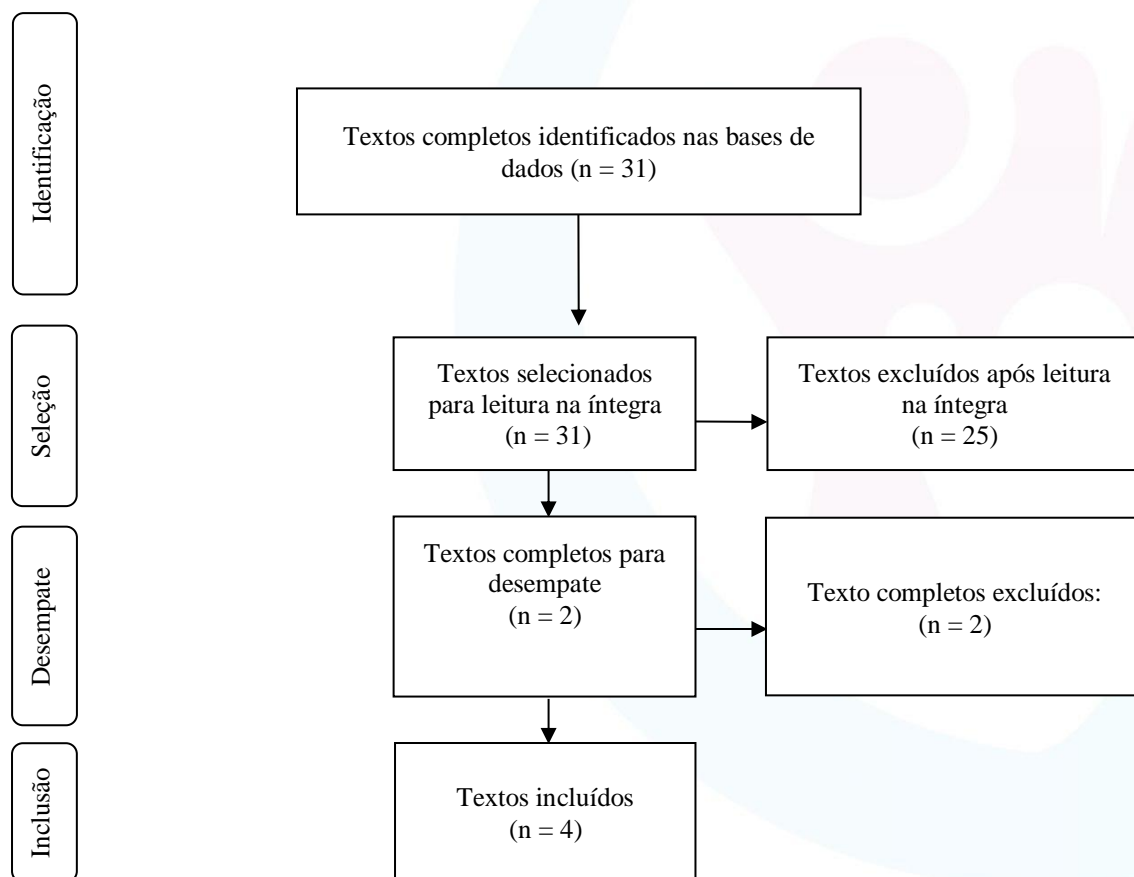
Este presente estudo trata-se de uma revisão integrativa e para guiá-la foi criada uma pergunta norteadora: “Entre as estratégias de VNI e CNAF, qual a mais utilizada e suas vantagens frente a pacientes pediátricos com bronquiolite em UTI?” e a formulação de um acrônimo PICO (P: Crianças com bronquiolite; I: Ventilação não invasiva; C: Cânula nasal de alto fluxo; O: Recurso mais utilizado). Para isso, foram selecionados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e organizados em duas estratégias diferentes para busca nas bases de dados, sendo a primeira os descritores: "Intensive Care Unit", "Child", "Bronchiolitis", e "Nasal Cannula"; e a segunda os descritores: "Intensive Care Unit", "Child", "Bronchiolitis" e "Mechanical ventilation"; nas duas estratégias de busca foi utilizado o operador booleano “AND” para ligar os termos encontrados no DeCs. Assim, foram pesquisadas as bases de dados MEDLINE, LILACS E COCHRANE, conforme apresentado na TABELA I.

TABELA I

Estratégia I	MEDLINE, LILACS E COCHRANE	"Intensive Care Unit" AND "Child" AND "Bronchiolitis" AND "Nasal Cannula"
Estratégia II	MEDLINE, LILACS E COCHRANE	"Intensive Care Unit" AND "Child" AND "Bronchiolitis" AND "Mechanical ventilation"

Foram encontrados 31 artigos ao final de ambas as buscas, todos foram lidos na íntegra, onde apenas 4 artigos se enquadraram na pergunta norteadora e na estratégia PICO. Foram selecionados manualmente nas Estratégias I e II (Tabela I) estudos que tratavam apenas da comparação entre cânula nasal de alto fluxo com a ventilação não invasiva, sendo estes os critérios de inclusão e foram excluídos por não apresentarem a população pediátrica e a bronquiolite como comorbidade.

FLUXOGRAMA I



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para apresentar uma visão extensa dos temas abordados, dos quatro artigos selecionados, e para correlacionar as informações a pergunta norteadora e a estratégia PICO, foi elaborado uma tabela (Tabela II) com o autor, ano, metodologia, objetivo e resultados de cada artigo, com a finalidade de mostrar quais são as apresentações das estratégias na utilização entre VNI e CNAF em crianças com bronquiolite em UTI.

Tabela II: Artigos escolhidos e apresentados segundo autor, metodologia, objetivo e resultados.

Autor, Ano	Metodologia	Objetivo	Resultados
Cataño-Jaramillo; Jaramillo-Bustamante; Florez, 2022.	Revisão sistemática da literatura e meta-análise	Comparar a pressão positiva contínua na via aérea (CPAP) e a cânula nasal de oxigênio de alto fluxo (OAF) na segurança e eficácia para prevenir paradoxos terapêuticos e a necessidade de VNI na bronquiolite aguda moderada e grave em crianças.	O CPAP demonstrou menor risco de problemas terapêuticos e uma aparição mais tardia, em casos de bronquiolite moderada e graves, porém foi recorrente eventos de lesões na pele. Não foi encontrado mais variáveis.
Mikalsen, Ingvild Bruun; Davis, Peter; Øymar, Knut, 2016.	Revisão de literatura	Revisar o conhecimento atual da CNAF em relação aos mecanismos de ação, segurança, efeitos clínicos e tolerância em crianças além do período neonatal.	Os estudos disponíveis sugerem que a CNAF é um método relativamente seguro, bem tolerado e viável para fornecer oxigênio a crianças, com poucos eventos adversos relatados. Diferentes mecanismos, incluindo eliminação do espaço morto nasofaríngeo, aumento da complacência pulmonar e algum grau de pressão de distensão das vias aéreas, podem ser responsáveis pelo efeito. Foi observado um efeito clínico positivo em vários parâmetros respiratórios e estudos sugerem que a CNAF pode reduzir o trabalho respiratório. Estudos que incluíram crianças além do período neonatal descobriram que a CNAF pode reduzir a necessidade de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) e ventilação invasiva, mas esses estudos são observacionais e têm um baixo nível de evidência. Não existem diretrizes internacionais sobre taxas de fluxo e o fluxo máximo ideal para

			CNAF não é conhecido, mas poucos estudos utilizaram uma taxa de fluxo superior a 10 L/min para bebês.
Serra, Jesús; González, Sebastian; Rodríguez, Leticia; Viejo, Carina; Alonso, Bernardo, 2016.	Estudo transversal e observacional	Descrever o perfil clínico-evolutivo de crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) por IRA e tratadas com VNI-CNAF entre março e outubro de 2014.	Dos 80 casos, 39 preencheram os critérios de inclusão, 15,4% falharam. As causas do fracasso são depressão neuropsíquica, insuficiência cardiovascular e trabalho respiratório. A idade média foi de 7 meses. Aqueles que necessitaram de VMI tinham menos de 1 ano. Os indicadores de gravidade foram semelhantes nos dois grupos, assim como as suas comorbidades. Em quatro dos cinco pacientes, a CNAF foi utilizada com fluxo médio de 1,5 l/kg/min. 64% dos diagnósticos foram bronquiolite. Os dias de suporte respiratório necessários foram menores em crianças tratadas com métodos não invasivos. Nenhum paciente morreu. A VNI-CNAF provou ser uma estratégia segura e bem-sucedida na grande maioria dos pacientes. Este trabalho servirá para planejar e desenvolver pesquisas futuras na UTIP na era dos cuidados respiratórios não invasivos.
Long, Elliot; Babl, Franz E; Duke, Trevor, 2016.	Estudo observacional prospectivo (Diz que é prospectivo, mas é retrospectivo)	Introduziram a terapia CNAF em um pronto-socorro pediátrico e avaliaram seu uso e taxas de falha.	71 pacientes iniciaram a terapia com CNAF no pronto-socorro durante o período do estudo. A idade média foi de 9 meses. A indicação mais comum foi bronquiolite (49/71; 69%). Cinco (7%) dos pacientes falharam na CNAF e foram escalados para outras formas de suporte respiratório no pronto-socorro, quatro para pressão positiva contínua nasal nas vias aéreas e um necessitou de intubação. Outros 21 (32%) falharam na terapia com CNAF após admissão na unidade de terapia intensiva (UTI), resultando em uma falha total de 28 (39%). Não houve eventos adversos graves na DE, e uma criança com asma desenvolveu síndrome de vazamento de ar após transferência para a UTI. A terapia com CNAF pode ter um papel no pronto-socorro pediátrico como uma forma de suporte respiratório não invasivo facilmente

			<p>administrada e bem tolerada, mas cerca de um terço dos pacientes necessitam de escalonamento para um nível mais elevado de suporte respiratório. Novos estudos devem avaliar o perfil de segurança da CNAF em séries maiores e definir o papel da CNAF nas principais condições respiratórias em comparação com outras intervenções possíveis.</p>
--	--	--	---

Fonte: Autores, 2023.

A bronquiolite é uma das doenças mais comum em crianças menores de dois anos, sua causa está associada a vários microrganismos, no entanto o RSV é o mais comum envolvido. Na forma aguda e grave a depender do quadro clínico faz-se necessário a hospitalização na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) para acompanhamento dos sinais vitais e fornecimento de oxigênio a depender do quadro de gravidade. Desta forma, para atender a demanda ventilatória aumentada do paciente faz-se a utilização da VNI e oxigenoterapia aplicado direto no paciente, outra estratégia para a suplementação é a utilização da CNAF (Cataño-Jaramillo et al., 2022).

No ano de 2022, o Ministério da Saúde, relata que no Brasil, devido às temperaturas baixas, é muito comum proliferação de vírus que contaminam o trato respiratório de recém nascidos e crianças, se tornando uma das principais causas para manifestações patológicas como bronquiolite e pneumonia. Diante desta perspectiva, as doenças respiratórias são uma das principais razões de internações de neonatos na UTI para seguir com tratamento da equipe multidisciplinar de saúde (Long; Babl; Duke, 2016).

A CNAF é uma modalidade não invasiva, a qual busca ofertar a quantidade adequada de oxigênio e gases para o paciente para suprir a demanda inspiratória, após a entrada de ar no Sistema Respiratório, será necessário o aquecimento ou umidificação deste ar para ser aproveitado, suas possíveis indicações: bronquiolite, pneumonia, insuficiência cardíaca congestiva, doença neuromuscular, apneia da prematuridade e sendo, também, utilizado como um suporte ventilatório após a extubação de outros mecanismos antes utilizados e não resolutivos (Morales; Piravique; Angel, 2019).

De acordo com o estudo observacional realizado por Long, Balb e Duke (2016), foi realizado uma avaliação de pacientes pediátricos que estavam presentes no local nos seis primeiros meses de pesquisa, após a introdução da CNAF na UTI, do Royal Children's Hospital, que já tivessem iniciado o tratamento com CNAF no pronto socorro. Os resultados da

pesquisa expressaram que apesar de 97% dos pacientes receberem taxas de fluxo de acordo com a diretrizes pré-estabelecidas, foi possível identificar inúmeras comorbidades desenvolvidas durante o tratamento com o uso da CNAF, tais como bronquiolite, pneumotórax bilateral, pneumomediastino, pneumopericárdio e enfisema subcutâneo.

Nesta mesma perspectiva, Mikalsen, Davis e Øymar (2016) discorre que a maioria dos estudos incluíram não apenas crianças em período neonatal e que estes, por sua vez, descobriram que CNAF pode diminuir a necessidade do CPAP e da ventilação não invasiva, porém a revisão foi realizada somente com estudos observacionais e possuía um baixo nível de evidência, e que enquanto não há mais evidências de estudos randomizados, a CNAF pode ser usada para suplementar o suporte respiratório em crianças, no entanto, com uma abordagem crítica sobre seus efeitos e segurança, principalmente quando utilizados na UTIP. Já para Serra *et al* (2016), com a experiência de seu estudo no tratamento com suporte ventilatório não invasivo na UTIP, a VNI e CNAF mostrou-se uma estratégia segura e bem-sucedida na maior parte dos pacientes, além disso, mostrou que o suporte respiratório predominantemente utilizado era CNAF, tornando-se padrão para a iniciação do atendimento respiratório em crianças, porém afirma, que são necessários mais estudos para o tratamento não invasivo.

Deste modo, a análise realizada pelos autores ressalta a importância e a necessidade da aplicação da CNAF por profissionais que possuem um conhecimento prévio das condições e aplicações básicas deste mecanismo, tendo em vista que, apesar de apenas 39% dos pacientes falharem diante da terapia com CNAF, houve um aumento gradativo no número de internações na UTIP após a continuação deste mecanismo para progressão do tratamento, os demais valores como quantidade de intubações não foram alterados. As limitações foram a impossibilidade de acompanhar todos os pacientes selecionados até a possível alta, uma vez que alguns apresentaram deterioração sistêmica pela utilização da CNAF. Sendo assim, tem-se uma necessidade de mais estudos que corroborem em mecanismos de segurança para ser utilizados de forma mais apropriada, além da necessidade do conhecimento predisposto sobre o CNAF que é necessário ter-se para possibilitar um tratamento eficaz, o qual proporciona o cuidado e bem estar dos pacientes (Long, Balb e Duke, 2016). Diante disso, Cataño-Jaramillo *et al.* (2022) relata que na insuficiência respiratória da bronquiolite, tanto CPAP como CNAF são intervenções úteis para a melhor do quadro respiratório do paciente, entretanto é possível concluir que a utilização da CNAF apresenta maior falha terapêutica em comparação a utilização da CPAP, embora os estudos tenham mostrado que a CPAP produziu mais eventos adversos, como lesões nasais e cutâneas, no entanto demonstrou menor risco de problemas terapêuticos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados, fica evidente que o uso da VNI e da CNAF na bronquiolite são ótimas estratégias para reduzir o desconforto respiratório, diminuir a taxa de intubação, bem como de hospitalização e abreviar o tempo de oxigenoterapia nos casos em que há necessidade de suplementação, no entanto, ainda há discussões sobre a segurança da CNAF e, quanto a VNI, tratam sobre a questão de que em algumas crianças, este recurso, provocou lesões de pele. Isso posto, fica evidente a carência de mais evidências científicas, bem como, faz-se necessário a realização de mais estudos acerca, sobretudo da CNAF, a fim de promover mais robustez quanto a sua segurança e manejo na contribuição do plano de tratamento dos agravos respiratórios.

REFERÊNCIAS

- BEBER, L. C. C. *et al.* Fatores de risco para doenças respiratórias em crianças brasileiras: revisão Integrativa. **Revista interdisciplinar de Estudos em Saúde da UNIARP**. v. 10, n. 1, p. 26-38, 2020.
- CASTRO, M. L. V.; GONZÁLEZ, P. C.; GONZÁLEZ, A. L. A. Uso de la cánula nasal de alto flujo en pediatría. Una revisión de la literatura. **Documentos de trabajo Areandina**, n. 1, 12 nov. 2019.
- CATAÑO - JARAMILLO, M. L; JARAMILLO, B. J. C; FLOREZ, I. D. Continuous Positive Airway Pressure vs. High Flow Nasal Cannula in children with acute severe or moderate bronchiolitis. A systematic review and Meta-analysis / Presión positiva continua en vía aérea (CPAP) vs. Cánula de alto flujo (CAF) en lactantes con bronquiolitis aguda moderada y grave. Revisión sistemática de la literatura y meta-análisis. **Med Intensiva**, vol. 46, n. 2, p. 72-80, 2022.
- FLORES, D. M. *et al.* Avaliação epidemiológica de bronquiolite viral aguda (BVA) em bebês hospitalizados. **Brazilian Journal of Global Health**. v. 1, n. 1, p. 29-34, 2020.
- LONG, E.; BABL, F.; DUKE, T. Is there a role for humidified heated high-flow nasal cannulatherapy in paediatric emergency departments?. **Emerg Med J**, vol. 33, n. 6, p. 386-9, 2016.
- MARTINS, L. S. *et al.* Respiratory physiotherapy in children with viral acute bronchiolitis. **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação REASE**. v. 7, n. 12, 2021.
- MIKALSEN, I. B.; DAVIS, P.; ØYMAR, K. High frow nasal cannula in children: a literature review. **Scand J Trauma Resusc Emerg Med**, vol. 24, n. 93, p. 1-12, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Alerta para prevenção de bronquiolite e pneumonia em crianças. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/ministerio-da-saude-alerta-para-prevencao-de-bronquiolite-e-pneumonia-em-criancas>. Acesso em: 28 de dez. 2023.

SANTOS, M. E. *et al.* The use of high-flow nasal cannula in children with Bronchiolitis in the pediatric emergency department. **Studies in Health Sciences**. v. 3, n. 3, p. 1407-1416, 2022.

SERRA, J. *et al.* Soporte respiratorio no invasivo en el fallo respiratorio agudo del niño: análisis de un grupo de pacientes asistidos en una UCIP privada / Non invasive respiratory support in child acute respiratory failure: analysis of a group of patients seen in a private PICU. **Archivos de Pediatría del Uruguay**, Montevideo, vol. 87, n. 1, p. 1-9, 2016.

SILVA, L. L. S. *et al.* Viral bronchiolitis: epidemiological, pathophysiological aspects and therapeutic management. **Brazilian Journal of Development**. v. 9, n. 3, p. 12351-12361, 2023.

SOUSA, A. K. V. *et al.* Bronchiolitis: clinical conditions and treatment. **Brazilian Journal of Development**. v. 8, n. 9, p. 62990-62995, 2022.

STUMM, G. Z. *et al.* Outcome of the application of noninvasive mechanical ventilation in bronchiolitis. **Clin Biomed Res**, p. 84-90, 2021.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.56>

**PERFIL DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM MULHERES NO MARANHÃO SEGUNDO
VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS**

**PROFILE OF ACQUIRED SYPHILIS IN WOMEN IN MARANHÃO ACCORDING
TO SOCIODEMOGRAPHIC VARIABLES**

LARISSA FERNANDA SILVA RIBEIRO

Graduanda em enfermagem da Faculdade Santa Terezinha- CEST

GABRIEL MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA

Mestre em saúde materno-infantil

Docente da Faculdade Santa Terezinha- CEST

RESUMO

Introdução: A sífilis é uma IST (infecção sexualmente transmissível) causada pela bactéria *Treponema pallidum* que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), atinge 12 milhões de pessoas no mundo por ano, constituindo-se como um problema de saúde pública. A doença é transmitida por contato sexual desprotegido com pessoa contaminada, via hematogênica e se caracteriza por episódios de doença ativa, interrompidos por períodos de latência e pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios. **Objetivo:** apresentar os casos confirmados de sífilis adquirida em mulheres residentes no estado do Maranhão, segundo variáveis sociodemográficas no período de 2015 a 2022. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, no site DataSUS Tabnet, Sinan. Foram levados em consideração os dados de 2015 a 2021, na faixa etária de 15 a 59 anos, apenas no sexo feminino, a raça e escolaridade, no estado do Maranhão. **Resultados:** O total de notificações da sífilis adquirida no Maranhão foi de 3.607 casos, dos quais apenas 1.464 tiveram o diagnóstico confirmado. O ano que apresentou o maior número de notificações foi 2018, mas o de maior número de confirmações foi 2019. Através da pesquisa, observou-se que o perfil da doença no sexo feminino no Maranhão é composto prioritariamente por indivíduos de 20 a 39 anos, com escolaridade cursada até o ensino fundamental e na raça parda. **Conclusão:** Este estudo fornece uma análise robusta sobre os casos de sífilis adquirida em mulheres no Maranhão, que pode ser justificado pelo acesso limitado à informação sobre saúde sexual, casamento precoce decorrente da situação econômica desfavorável, que pode resultar em evasão escolar, idade sexual ativa sem consciência do uso de preservativos.

Palavras-chave: Sífilis adquirida; Mulheres; Maranhão.

ABSTRACT

Introduction: Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) caused by the bacterium *Treponema pallidum*, affecting 12 million people worldwide annually, according to the World Health Organization (WHO), making it a public health concern. The disease is transmitted through unprotected sexual contact with an infected person, via hematogenous spread, and is characterized by episodes of active disease interrupted by periods of latency, presenting various

clinical manifestations and different stages. **Objective:** To present confirmed cases of acquired syphilis in women residing in the state of Maranhão, Brazil, according to sociodemographic variables from 2015 to 2022. **Methodology:** A descriptive, cross-sectional, and retrospective study with a quantitative approach was conducted using DataSUS Tabnet and Sinan. Data from 2015 to 2021 were considered, focusing on females aged 15 to 59, examining race and education in the state of Maranhão. **Results:** The total notifications of acquired syphilis in Maranhão were 3,607 cases, with only 1,464 confirmed diagnoses. The year with the highest number of notifications was 2018, but the year with the highest number of confirmations was 2019. The research revealed that the profile of the disease in females in Maranhão predominantly consists of individuals aged 20 to 39, with education up to elementary level, and of mixed race. **Conclusion:** This study provides a robust analysis of acquired syphilis cases in women in Maranhão, potentially justified by limited access to information on sexual health, early marriage due to unfavorable economic conditions leading to school dropout, and active sexual age without awareness of condom use.

Keywords: Acquired syphilis; Women; Maranhão.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma IST (infecção sexualmente transmissível) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum* (Freitas *et al.*, 2021). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a doença atinge 12 milhões de pessoas no mundo por ano (Kalinin *et al.*, 2015). Dessa forma, a sífilis, que desafia há séculos a humanidade, ainda se constitui um grave problema de Saúde Pública por sua magnitude e transcendência (Luppi *et al.*, 2018). Conforme Kalinin *et al.* (2015), a doença pode ser classificada em sífilis adquirida e congênita.

A sífilis adquirida é transmitida por contato sexual desprotegido com pessoa contaminada, via hematogênica e através do contato direto com a mucosa, sangue ou saliva de pacientes infectados. Já a sífilis congênita é transmitida pela mãe infectada para o feto. Dentre os modos de infecção menos comuns incluem contato pessoal não sexual, infecção intrauterina, transfusão de sangue e transplante de órgão. (Silveira *et al.*, 2020)

Entretanto, o Ministério da Saúde (MS) e a OMS preconizam a classificação de acordo com características clínicas, imunológicas e histopatológicas em três fases: primária, secundária e terciária. Já para os fins de tratamento, a sífilis é classificada em recente (com menos de 1 ano de evolução), que inclui a sífilis primária, secundária e latente recente assintomática; e tardia (com mais de 1 ano de evolução), inclui a sífilis latente tardia assintomática e a sífilis terciária (Kalinin *et al.*, 2015); (Chiacchio *et al.*, 2020).

A doença se caracteriza por episódios de doença ativa, interrompidos por períodos de latência e pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (Silveira *et al.*, 2020). Assim, os sinais e sintomas se manifestam através dos aspectos clínicos, imunológicas e histopatológicas nas fases distintas (sífilis primária, secundária e terciária) (Chiacchio *et al.*,

2020).

Na sífilis primária, segundo Kalinin *et al.* (2015), há uma lesão específica, chamada de cancro duro que surge no local da inoculação do agente e, na maioria dos casos, o cancro é único, indolor e acompanhado de enfartamento ganglionar regional. Essa lesão é altamente contagiosa. Na sífilis secundária o agente dissemina-se pelo corpo e os sinais são mais fáceis de serem percebidos, e aparecem na pele e mucosas de forma geral. O acometimento em região de palma das mãos e planta dos pés é muito característico.

No decorrer da doença, quando não tratada, a sífilis evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer órgãos e sistemas do corpo. (Chiacchio *et al.*, 2020). A sífilis entra num estado de latência (sífilis latente), em que grande parte dos pacientes ficam livres de sinais e de sintomas. Porém, após alguns anos, os pacientes poderão evoluir para a sífilis terciária, a qual é a fase mais grave de todas, e a sua lesão característica é a goma, uma lesão ulcerada, nodular, indolor que leva a grande destruição tecidual, podendo atingir mucosa, tecidos moles, ossos, pele e órgãos internos (Kalinin *et al.*, 2015).

No Brasil, a sífilis congênita é um agravo de notificação compulsória desde 1986 (Luppi *et al.*, 2018), porém, a sífilis adquirida tornou-se uma doença de notificação compulsória apenas em 2010. Tal notificação é obrigatória para médicos, demais profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados que prestam assistência ao paciente (Freitas *et al.* 2021). Dentre o período de 2010 a meados de 2016, foram notificados mais de 220.000 casos de sífilis adquirida em adultos no país.

Essa elevação do número de casos de sífilis adquirida pode ter ocorrido pela redução da subnotificação de casos. Essas notificações advêm do Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), disponíveis no site do Ministério da Saúde, DataSUS Tabnet. As informações referentes à sífilis têm como dados de identificação: sexo, idade, raça/cor da pele, escolaridade e local de moradia. (Luppi *et al.*, 2018).

A título de notificação compulsória classifica-se, pelo MS, em: sífilis adquirida, sífilis congênita e sífilis gestacional, sendo a sífilis congênita de maior destaque para a saúde pública devido à alta frequência com que produz desfechos graves para a gestação e para a criança, no entanto para prevenção da mesma faz-se necessário o rastreio precoce da sífilis adquirida e/ou gestacional (Dantas *et al.*, 2017). A maioria das pessoas com sífilis são assintomáticas, o que contribui para manter a cadeia de transmissão. Assim, reforça-se a necessidade da notificação oportuna de todos os casos ao Sinan, de forma a subsidiar a formulação e implementação de políticas públicas em IST no país (Freitas *et al.* 2021).

O objetivo desse estudo é apresentar os casos confirmados de sífilis adquirida em

mulheres residentes no estado do Maranhão, segundo variáveis sociodemográficas no período de 2015 a 2022.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, através do Sinan. O acesso a plataforma do Sinan para a coleta de dados foi através do DataSUS Tabnet, disponibilizados no site do Ministério da Saúde. O primeiro item para a busca chama-se "Epidemiológicas e Morbidade" e segue-se para seção de "Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (Sinan)". A estratificação dos dados levou em consideração dados de 2015 a 2021, na faixa etária de 15 a 59 anos, apenas no sexo feminino, raça (branca, preta, parda, amarela, indígena e Ign/Branco) e escolaridade, sendo classificada como ensino fundamental (analfabetas, incompleto e completo), ensino médio (incompleto e completo) e ensino superior (incompleto e completo), no estado do Maranhão. Vale ressaltar que foi pesquisado o total de notificações seguido do desfecho do caso, estratificado em: inconclusivos, Ign/Branco, descartados e confirmados. Foram desconsiderados dados anteriores e posteriores ao período delimitado, demais dados epidemiológicos que não correspondem à sífilis, o sexo masculino e a faixa etária que não corresponde a citada.

Por se tratar de uma pesquisa que se utiliza de dados secundários de domínio público e sem identificação dos indivíduos notificados, buscados em bancos de dados que pertencem aos sistemas oficiais de informação de saúde, não há a possibilidade de violação de ética.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2015 e 2021, foram notificados o total de 3.607 casos suspeitos de sífilis adquirida em mulheres de 15 a 59 anos, residentes no Maranhão. Nessas notificações, o ano de 2018 apresentou o maior número de casos. Apesar desse número total de suspeitas da doença, nem todos foram confirmados. A Tabela 1 apresenta o total de casos classificados em: confirmado, descartado, inconclusivo e Ign/branco. O total de casos confirmados de sífilis adquirida corresponde a 1.464 (40,6%). Embora o número de casos inconclusivos somados aos Ign/branco corresponda a mais da metade de todos os casos notificados (57,5%), apenas 1,9% dos casos foram verdadeiramente descartados. Também é possível observar que o ano que apresentou o maior número de confirmações foi 2019, com 382 casos.

Tabela 1- Total de casos confirmados, descartados, inconclusivos e ignorados de sífilis adquirida no Maranhão, 2015-2021.

Ano de notificação	Ign/ Branco e Inconclusivos	Confirmados	Descartados
2015	174	105	14
2016	405	82	5
2017	411	220	20
2018	378	351	11
2019	344	382	11
2020	254	187	4
2021	109	137	3
TOTAL	2.075	1.464	68

Fonte: Ministério da Saúde/ SVS: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Sinan Net.

O estudo realizado por Carneiro *et al.* (2023) a partir de casos de pacientes com diagnóstico de sífilis adquirida no Brasil no período de janeiro de 2017 a junho de 2021, considerando homens e mulheres, demonstrou que, em relação ao sexo feminino, houve um total de 245.035 e que o maior registro foi também no ano de 2018 com um total de 64.577 casos. Essa pesquisa converge com Menezes *et al.* (2021) que notificou 314.234 casos no sexo feminino no Brasil, entre os anos de 2010 a 2020, tendo o ano de 2018 também como o maior número de notificações (158.966). Na presente pesquisa, o Maranhão notificou o maior número de casos também em 2018, mas 2019 foi o ano com o maior número de confirmações.

A Tabela 2 apresenta o número de confirmações de Sífilis adquirida de acordo com a faixa etária, que está dividida entre 15-19 anos, 20-39 anos e 40-59 anos. Nessa tabela, é possível observar que as mulheres de 20 a 39 anos apresentaram o maior número de casos confirmados, totalizando 829 (56,7%) e o menor número de confirmações foi identificado no grupo de 15 a 19 anos, com 178 (12,1%).

Uma pesquisa realizada por Andrade *et al.* (2019) notificou 229 casos de sífilis em mulheres e gestantes, no município de Divinópolis, Minas Gerais, no período de janeiro de 2011 e dezembro de 2016, através das fichas de notificação para Sífilis adquirida e Sífilis em gestante, na Secretaria Municipal de Saúde. Desse total de notificações, apenas 70 eram de sífilis adquirida e a faixa etária de 20 a 39 anos totalizou 39 notificações (55,7%), sendo então a faixa etária de maior ocorrência. Os resultados encontrados por Fagundes *et al.* (2020) no

período de 2015 a 2018 totalizou 642 novos casos de sífilis adquirida no município de São João del Rei, dos quais 237 (36,9%) eram no sexo feminino e a faixa etária de 20 a 39 anos, apresentou o maior número, com 429 casos (66,8%). Ambos os estudos convergem com essa pesquisa em relação a faixa etária, o que pode ser justificado pelo fato de que este é o período de maior atividade sexual da mulher e pela falta da adesão no uso de preservativos.

Tabela 2- Confirmações de sífilis adquirida no Maranhão por faixa etária. 2015-2021

Faixa etária	n	%
15-19	178	12,1
20-39	829	56,7
40-59	457	31,2
TOTAL	1.464	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/ SVS: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Sinan Net.

A Tabela 3 apresenta o total de confirmações da doença por escolaridade, estratificada em ensino fundamental, ensino médio e ensino superior. É mostrado que desse total de casos confirmados, as mulheres que alcançaram até o ensino fundamental totalizaram 677 (46,2%), sendo o grupo de maior número de confirmações. Em contrapartida, houve 46 (2,9%) ocorrências em mulheres com ensino superior completo ou incompleto.

Tabela 3- Total de confirmações de sífilis adquirida em mulheres de acordo com a escolaridade no Maranhão. 2015-2021

Escolaridade	n	%
Ensino fundamental	677	46,2
Ensino Médio	408	27,9
Ensino Superior	42	2,9
Ign/Branco	336	22,9
Não se aplica	1	0,1
TOTAL	1.464	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/ SVS: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Sinan Net.

Os dados encontrados sobre escolaridade convergem com a pesquisa de Andrade *et al.* (2019), que apresentou uma taxa de 41,4% em mulheres que cursaram até o ensino fundamental. Em contrapartida, na pesquisa realizada em de Cascavel/PR por Polleto *et al.*, (2023) no período de 2016 a 2020, apenas no sexo feminino e na faixa etária de 18 aos 45 anos evidenciou um total de 830 casos. Em relação a escolaridade, o maior número de casos (51,3%) ocorreu em mulheres com estudos até o ensino médio e 14% em mulheres que cursaram até o ensino superior. A relação do baixo nível de escolaridade com o alto número de casos de sífilis adquirida pode ser justificada pelo acesso limitado à informação sobre saúde sexual e casamento precoce decorrente da situação econômica desfavorável, que pode resultar em evasão escolar.

A Tabela 4 apresenta o total de confirmações de acordo com a raça. É mostrado que 72% das confirmações de sífilis adquirida em mulheres no Maranhão foi na raça parda, com 1.054 casos. Os menores números de confirmações encontram-se dentro da raça indígena e amarela, com 5 (0,3%) e 14 (1%) casos, respectivamente.

Tabela 4- Total de confirmações de sífilis adquirida em mulheres de acordo com a raça no Maranhão. 2015-2021

Raça	n	%
Branca	134	9,1
Preta	218	14,9
Amarela	14	1,0
Parda	1.054	72,0
Indígena	5	0,3
Ign/Branco	39	2,7
TOTAL	1464	100,0

Fonte: Fonte: Ministério da Saúde/ SVS: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Sinan Net.

Fazendo um comparativo de raça, a pesquisa de Carneiro *et al.* 2023 evidenciou maior número entre a população parda, com um total de 232.155 casos e os menores números são da cor/raça amarela e indígena, 5.806 e 3.384 respectivamente, o que converge no que diz respeito as raças que apresentaram o maior e o menor número de casos dessa pesquisa. Já a pesquisa de Polleto *et al.* (2023) demonstrou que o maior número de casos da doença foi na raça branca, com 546 casos (65,78%) e as menores notificações foram na raça amarela com 8 casos (0,96%)

e a raça indígena, com 1 caso (0,12%). Fagundes *et al.* (2020) apresentam 46,4% (298) das investigações na raça branca, que é a de maior número de notificações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo fornece uma análise robusta sobre os casos de sífilis em mulheres no Maranhão, destacando que os estratos mais afetados da população são compostos por mulheres de cor da pele parda, faixa etária de 20 a 39 anos e escolaridade de nível fundamental. Visando uma compreensão aprofundada dos casos de sífilis, sugere-se a continuidade desta pesquisa de forma mais abrangente, incluindo variáveis como nível socioeconômico, situação conjugal e a conduta sexual praticada pelas mulheres.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Heuler Souza *et al.* Caracterização epidemiológica dos casos de sífilis em mulheres. **Ciência & Saúde**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 32124, 1 mar. 2019. EDIPUCRS. <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652x.2019.1.32124>.

CARNEIRO, Breno Francisqueto *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida, no Brasil, no período de 2017 a 2021. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, [S.L.], v. 43, p. 1-9, 23 fev. 2023. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reac.e11823.2023>

CHIACCHIO, Adolpho Dias *et al.* Perfil epidemiológico de sífilis adquirida nas regiões do Brasil no período de 2010 a 2019. **Revista Amazônia Science & Health**, S.I, v. 8, n. 2, p. 51-63, 2020.

DANTAS, Livia Azevedo *et al.* Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. **Enfermería Global**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 217, 28 mar. 2017. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.229371>.

FAGUNDES, Raíssa Neves *et al.* INCIDÊNCIA DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DEL REI-MG NO PERÍODO DE 2015 A 2018. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 8, p. 58834-58842, 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n8-336>.

FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 1-15, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-4974202100004.espl>.

MENEZES, Iasmim Lima *et al.* Sífilis Adquirida no Brasil: análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020). **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 6, p. 1-9, 27

maio 2021. *Research, Society and Development*. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.11180>.

KALININ, Y. *et al.* Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. **Odonto**, [S.L.], v. 23, n. 45-46, p. 65-76, 31 dez. 2015. Instituto Metodista de Ensino Superior. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1000/odonto.v23n45-46p65-76>.

LUPPI, Carla Gianna *et al.* Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo, 2014*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 1-7, mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000100008>.

MACÊDO, V. C de *et al.* Fatores de risco para sífilis em mulheres: estudo caso-controle. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 1, 1 jan. 2017

POLETTI, Laura *et al.* Incidência dos casos de sífilis adquirida e perfil epidemiológico em mulheres no município de Cascavel/PR. **Revista Thêma Et Scientia**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 200-209, 2023.

SILVEIRA, Silvestre J.s. *et al.* Análise dos casos de sífilis adquirida nos anos de 2010-2017: um contexto nacional e regional. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 5, p. 32496-32515, 2020. *Brazilian Journal of Development*. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n5-627>.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.57>

ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DA CIDADE DE BELÉM, PARÁ

NUTRITIONAL STATUS OF ADOLESCENTS IN THE CITY OF BELÉM, PARÁ

SAMIA MAIA PINTO¹

Nutricionista e pós-graduanda em nutrição esportiva pela Universidade da Amazônia¹

RESUMO

Objetivo: Investigar o estado nutricional de adolescentes residentes na cidade de Belém no ano de 2022. **Metodologia:** Estudo transversal, desenvolvido com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A amostra foi constituída por todos os adolescentes, de 10 a 19 anos completos, cadastrados no sistema pela cidade de Belém, no estado do Pará, no ano de 2022. O estado nutricional foi avaliado por meio dos índices antropométricos validados pelo próprio SISVAN para o público adolescente: Altura por Idade e IMC por Idade. **Resultados e Discussão:** A amostra foi de 8.512 adolescentes, os quais estavam devidamente cadastrados no SISVAN. Através do índice antropométrico Altura por Idade foi possível identificar que 92,90% dos adolescentes estavam com altura adequada para a idade. Ambos os sexos apresentaram crescimento adequado para idade. Quanto a avaliação através do índice IMC x Idade, 63,63% dos adolescentes foram classificados como eutróficos. Tanto as meninas, quanto os meninos, apresentaram prevalência de peso adequado. No entanto, pode-se observar também uma significativa prevalência de sobrepeso entre os adolescentes do gênero feminino (20,71%) e masculino (16,78). Pesquisas apontam que essa incidência de sobrepeso e obesidade pode estar relacionada aos hábitos alimentares pouco saudáveis, como baixo consumo de fibras alimentares e ingestão excessiva de alimentos ricos em gorduras. Além disso, estudos recentes afirmam que a prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes, pode refletir em uma baixa qualidade e expectativa de vida, assim como o desenvolvimento de doenças crônicas. **Considerações Finais:** Evidencia-se, assim, a importância do incentivo a criação de programas de saúde pública voltados aos adolescentes, sobretudo como forma de atuar na manutenção do peso adequado, bem como na prevenção e controle do sobrepeso e obesidade já incidente nesta população.

Palavras-chave: estado nutricional; adolescentes; Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.

ABSTRACT

Objective: To investigate the nutritional status of adolescents living in the city of Belém in 2022. **Methodology:** A cross-sectional study using data from the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN). The sample consisted of all adolescents aged between 10 and 19 years registered with the system in the city of Belém, in the state of Pará, in 2022. Nutritional status was assessed using anthropometric indices validated by SISVAN itself for adolescents: Height-for-Age and BMI-for-Age. **Results and Discussion:** The sample consisted of 8.512 adolescents who were duly registered with SISVAN. The anthropometric index Height-for-Age showed that 92.90% of adolescents were of adequate height for their age. Both sexes showed

adequate growth for their age. As for the BMI x Age index, 63.63% of the adolescents were classified as eutrophic. Both girls and boys showed a prevalence of adequate weight. However, there was also a significant prevalence of overweight among female (20.71%) and male (16.78%) adolescents. Research has shown that this incidence of overweight and obesity may be related to unhealthy eating habits, such as low consumption of dietary fiber and excessive intake of high-fat foods. In addition, recent studies have shown that the prevalence of overweight and obesity in adolescents can lead to a lower quality of life and life expectancy, as well as the development of chronic diseases. **Final Considerations:** This highlights the importance of encouraging the creation of public health programs aimed at adolescents, especially as a way of maintaining adequate weight, as well as preventing and controlling the overweight and obesity that is already prevalent in this population.

Keywords: nutritional status; adolescents; Food and Nutrition Surveillance System.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é o período entre 10 e 19 anos completos, que se divide em duas etapas: pré-adolescência, dos 10 aos 14 anos, caracterizada pelas primeiras mudanças físicas, hormonais, cognitivas e sexuais, e adolescência propriamente dita, dos 15 aos 19 anos, que envolve a integração social e a necessidade de lidar com as limitações e se desenvolver de forma saudável (OMS, 2019).

A adolescência é um período de desenvolvimento humano marcado por transições biopsicossociais, que refletem diretamente na maturação, independência e reorganização emocional (Brasil, 2017). No âmbito psicossocial, torna-se comum a predileção em experimentar novos comportamentos, os quais irão influenciar significativamente no processo de saúde e doença desses indivíduos (Costa *et al.*, 2019).

Os novos comportamentos e hábitos alimentares adotados pelos adolescentes são marcados por um elevado consumo de produtos alimentícios de alta densidade energética, ricos em gorduras saturadas e trans, bem como em sódio e açúcares, além de serem pobres em fibras alimentares (Barufaldi *et al.*, 2016). Esses hábitos incidem diretamente sobre seu estado nutricional e o aparecimento precoce de patologias crônicas (Alves *et al.*, 2019).

De acordo com Ferreira, Barros e Bagni (2018), o estado nutricional de um indivíduo ou de uma população é resultante do balanço energético entre a ingestão, a absorção e a perda de nutrientes. Neste contexto, o estado nutricional pode ser manifestado através do peso adequado, ou eutrofia, distúrbios nutricionais decorrentes de excessos, como a obesidade, ou através de carências nutricionais, como a desnutrição energético-proteica.

Em uma pesquisa realizada por Conde e Monteiro (2014), observou-se que o Brasil tem apresentado uma tendência consistente de redução dos indicadores de déficit nutricional, ou seja, de desnutrição energético-proteica, em sua população adolescente. Por outro lado, os

adolescentes brasileiros têm apresentado uma tendência maior a manifestação de excesso de peso ou obesidade em diferentes graus, sobretudo aqueles na pré-adolescência e que estudam em escolas particulares.

Em Belém do Pará, um estudo realizado por Silva *et al.* (2015), identificou que o estado nutricional dos adolescentes também tem acompanhado a transição nutricional que ocorre nas últimas décadas. Em 2015, por exemplo, a baixa prevalência de déficit de estatura em adolescente foi evidenciada, além disso, o Índice de Massa Corporal (IMC) por Idade apresentou uma elevada prevalência de excesso de peso. Assim, passados alguns anos, surge a questão-problema: “Qual o estado nutricional dos adolescentes que residem na cidade de Belém, no ano de 2022?”.

Para responder tal problemática, delimitou-se como objetivo de estudo investigar o estado nutricional de adolescentes residentes na cidade de Belém, no ano de 2022. Desse modo, para contemplar o objetivo proposto, o presente estudo se caracterizou como transversal, desenvolvido através de dados coletados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), apresentando como amostra populacional todos os adolescentes cadastrados no sistema pelo município de Belém, no ano de 2022.

Desse modo, é válido evidenciar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, popularmente conhecido como SISVAN, coleta informações e produz o diagnóstico atualizado do perfil nutricional da população brasileira ao longo do tempo, configurando-se assim como uma importante fonte para diagnósticos locais, maior assertividade na elaboração de ações e estratégias, bem como auxiliando direta ou indiretamente no desenvolvimento de atividades em nutrição e alimentação para a população assistida (Lima; Schmidt, 2018).

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa é do tipo transversal, desenvolvida a partir das informações obtidas no banco de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A amostra abrangeu todos os adolescentes cadastrados no sistema pela cidade de Belém, no estado do Pará, no ano de 2022.

As informações foram coletadas no site oficial do SISVAN. Para buscar os dados no sistema, o grupo de fase de vida considerado foi o adolescente, pessoas com idade entre 10 a 20 anos incompletos. O sistema gera os dados de diagnóstico nutricional em números absolutos e suas respectivas porcentagens, os quais podem ser visualizados no próprio site ou pelo *software Microsoft Excel 2013*.

A partir dos dados selecionados, elaborou-se gráficos e tabelas. O estado nutricional foi

avaliado por meio dos índices antropométricos validados pelo próprio SISVAN para o público adolescente, apresentando como referência os pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e utilizados pelo Ministério da Saúde (MS) (Tabela 1).

Quadro 1 – Parâmetros de avaliação antropométrica para o público adolescente.

Fase do ciclo da vida	Índices antropométricos
Adolescência	Altura por Idade IMC por Idade

Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde (2015).

O indicador Altura por Idade (A/I) demonstra o crescimento linear em relação a idade do adolescente, apresentando-se como um índice antropométrico que reflete os efeitos cumulativos da situação de saúde e nutrição em longo prazo, associando-se, em muitos casos a infecções crônicas e recorrentes, bem como ao aporte nutricional inadequado (Brasil, 2015).

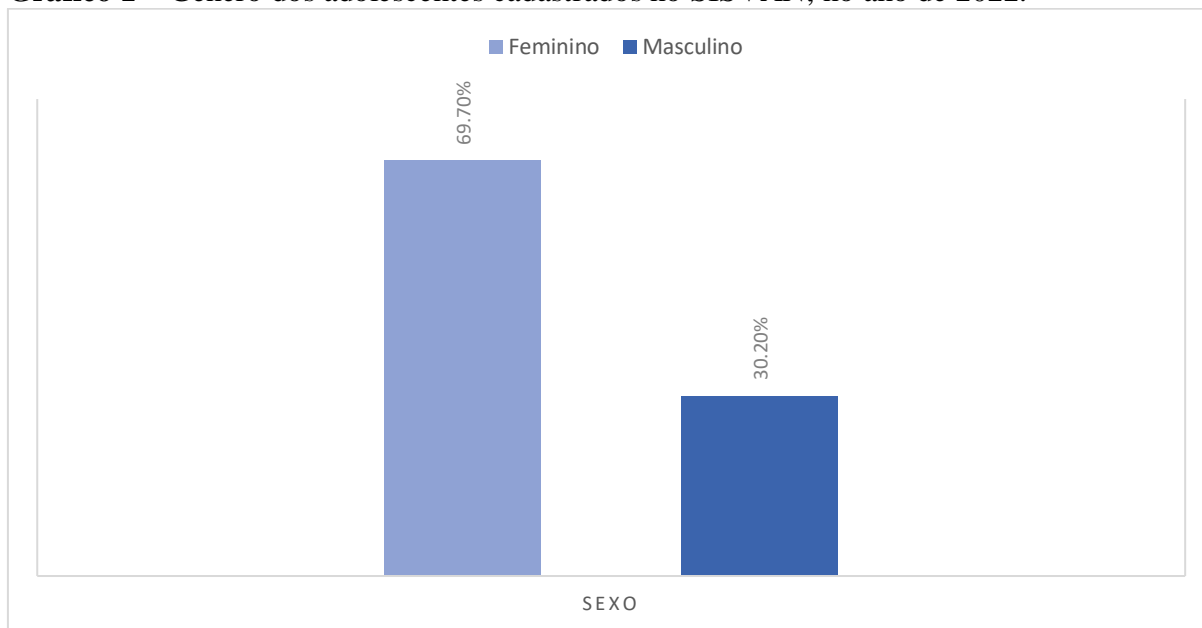
O Índice de Massa Corporal (IMC) por Idade (IMC/I) expressa a relação entre a massa corporal (em kg) e a altura (em metros), sendo utilizado, sobretudo, para a identificação do estado nutricional adequado ou inadequado do adolescente (Brasil, 2015). Desse modo, o estado nutricional foi classificado pelo sistema em seis categorias: “magreza acentuada”, “magreza”, “estrófico”, “sobrepeso”, “obesidade” e “obesidade grave”.

Considerando o exposto, o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, uma vez que foi elaborado com base em informações disponíveis em bancos de dados de domínio público. No entanto, foi possível observar que os aspectos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12, que regulamente as pesquisas em seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por 8.512 adolescentes cadastrados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) pela cidade de Belém, no Pará, em 2022, com idade entre 10 e 20 anos incompletos, sendo 69,7% (n: 5.938) do sexo feminino e 30,2% (n: 2.574) do sexo masculino, como observado no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Gênero dos adolescentes cadastrados no SISVAN, no ano de 2022.



Fonte: Adaptado do SISVAN (2023).

Através do índice antropométrico Altura por Idade foi possível observar que 92,90% dos adolescentes cadastrados no SISVAN pela cidade de Belém, no Pará, em 2022, foram classificados com altura adequada para a idade. 5,08% apresentarem altura baixa para a idade e apenas 2,02% foram classificados com altura muito baixa para a idade (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Índice antropométrico A/I de adolescentes cadastrados no SISVAN na cidade de Belém, em 2022.



Fonte: Adaptado do SISVAN (2023).

Ao analisar o índice antropométrico Altura por Idade, de acordo com o sexo do adolescente, pode-se observar que 93,1% das meninas e 92,4% dos meninos foram classificados com altura adequada para a idade. 5,59% dos adolescentes do gênero masculino e 4,85% do gênero feminino foram classificados com altura baixa para idade e apenas 2,05% das meninas e 1,94% dos meninos foram enquadrados em altura muito baixa para idade (Tabela 2).

Tabela 2 – Índice antropométrico A/I de adolescentes cadastrados no SISVAN na cidade de Belém, em 2022, de acordo com o sexo.

Sexo	Altura x Idade							
	Altura muito baixa para idade		Altura baixa para idade		Altura adequada para a idade		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Feminino	122	2,05	288	4,85	5.528	93,1	5.938	100
Masculino	50	1,94	144	5,59	2.380	92,4	2.574	100

Fonte: Adaptado do SISVAN (2023).

Os resultados encontrados através da análise do índice A/I indicam que o público adolescente (ambos os sexos) segue com o crescimento adequado para idade. Esses achados corroboram com resultados encontrados em estudos anteriores, como, por exemplo, de Pimenta et al. (2020), em que foi possível verificar que 95,5% dos adolescentes estudados apresentaram estatura adequada para a idade, e de Guimarães, França e Oliveira (2020), em que 100% dos adolescentes também se enquadravam nessa classificação.

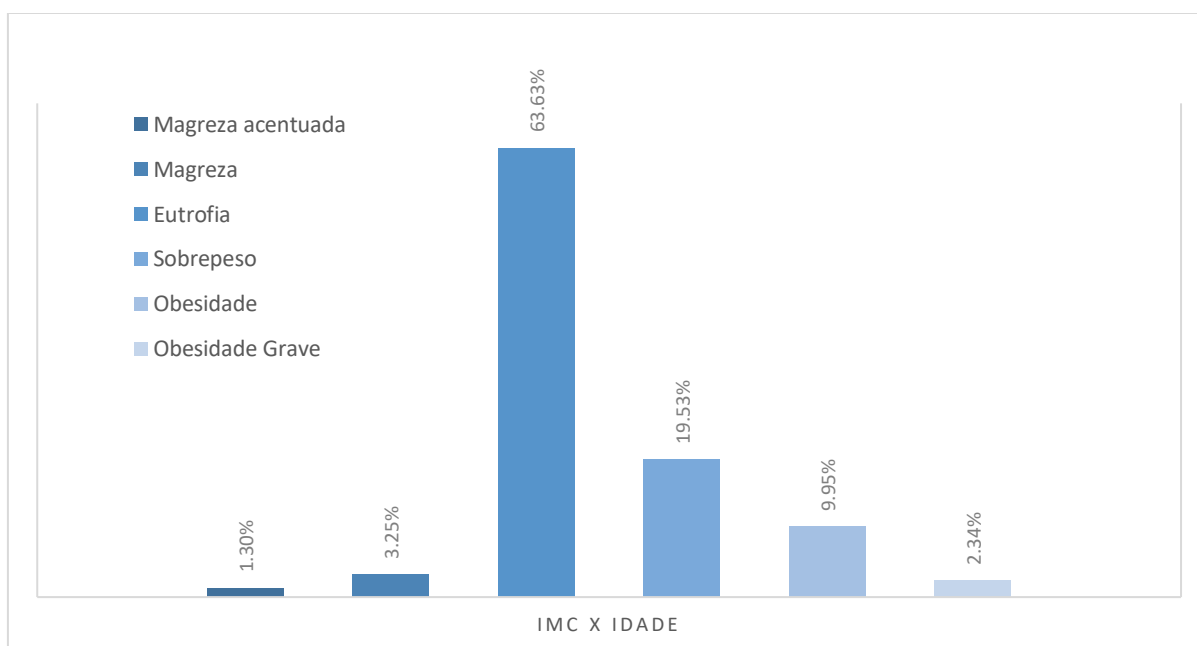
A altura baixa para idade (5,08%) foi pouco prevalente no público adolescente de Belém, em 2022, corroborando com achados de estudos anteriores realizados à nível nacional. Exemplo disso é o estudo desenvolvido por Pimenta *et al.* (2020), em que apenas 4,5% dos adolescentes apresentaram baixa estatura, índice semelhante ao encontrado na presente pesquisa. Na pesquisa de Cabral *et al.* (2013), o déficit de estatura foi um pouco mais prevalente entre os adolescentes de 10 a 19 anos, com 8,5%.

Mesmo que a altura baixa para idade seja pouco prevalente no público adolescente, torna-se fundamental que os avaliadores e profissionais da saúde se atentem a esta classificação, visto que, de modo geral, o déficit de estatura em crianças e adolescentes pode estar diretamente relacionado a condições genéticas, deficiências de micronutrientes e possíveis agravos de saúde (Abdullah *et al.*, 2009; Brasil, 2015).

Quanto a avaliação por meio do índice antropométrico IMC x Idade, pode-se observar que 63,63% dos adolescentes cadastrados no SISVAN, no ano de 2022, apresentaram-se

eutróficos. 19,53% apresentaram sobrepeso, 9,95% obesidade e 2,34% obesidade grave. A prevalência de magreza e magreza acentuada foi considerada baixa, com 3,25% e 1,30%, respectivamente (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Índice antropométrico IMC/I de adolescentes cadastrados no SISVAN na cidade de Belém, em 2022.



Fonte: Adaptado do SISVAN (2023).

Ao observar o índice antropométrico IMC x Idade, de acordo com o sexo do adolescente, pode-se visualizar que em ambos os sexos, o estado nutricional prevalente foi de eutrofia, com 63,91% para o gênero feminino e 62,98% para o gênero masculino, respectivamente. Além disso, pode-se observar também uma significativa prevalência de sobrepeso entre os adolescentes do gênero feminino (20,71%) e masculino (16,78).

11,07% dos adolescentes do sexo masculino e 9,46% dos adolescentes do sexo feminino foram considerados com obesidade. Apenas 2,72% dos meninos e 2,17% das meninas foram classificados com obesidade grave. Quanto a magreza, tanto os meninos, como as meninas apresentaram baixa prevalência, 4,7% e 2,63%, respectivamente. Apenas 1,75% dos meninos e 1,11% das meninas foram classificados com magreza acentuada (Tabela 3).

Tabela 3 – Índice antropométrico IMC/I de adolescentes cadastrados no SISVAN na cidade de Belém, em 2022, de acordo com o sexo.

IMC X IDADE

Estado nutricional	Feminino		Masculino	
	N	%	N	%
Magreza acentuada	66	1,11	45	1,75
Magreza	156	2,63	121	4,7
Eutrofia	3.795	63,91	1.621	62,98
Sobrepeso	1.230	20,71	432	16,78
Obesidade	562	9,46	285	11,07
Obesidade grave	129	2,17	70	2,72
Total	5.938	100	2.574	100

Fonte: Adaptado do SISVAN (2023).

Os resultados apresentados neste estudo indicam que a maioria dos adolescentes, de ambos os sexos, cadastrados no SISVAN pela cidade de Belém, no Pará, em 2022, encontram-se com peso adequado para idade ou eutróficos. Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado em um município do estado do Rio Grande do Sul, onde o IMC/I da maioria dos adolescentes avaliados também diagnosticaram eutrofia (67,1%), seguida de sobrepeso (15,7%).

Ainda neste contexto, foram possíveis observar e comparar o resultado encontrado com achados de estudos anteriores, onde também se obtiveram resultados semelhantes neste público-alvo. No estudo de Avozani, Spinelli e Ceni (2014), o peso adequado encontrado foi maior que o presente no estudo, ou seja, 82% dos adolescentes apresentaram eutrofia pelo índice IMC/I e 18% apresentaram sobrepeso e obesidade.

Mesmo o peso adequado sendo prevalente na população adolescente, verificou-se uma significativa prevalência de sobrepeso (19,53%) e obesidade (9,95%) no presente estudo, o que também é visto em estudos publicados anteriormente, como o de Madruga, Silva e Adami (2016), que mesmo a maioria dos participantes apresentando eutrofia, a prevalência de sobrepeso e obesidade (29,6%) também chamou atenção, principalmente, por ser considerada a segunda maior prevalência encontrada no estudo.

A prevalência significativa de sobrepeso e da obesidade na adolescência, assim como no público adulto, é uma condição preocupante, uma vez que não tratados, o prognóstico é de queda de qualidade de vida e expectativa de vida, bem como elevação da morbidade e maiores possibilidades de desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como: hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias e diabetes mellitus tipo 2 (Melo; Filho; Rissin, 2015).

Cureau *et al.* (2018) afirmam que a incidência de sobrepeso e obesidade na adolescência pode estar diretamente relacionado a combinações de estilo de vida pouco saudáveis, como a inatividade física, sedentarismo, baixo consumo de fibras alimentares e ingestão excessiva de álcool. Além disso, Florido *et al.* (2019) destaca que a facilidade à certos tipos de entretenimentos como tablets, celulares e computadores fazem com que a prevalência do sedentarismo e obesidade sejam evidenciadas nesta população.

Dessa forma, Damassini e Bruch-Bertani (2023) complementam afirmando que a transição entre o baixo peso e o sobrepeso é resultado de um consumo excessivo de alimentos pobres em nutrientes e ricos em energia que não auxiliam no crescimento e desenvolvimento adequado, mas sim no ganho de peso e maiores índices de IMC, o que dificulta a melhora ou manutenção dos hábitos de vida saudáveis e interferem diretamente no processo de promoção à saúde do adolescente.

Assim, de acordo com Santos *et al.* (2020), é essencial a intensificação das atividades envolvendo educação nutricional e educação em saúde, principalmente no ambiente escolar, local onde os adolescentes tendem a passar um período longo do dia. Além disso, os autores afirmam que ter um profissional nutricionista também seria interessante, uma vez que ele promoverá uma alimentação adequada e estimulará hábitos saudáveis, reduzindo os índices de excesso de peso nessa população.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, esta pesquisa permite o conhecimento do estado nutricional da população adolescente cadastrada no SISVAN pela cidade de Belém, no estado do Pará, e serve, também, como base para planejamento e execução de ações e estratégias de promoção e cuidado à saúde voltadas a essa população.

Na presente pesquisa, pode-se verificar que a maioria dos adolescentes estão com peso adequado, considerando os índices Altura por idade e IMC por idade. Também foi possível observar uma prevalência significativa de sobrepeso e obesidade na população estudada, assim, evidenciando a importância do planejamento e incentivo a criação de programas de saúde pública voltados a este público em específico.

A criação e ampliação de programas a este público podem atuar como uma forma de prevenção e/ou controle ao sobrepeso e obesidade, assim, diminuindo os riscos de os adolescentes virem a desenvolver doenças crônicas não transmissíveis no futuro, melhorando, ainda, de forma significativa, a qualidade de vida desta população a curto e longo prazo, bem

como diminuindo a morbimortalidade.

Vale ressaltar que o presente estudo apresenta como limitação, a amostra estudada, uma vez que com base nos dados secundários e não na base populacional com amostragem bem delimitada, pode ocorrer conflitos entre a quantidade real de atendimentos e os cadastrados no site. Além disso, uma outra limitação seria a contemplação de indivíduos atendidos apenas na atenção primária à saúde e programas como Bolsa Família.

Entretanto, ainda assim, é uma pesquisa importante por traçar o estado nutricional de adolescentes belenenses, com uma amostra abrangendo todo o município de Belém, no Pará, e utilizando informações frequentemente subutilizadas. Neste contexto, vale destacar que novas pesquisas com objetivos e abordagens semelhantes devem ser realizadas pelos pesquisadores da área da saúde, contribuindo, assim, para a criação e implementação de melhores ações e estratégias de promoção e cuidado à saúde dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

ABDULLAH, N. et al. Short stature: increased in children with severe learning disability. **Child: Care, Health and Development**, v. 35, n. 2, p. 266–70, 2009.

ALVES, M. A. et al. Dietary patterns of Brazilian adolescents according to geographic region: an analysis of the Study of Cardiovascular Risk in Adolescents (ERICA). **Cad. Saúde Pública**, v. 35, n. 6, p. e00153818, 2019.

AVOZANI, P.; SPINELLI, R. B.; CENI, G. C. Avaliação nutricional de adolescentes das escolas públicas de Erechim, RS. **Perspectiva**, v. 36, n. 133, p. 17-29, 2012.

BARUFALDI, L. A. et al. ERICA: prevalence of healthy eating habits among Brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, supl. 1, p. 6s, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégias. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CABRAL, M. J. et al. Perfil socioeconômico, nutricional e de ingestão alimentar de beneficiários do Programa Bolsa Família. **Estud. av.**, v. 27, n. 78, p. 71-87, 2013.

CONDE, W. L.; MONTEIRO, C. A. Nutrition transition and double burden of undernutrition and excess of weight in Brazil. **Am J Clin Nutr.**, v. 100, n. 6, p. 1617S-22S, 2014.

COSTA, C. C. et al. Perfil biopsicossocial de crianças e adolescentes institucionalizados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 17, p. e1671, 2019.

CUREAU, F. V. et al. Associations of multiple unhealthy lifestyle behaviors with overweight/obesity and abdominal obesity among Brazilian adolescents: A countrywide survey. **Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases**, v. 28, n. 7, p. 765-774, 2018.

DAMASSINI, L.; BRUCH-BERTANI, J. P. Consumo alimentar e estado nutricional de escolares: revisão integrativa. **Archives of Health Sciences**, v. 30, n. 1, 2023.

FERREIRA, A. A.; BARROS, D. C.; BAGNI, U. V. (Ed.). **Avaliação nutricional na atenção básica: reflexões sobre práticas e saberes**. SciELO: Editora FIOCRUZ, 2018.

FLORIDO, L. M. P. et al. Combate à obesidade: estratégias comportamentais e alimentares. **Cadernos de medicina**, v. 2, n. 2, 2019.

GUIMARAES, T. A. F. S.; FRANÇA, L. P. S.; OLIVEIRA, L. M. N. Perfil nutricional e glicemia de adolescentes escolares. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 3, e10932272, 2020.

LIMA, J. F.; SCHMIDT, D. B. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional: utilização e cobertura na atenção primária. **Rev. Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 11, p. 316-333, 2018.

MADRUGA, J. G.; SILVA, F. M.; ADAMI, F. S. Associação positiva entre razão cintura-estatura e presença de hipertensão em adolescentes. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 35, n. 9, p. 479-484, 2016.

MELO, S. P. S. C.; FILHO, M. B.; RISSIN, A. Excesso de peso de adultos residentes em um aglomerado urbano subnormal. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 28, n. 2, p. 257-265, 2015.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. **Salud de los adolescentes**. Geneva: OMS, 2019.

PIMENTA, F. M. V. et al. Antropometria e insegurança alimentar de adolescentes, inscritos e não inscritos no Programa Bolsa Família, no sudeste brasileiro. **Braz. J. of Develop.**, v. 6, n. 10, p. 77160-77183, 2020.

SANTOS, K. S. et al. O reflexo da Educação Alimentar e nutricional escolar nas condutas alimentares dos alunos e seu impacto na saúde geral: Uma abordagem conjunta. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 05, ed. 05, v. 13, p. 44-56, 2020.

SILVA, R. A. et al. **Estado nutricional e educação alimenta para crianças e adolescentes atendidos através do projeto nutrição em ação” no município de Belém, Pará**. In: Anais Eletrônicos [...] Belém: IV Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA), Universidade Federal do Pará - UFPA, 2015. p. 1-2. Disponível em: <https://www.coesa.ufpa.br/arquivos/2015/expandidos/extensao/EXT081.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2023.

CAPÍTULO 58

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.58>

DIFERENCIANDO NA PRÁTICA INTOLERÂNCIA À LACTOSE E ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE: ERROS A SEREM EVITADOS

DIFFERENTIATING IN PRACTICE LACTOSE INTOLERANCE AND MILK PROTEIN ALLERGY: ERRORS TO BE AVOIDED

RAFAELLA ANTUNES BASTOS

Graduanda em Medicina pela UNIGRANRIO BARRA – Universidade do Grande Rio
Professor José de Souza Herdy

BEATRIZ QUEIROZ CASTILHO

Graduanda em Medicina pela UNIGRANRIO BARRA – Universidade do Grande Rio
Professor José de Souza Herdy

FERNANDA MARQUES FRAGA

Graduanda em Medicina pela UNIGRANRIO BARRA – Universidade do Grande Rio
Professor José de Souza Herdy

GABRIEL DE AGUIAR MORGADO

Graduando em Medicina pela UNIGRANRIO BARRA – Universidade do Grande Rio
Professor José de Souza Herdy

LUIZA LOPES CARVALHO

Graduanda em Medicina pela UNIGRANRIO BARRA – Universidade do Grande Rio
Professor José de Souza Herdy

MARIA EDUARDA DE PAULA RODRIGUES

Graduanda em Medicina pela UNIGRANRIO BARRA – Universidade do Grande Rio
Professor José de Souza Herdy

NATHALIA BRITO DUMAS

Graduanda em Medicina pela UNIGRANRIO BARRA – Universidade do Grande Rio
Professor José de Souza Herdy

RHAYANNE BERRIEL DE OLIVEIRA MARTINS MASSANTI

Graduanda em Medicina pela UNIGRANRIO BARRA – Universidade do Grande Rio
Professor José de Souza Herdy

MARIANA BRITO DUMAS

Graduada em Medicina pela Faculdade Souza Marques e Residente em Pediatria pelo Hospital Municipal Jesus

RESUMO

Objetivo: A prevalência de reações adversas à ingestão de alimentos tem aumentado nas últimas décadas, sobretudo em crianças. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo central apresentar, a partir da literatura científica, as principais diferenças entre a intolerância à lactose e a alergia à proteína do leite de vaca (APLV), a fim de que erros sejam evitados na prática clínica da pediatria. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura, fundamentada através das plataformas World Allergy Organization Journal, Revista Saúde e Pesquisa, Revista Brasileira de Alergia e Imunologia, Brazilian Journal of Food Technology, Revista Food Science and Technology e demais literaturas importantes no ramo. Foram incluídos na pesquisa artigos escritos nas línguas inglesa e portuguesa, publicados nos últimos doze anos. **Resultados e Discussão:** A intolerância à lactose e a APLV são confundidas e tratadas de forma errada com muita frequência, uma vez que manifestam sintomas semelhantes e o agente causal, o leite, é o mesmo. No entanto, ambas são enfermidades distintas. Enquanto a intolerância à lactose constitui a incapacidade de digerir e absorver a lactose do leite, devido à disfunção de lactase, a APLV está basicamente atrelada às reações imunológicas adversas do organismo, mediadas ou não por IgE, quando em contato com o leite. Para uma distinção efetiva destas patologias uma anamnese completa e uma adequada escolha de métodos diagnósticos e terapêuticos são ferramentas essenciais para evitar erros na pediatria. **Considerações finais:** Conclui-se que tanto a intolerância à lactose quanto a APLV são patologias de grande relevância epidemiológica e de significativa morbidade na realidade pediátrica, muitas vezes, agravadas por erros diagnósticos de muitos profissionais da saúde. Torna-se importante uma investigação detalhada a fim de evitar impactos negativos na qualidade de vida das crianças.

Palavras-chave: alergia; intolerância à lactose; APLV; leite.

ABSTRACT

Objective: The prevalence of adverse reactions to food intake has increased in recent decades, especially in children. In this context, the main objective of the present study is to present, through the scientific literature, the main differences between lactose intolerance and cow's milk protein allergy (CMPA), so that errors can be avoided in the pediatric clinical practice. **Methodology:** A review of the literature was performed, based on the platforms World Allergy Organization Journal, Revista Saúde e Pesquisa, Revista Brasileira de Alergia e Imunologia, Brazilian Journal of Food Technology, Revista Food Science and Technology and other important literature in the field. Articles written in English and Portuguese, published in the last twelve years, were included in the research. **Results and Discussion:** Lactose intolerance and CMPA are wrongly treated very often, since they manifest similar symptoms and the causal agent, milk, is the same. However, both are distinct diseases. While lactose intolerance is the inability to digest and absorb lactose from milk, due to lactase dysfunction, CMPA is basically linked to the body's adverse immune reactions, mediated or not by IgE, when in contact with milk. For an effective distinction of these pathologies a complete anamnesis and an adequate choice of diagnostic and therapeutic methods are the essential tools to avoid errors in pediatrics. **Final considerations:** It can be clarified that both lactose intolerance and CMPA are pathologies of great epidemiological relevance and significant morbidity in pediatrics, often aggravated by diagnostic errors by many health professionals. A detailed diagnostic investigation is necessary in order to avoid negative impacts on children's quality of life.

Keywords: allergy; milk intolerance; CMPA; milk.

1 INTRODUÇÃO

O leite é um alimento rico em nutrientes que são de suma importância nutricional, principalmente em crianças. A lactose, principal dissacarídeo presente no leite dos mamíferos, passa por um processo de hidrólise enzimática realizado pela lactase, onde através desse mecanismo ocorre a quebra e gera como produtos: D-glicose e D-Galactose, para que possam ser absorvidos pelo organismo (Heine *et al.*, 2017).

A intolerância à lactose é a incapacidade de digerir e absorver a lactose que é ingerida na dieta devido à baixa atividade ou baixa produção da lactase (Amaral; Costa, 2018). Na população mundial, 7 a cada 10 pessoas apresentam intolerância à lactose devido a uma queda gradual geneticamente estabelecida na expressão da lactase após o desmame, tal condição denomina-se não persistência da lactase (Flom, 2019)(Gasparin; Teles; Araújo, 2011). Dentre as manifestações clínicas é importante observar sintomas gastrointestinais tais como dor abdominal, diarreia e flatulência.

A lactase está presente nos enterócitos na borda em escova intestinal, e a lactose que não foi digerida ao chegar na luz intestinal irá aumentar a osmolaridade da região atraindo água e eletrólitos, o que desencadeará a diarreia (Carvalho *et al.*, 2022). Já no intestino grosso, esse carboidrato será fermentado pelas bactérias anaeróbias, e por meio dessa ação, será gerado ácidos orgânicos de cadeia curta e gases como hidrogênio, dióxido de carbono, nitrogênio e metano que em sua maioria será eliminada na forma de flatos (Heine *et al.*, 2017). A abordagem terapêutica da intolerância à lactose é realizada pela clínica do paciente, não sendo necessário a realização de testes clínicos. Os pacientes melhoram seu quadro em 48h com dieta restrita à lactose (Carvalho, 2021).

No que tange a alergia alimentar, trata-se de uma resposta imunológica adversa que ocorre a exposição de um dado alimento. No caso da alergia à proteína do leite de vaca (APLV), a presença dessa proteína causa a reação (Vitaliti *et al.*, 2012). A composição do leite de vaca facilita que o sistema imune o considere como antígeno, como por exemplo as proteínas β -lactoglobulina, caseína e α -lactoalbumina, que são as mais relacionadas quando se trata de alergia alimentar, por serem termoestáveis, resistentes ao processo digestivo e serem glicoproteínas hidrossolúveis (Gasparin; Teles; Araújo, 2011).

As reações a APLV podem ser classificadas em IgE mediadas e IgE não mediadas. Os indivíduos diagnosticados com APLV IgE mediada imediatamente desencadeiam manifestações cutâneas, gastrointestinais, respiratórias, cardiovasculares ou anafilaxia após a ingestão, enquanto as reações não mediadas por IgE podem levar até 48h a partir do consumo

do leite para desenvolverem as manifestações clínicas como refluxo gastroesofágico, síndrome da enterocolite induzida por proteína alimentar, doença celíaca. É o mecanismo imunológico que mais se confunde com a intolerância à lactose (Vitaliti *et al.*, 2012).

O diagnóstico dos pacientes com suspeita de APLV mediada por IgE pode ser realizado através de um teste para IgE específico a proteína do leite (teste cutâneo), enquanto os suspeitos de IgE não mediada não precisam realizar esse teste (Solé *et al.*, 2012). A abordagem dietética desses pacientes inclui a exclusão da proteína na dieta e em lactentes que ainda amamentam deve ser excluído da dieta da mãe (Carvalho *et al.*, 2022). Vale ressaltar, que o teste de provocação oral é o padrão ouro para esse diagnóstico, porém ele tem alto custo e pode causar reações alérgicas graves, sendo necessário ser realizado em monitoramento por profissionais da saúde (Carvalho *et al.*, 2022).

Constantemente, os profissionais de saúde e pacientes tendem a confundir e apresentar dificuldades na distinção e conclusão de diagnóstico de APLV e intolerância à lactose, visto que os sintomas são similares e o agente causal, o leite, é o mesmo. No entanto, o diagnóstico e a abordagem terapêutica são distintos. Com isso, destaca-se que é de suma importância que a investigação diagnóstica e conhecimento acerca do tema devem ser pautadas em evidências científicas com a finalidade de evitar prejuízos funcionais na dieta e na vida do paciente.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada no período de Novembro de 2023, por meio de pesquisas nas bases de dados: Google Acadêmico, Lilacs, PubMed, Scielo, World Allergy Organization Journal, Revista Brasileira de Alergia e Imunologia e Brazilian Journal of Food Technology. Foram utilizados os descritores: “Alergia à Proteína do Leite de Vaca”, “Intolerância à Lactose” e “Hipersensibilidade ao Leite”.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês; publicados no período de 2011 a 2022 e que abordaram as temáticas propostas para esta pesquisa - uma ou as duas patologias do trabalho, fisiologia, manejo, diagnóstico e tratamento das mesmas. Os critérios de exclusão foram: artigos realizados anteriores a 2010, buscando trazer materiais mais atualizados e não apresentar informações obsoletas, e por não adequação ao objetivo do trabalho em questão.

Inicialmente, 16 artigos foram encontrados e submetidos à leitura minuciosa para coleta de informações, sendo que, após os critérios de seleção restaram 10 artigos, sendo 6 deles em português e 4 em inglês. Os resultados foram apresentados em forma descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, o trabalho em questão procura trazer à tona as informações mais relevantes sobre as diferenças na prática clínica da alergia à proteína do leite de vaca (APLV) e a intolerância à lactose (IL), por serem duas patologias de extrema relevância epidemiológica, de grande prevalência em todo o mundo, com altos níveis de morbidade para os portadores de ambas e, principalmente, por serem confundidas e tratadas de forma errada com muita frequência.

O primeiro ponto de semelhança que gera muitos diagnósticos errôneos é a apresentação clínica, apesar da alergia poder afetar outros sistemas, como apresentações cutâneas, na maioria das vezes as manifestações de ambas são gastrointestinais (Rangel *et al.*, 2016). É nesse momento, quando se nota uma associação temporal entre os sintomas e a ingestão de leite e derivados, que ocorre a suspeita, que deve ser seguida da pesquisa do diagnóstico, apresentando ambas as hipóteses.

Falando inicialmente da APLV, essa pode ser diagnosticada com uma dieta de exclusão e pelo teste de provocação oral (TPO), preferencialmente associados ao teste de sensibilidade cutânea, o Prick Test ou teste de puntura, que também faz o diagnóstico. Pode ser também feita a dosagem de IgE sérico específico das proteínas α -lactoalbumina, β -lactoglobulina, caseína e leite de vaca total, para diagnóstico de alergia mediada exclusivamente por IgE (Rangel *et al.*, 2015). Assim como o Prick Test, a dosagem de IgE averigua a sensibilização. Ainda que haja esses resultados indicativos para APLV, é sempre necessário que estejam de acordo com a clínica do paciente (Gasparin; Teles; Araújo, 2011).

O teste de puntura deve ser realizado com os alérgenos dos quais se tem suspeita, sendo desnecessário o uso de uma bateria padrão, podendo gerar um diagnóstico errôneo, já que é sempre preciso ter o resultado laboratorial em consonância com a clínica do paciente, isso porque o paciente pode apresentar sensibilização e não alergia.

O ideal é que sejam realizados tanto a dosagem sérica de IgE (teste *in vitro*), total e específico, quanto o teste de hipersensibilidade imediata, o prick test (*in vivo*), também conhecido como teste de puntura. Há sempre a possibilidade de falso negativo, nos casos em que a suspeita persiste mesmo sem um resultado favorável, deve ser realizado o TPO para confirmação (Solé *et al.*, 2012). Quando há positividade para os testes que avaliam a sensibilização não é certeza para APLV, é necessário continuar a pesquisar ou fazer ligação com a clínica do paciente.

O teste de provocação oral é o melhor exame diagnóstico para APLV, realizado pela ingestão crescente do alimento sobre o qual a suspeita, sob observação constante do médico, notando o tempo em relação a qualquer reação apresentada, o sistema afetado e especificar a apresentação da reação alérgica detalhadamente e a quantidade necessária de dado alimento para deflagrá-la. O exame em questão pode ser realizado de três formas: aberto, simples cego e duplo cego. No aberto a ingestão é feita com conhecimento da pessoa avaliada, do médico e de qualquer outro envolvido. O testes simples cego é feito apenas com conhecimento do avaliador de qual é o alimento a ser testado. Por fim, o duplo cego placebo controlado (DCPC) tem a administração de um placebo e do alérgeno suspeito de forma completamente desconhecida, tanto pelo médico quanto pelo paciente. Nesse último caso, o alimento e o placebo apresentam alguma identificação colocada por uma terceira pessoa não envolvida no caso (Solé *et al.*, 2012). O TPO duplo cego é considerado o padrão ouro para diagnóstico de APLV, apesar de ser pouco utilizado e, por vezes, desnecessário pela elucidação com outros testes ou pela forma aberta, quando feito desse modo tem alta precisão diagnóstica.

É de grande importância salientar que para pacientes com histórico de anafilaxia não devem ser feitos os testes de puntura nem de provocação oral pelo risco de desencadear mais uma crise grave.

Quanto a como deve ser guiada a pesquisa pelo diagnóstico, quando pelo caso clínico somado ao exame físico são insuficientes, e quase na totalidade dos casos serão, deve-se prosseguir a investigação retirando completamente as proteínas do leite da alimentação do paciente. Se a exclusão completa resultar numa aparente melhora da sintomatologia, pode-se fazer reintrodução dos mesmos buscando acompanhar a evolução e se haverá exacerbação novamente. O momento de reintrodução na alergia mediada por IgE atua como o teste de provocação oral (TPO), que é inclusive uma boa opção para realizar no consultório nesse momento, principalmente se a probabilidade de reações importantes for alta (Solé *et al.*, 2012).

Os casos de mecanismos mistos, ou seja, mediada e não mediada por IgE, ainda são pouco elucidados, como a esofagite eosinofílica, mas a princípio o TPO pode auxiliar quando em associação com a clínica do paciente. O emprego de dietas de exclusão empíricas ou guiadas por testes têm sido mais utilizadas nesses casos. O TPO também é o principal meio para as alergias não mediadas por IgE (Solé *et al.*, 2012).

Um erro comum mesmo após feito diagnóstico de APLV é o uso de fórmulas ou produtos sem lactose, seja por falta de elucidação do tema para o paciente e a família, principalmente os pais, quanto por erro do profissional responsável (Heine *et al.*, 2017). Para pessoas com diagnóstico de intolerância à lactose. Nesses casos o ideal seria o uso de fórmulas

extremamente hidrolisadas com lactose para lactentes e crianças com APLV.

Quanto ao tratamento para APLV, o principal é a dieta de exclusão respaldada por um diagnóstico preciso, pois a retirada desse alimento pode colocar a criança, em especial na fase de lactente, em risco nutricional (Corozolla; Rodrigues, 2016).

No que se refere à introdução alimentar da crianças com APLV diagnosticada enquanto lactente, deve seguir o que é preconizado para indivíduos saudáveis dessa faixa etária igualmente. É importante lembrar que não há restrição na introdução de alimentos contendo proteínas potencialmente alergênicas. O leite de outros mamíferos, como cabra e ovelhas, fórmulas parcialmente hidrolisadas, fórmulas poliméricas sem presença de lactose não devem ser indicadas para crianças com APLV. Existem evidências laboratoriais e empíricas da grande homologia entre as proteínas do leite de vaca e de cabra, podendo ocorrer reatividade clínica cruzada em 92% dos casos (Corozolla; Rodrigues, 2016).

Uma alternativa recente para essa alergia é o uso de bebidas fermentadas com extrato de arroz adoçadas com diferentes tipos de substratos para substituir o leite para adultos. Essa possibilidade também pode ser utilizada para intolerantes à lactose, sendo uma criação recente e boa opção a ser apresentada para adultos e crianças que apresentam associadamente alergia à soja a algum desses distúrbios (Brandão, 2021).

Em relação à IL, para um diagnóstico correto a pesquisa deve ser feita com início e respaldo na avaliação clínica, que na maioria das vezes já é notado pelo próprio paciente a relação de temporalidade entre a ingestão do leite e a sintomatologia, o que deve ser perguntado durante a anamnese. A hipótese pode ser testada para comprovação com o teste terapêutico, iniciando uma dieta restrita com alimentos sem lactose, mesmo alimentos que possam conter traços, identificados pela leitura dos rótulos. Isso deve permanecer por pelo menos 15 dias, com resolução total ou ao menos muito significativa dos sintomas. Após isso podem ser reinseridos alimentos com presença de lactose. Se nesse momento for observado retorno dos sintomas é altamente indicativo de IL, podendo ser feito o diagnóstico se somado à história clínica. Atualmente vem sendo feito o uso de um teste do hidrogênio expirado, antes disso existia apenas a possibilidade de teste oral de tolerância à lactose como a primeira escolha para o seu diagnóstico (Corozolla; Rodrigues, 2016).

Esse último teste ainda é de grande importância e primeira opção por sua confiabilidade. Sua aplicação se dá por medição inicial da glicemia, após isso é feita a ingestão por parte do paciente de uma quantidade de 50 gramas de lactose seguida de avaliação glicêmica após 30, 60 e 120 minutos, a falta de elevação dos níveis de açúcar séricos nessas medidas é altamente indicativo de IL (Castellano *et al.*, 2022). Isso porque a digestão da lactose, em situação normal,

causa elevação glicêmica, já que após sua degradação pela lactase na borda em escova do intestino são gerados dois produtos: a glicose e galactose. Quando os níveis permanecem os mesmos ou pouco alterados é provável a defasagem da enzima em questão.

O tratamento para IL é baseado na mudança na alimentação, por exemplo o uso de leites que apresentam lactose hidrolisada em até 80%, o que torna a ingestão tolerável para pessoas com IL, a substituição por leites de soja e derivados, ou leites produzidos com outros grãos/fontes vegetais. Outra alternativa é a utilização de alimentos lácteos fermentados, como os iogurtes, pois estes apresentam a lactose parcialmente hidrolisada (Gasparin; Teles; Araújo, 2011). A ingestão de enzima lactase em concomitância à ingestão de lactose é outra possibilidade quando a quantidade de leite for baixa. Em lactentes e crianças que ainda apresentam aleitamento materno podem manter esse consumo. Para crianças fazendo uso de fórmula é sugerido a procura e uso de alguma sem lactose. Por fim, dependendo do grau dos sintomas e do quão o incômodo é pior que cortar a ingestão de lactose, pode não ser feita a parada total, mas sim uma redução significativa de acordo com o que o paciente busca como qualidade de vida (Heine *et al.*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, destaca-se a importância de fazer a distinção entre alergia à proteína do leite de vaca e intolerância à lactose, dada a similaridade dos sintomas. A precisão diagnóstica é fundamental para orientar o tratamento adequado, evitando equívocos que possam impactar a saúde do paciente. As limitações do estudo incluem a complexidade na diferenciação diagnóstica devido à sobreposição de sintomas e a necessidade de métodos mais eficazes e específicos para diferenciar entre as condições de maneira mais efetiva. Para futuras pesquisas, é fulcral explorar métodos diagnósticos mais precisos e acessíveis, além de aprofundar o entendimento sobre possíveis mecanismos de sobreposição entre alergia e intolerância.

REFERÊNCIAS

AMARAL, B. M.; COSTA, J. V. Semelhanças e diferenças entre intolerância à lactose e alergia às proteínas do leite de vaca no diagnóstico e tratamento infantil. **Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM**, v. 3, n. 1, 10 nov. 2018.

BRANDÃO, H. C. A. D. N. T. DE M. *et al.* Bebida fermentada probiótica de extrato de arroz: uma alternativa alimentar aos intolerantes à lactose e aos alérgicos às proteínas do leite bovino e da soja. **Brazilian Journal of Food Technology**, v. 24, 2021.

CARVALHO, L. DO C. *et al.* A intolerância à lactose e a alergia a proteína do leite de vaca (APLV): as principais considerações clínicas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e4411729651, 15 maio 2022.

CASTELLANO, B. F. *et al.* Intolerância à lactose: diagnóstico clínico laboratorial e genético. **BioSCIENCE**, v. 80, n. 2, p. 12–12, 1 nov. 2022.

FLOM, J. D.; SCOTT, S. H. Epidemiology of Cow's Milk Allergy. **Nutrients**, v. 11, n. 5, p. 1051, 10 maio 2019.

GASPARIN, F. S. R.; TELES, J. M.; ARAUJO, S. C. de. Alergia à Proteína do Leite de Vaca Versus Intolerância à Lactose: As Diferenças e Semelhanças. **Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 1, 19 fev. 2011.

HEINE, R. G. *et al.* Lactose intolerance and gastrointestinal cow's milk allergy in infants and children – common misconceptions revisited. **World Allergy Organization Journal**, v. 10, n. 1, p. 41, 2017.

RANGEL, A. H. DO N. *et al.* Lactose intolerance and cow's milk protein allergy. **Food science and Technology**, v. 36, p. 179-187, 2016.

SOLÉ, D. *et al.* Guia prático de diagnóstico e tratamento da Alergia às Proteínas do Leite de Vaca mediada pela imunoglobulina E. **Revista brasileira de alergia e imunopatologia**, Vol, v. 35, n. 6, 2012.

VITALITI, G. *et al.* The immunopathogenesis of cow's milk protein allergy (CMPA). **Italian Journal of Pediatrics**, v. 38, n. 1, p. 35, 2012.

CAPÍTULO 59

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.59>

ANÁLISE DO CONTEÚDO EDUCATIVO NO FACEBOOK PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

ANALYSIS OF EDUCATIONAL CONTENT ON FACEBOOK FOR THE PROMOTION OF BREASTFEEDING

MAYRA LARISSA TEIXEIRA ALEXANDRE DO NASCIMENTO

Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

ANA CLÉCIA JÁCOME UNIAS

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

BERNARDO FELIPE ALBUQUERQUE DA SILVA GOMES

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

CAIO FELLIPE RIBEIRO BARROS

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

HINARA MARIA SIQUEIRA GOMES

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

LETÍCIA XAIANE DA SILVA ARAÚJO

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

NAYARA KESLIEA PEREIRA BARBOSA

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

WALESCA ALMEIDA DA SILVA

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

VANUSA MARIA GOMES NAPOLEÃO SILVA

Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Objetivo: Analisar a rede social Facebook como ferramenta de educação em saúde para o fornecimento de informações acerca do aleitamento materno. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, documental e descritivo das informações contidas nas páginas do Facebook, realizado nos meses de agosto de 2021 a fevereiro de 2022. Os critérios de inclusão foram páginas com orientações sobre aleitamento materno. Foram excluídas páginas sem orientações indisponíveis no momento de acesso ao link pré-selecionado. A amostra foi composta por 57 páginas. **Resultados e Discussão:** Uma das problemáticas encontradas durante a coleta foi a falta de referencial teórico das informações postadas. Pode-se observar que o aleitamento materno é um tema atual e apresenta diversos subtemas desenvolvidos tais como pega correta, ordenha, o papel do pai na amamentação, tipos de mamilos e complicações. **Considerações**

Finais: Destaca-se a importância que as redes sociais desempenham, pela quantidade de usuários assíduos e volume de informações disseminadas a todo momento, especialmente, sobre aleitamento materno.

Palavras-chave: Amamentação; Mídias sociais; Educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the social network Facebook as a health education tool for providing information about breastfeeding. **Methodology:** This is a qualitative, documentary, and descriptive study of the information contained on Facebook pages, conducted from August 2021 to February 2022. Inclusion criteria were pages that provided guidance on breastfeeding, and exclusion criteria were pages that did not provide guidance and were no longer available at the time of access to the pre-selected link. The sample consisted of 57 pages. **Results and Discussion:** One of the issues encountered during data collection was the lack of a theoretical framework. It can be observed that breastfeeding is a current theme and has several sub-themes developed, such as correct latching, expressing milk, the father's role in breastfeeding, types of nipples, and complications. **Final Considerations:** The importance of social networks is highlighted due to the number of regular users and the volume of information disseminated at all times, especially about breastfeeding..

Keywords: Breastfeeding; Social media; Health education.

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é essencial na vida do bebê, devendo ser oferecido pelo menos nos seis primeiros meses de vida, pois é por meio deste que a criança será nutrida, ganhará imunidade contra diversas doenças e agentes patogênicos, além de ser primordial na promoção do vínculo entre mãe e bebê (Brasil, Ministério da Saúde, 2015).

Doenças comuns a crianças nos primeiros meses de vida podem ser evitadas somente com o ato da amamentação. Pesquisas apontam que o aleitamento materno poderia evitar pelo menos 13% de mortes em crianças menores de 5 anos, bem como diarreia, principalmente, naquelas socialmente desabastecidas. Crianças não amamentadas possuem mais risco de hospitalização por pneumonia e otite do que aquelas em aleitamento materno exclusivo, assim como estão em maior risco para desenvolver alergia ao leite de vaca pelo uso de fórmulas, como também, asma e sibilos que podem se tornar recorrentes (Brasil, 2015).

Sabe-se dos benefícios do aleitamento materno para a criança em diversos aspectos, a exemplo a sucção que permite o desenvolvimento do sistema digestório, da deglutição e respiratório. Outros benefícios a longo prazo são a prevenção da obesidade, doenças cardíacas, contagiosas ou alérgicas, alívio de cólicas no bebê, contribuindo para o estabelecimento de peso e massa corporal adequados. A puérpera, também se beneficia na prevenção contra o câncer de

útero e mama, na contribuição do restabelecimento do peso corporal, na diminuição progressiva do sangramento pós-parto, osteoporose e possíveis doenças cardiovasculares (Braga, Gonçalves e Augusto, 2020).

A enfermagem tem papel primordial no cuidado à díade desde os primeiros dias pós-parto, ligação direta com a evolução do recém-nascido, assistência a puérpera na contribuição com orientações para uma boa pega, posição, sucção corretas, auxílio para a identificação dos sinais de alarme pela mãe, da troca de mama no momento oportuno e instruções gerais sobre os primeiros dias pós alta. Portanto, no contexto atual, existem ferramentas tecnológicas para auxiliar o processo de educação em saúde. No Brasil, existem redes sociais utilizadas para veicular informações rapidamente como Facebook, Messenger e Instagram. Postagens publicadas em poucos minutos podem alcançar milhares de pessoas em uma escala planetária em diferentes locais, de diferentes idades. Pode-se declarar o caráter benéfico ou não dessas redes de acordo com a informação que chega ao usuário (Nóbrega *et al.*, 2019).

Conforme o Relatório Digital (2021), o Facebook ocupa a terceira posição como a Rede Social mais usada no Brasil. Cerca de 130 milhões de usuários brasileiros utilizam considerando a versatilidade, múltiplas funções e facilidade de uso dessa rede. É, ainda, um conglomerado de outras grandes redes sociais como Whats App, Instagram e Messenger (Volpato, 2021).

Perpassando esses aspectos, muitas páginas tratam sobre amamentação, fornecem informações sobre cuidados, instruções, indicações de profissionais consultores ou especialistas. Estas publicações tendem a formar opinião pública pelo impacto exercido por elas. Por essa razão, o enfermeiro deve dar atenção especial a essa prerrogativa, visto que as publicações em massa podem interferir no cuidado de enfermagem no aleitamento (Silva *et al.*, 2018).

Em suma, o objetivo deste estudo é analisar as informações nas páginas do facebook para promoção do aleitamento materno, identificando os conteúdos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, documental e descritiva das informações contidas nas páginas do Facebook. O estudo descritivo objetiva a exposição das particularidades de uma determinada população, evento ou o assentamento de relações entre variáveis. São diversos os estudos que se encaixam nessa categoria, com técnicas de coleta de dados padronizadas como a observação sistemática e o questionário (Gil, 2002).

O local do estudo foi uma rede social, o Facebook, criada em meados de 2005 por Mark Elliot Zuckerberg. A pesquisa foi realizada nos meses de agosto de 2021 a fevereiro de 2022, cujo acesso foi realizado através do navegador Google Chrome, navegando por páginas sobre

aleitamento pela caixa de busca da plataforma do Facebook.

Inicialmente, foram realizadas as buscas com a palavra-chave “amamentação”, sendo identificadas 78 páginas. Após isso, os links de cada página foram copiados em um documento secundário para posterior análise e coleta das informações da pesquisa. Após essa etapa, os links separados anteriormente, foram acessados conforme os links, checados de acordo com os critérios de elegibilidade.

Foram excluídas páginas sem orientações, indisponíveis no momento de acesso ao link pré-selecionado. Ao fim da coleta de dados, a amostra foi composta por 57 páginas, pois continham orientações sobre a temática abordada.

A coleta de dados foi feita através de um formulário, preenchido com informações contidas nas páginas, a saber: data de criação da página, número de seguidores, curtidas, informações do criador da página, vínculo organizacional, orientações sobre amamentação, tecnologias educativas utilizadas e presença de citações ou referências de páginas oficiais.

A análise do conteúdo foi feita a partir dos resultados encontrados nas páginas do Facebook, a discussão das orientações mais recorrentes à luz da literatura atual e os dados e apresentados de forma descritiva e tabelas. Nesse estudo foram utilizados dados secundários e as páginas analisadas foram codificadas com número.

O estudo contém informações de domínio público, onde houve o comprometimento de não divulgar os nomes e informações pessoais presentes nas páginas, considerando a Resolução nº 510/2016, visando garantir direitos e deveres dos cidadãos, comunidade científica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste tópico serão apresentados os resultados obtidos através dos dados coletados no Facebook com uso do instrumento construído, bem como análise e discussão desses resultados à luz da literatura científica.

Inicialmente, a busca se deu através do uso da palavra-chave “amamentação” no Facebook, identificando um total de 78 páginas. Das páginas encontradas, 21 foram excluídas por não apresentarem orientações sobre aleitamento materno ou estarem indisponíveis ao acessar o link.

Na Tabela 1 estão dispostos os dados coletados durante a pesquisa.

TABELA 1 - Dados coletados com base no instrumento. Fortaleza, Ce, Brasil, 2022.

	Variável	N	%
Ano de início da página	2010	1	1,7
	2011	5	8,7
	2012	1	1,7
	2014	3	5,2
	2015	5	8,7
	2016	4	7,0
	2017	7	12,2
	2018	2	3,5
	2019	4	7,0
	2020	18	31,5
Sexo do criador da página	2021	7	12,2
	Masculino	0	0
	Feminino	31	54,3
Formação Acadêmica	Não informado	26	45,61
	Enfermagem	15	26,3
	Medicina	1	1,7
	Fonoaudiologia	2	3,5
	Nutrição	2	3,5
	Farmácia	1	1,7
	Biomedicina	1	1,7
	Técnico em Enfermagem	1	1,7
	Não informado	34	59,6
Tecnologias Educacionais	Imagens	19	33,3
	Vídeos	2	3,5
	Imagens e vídeos	27	47,3
	Imagens, vídeos e cartilhas	8	14,0
	Nenhuma	1	1,7
Uso de referencial teórico	OMS	8	14,0
	Ministério da Saúde	7	12,2
	OPAS	1	1,7
	Unicef	1	1,7
	Fiocruz	1	1,7
	OMS e Ministério da Saúde	8	14,0
	Ministério da Saúde e Unicef	1	1,7
	OMS e Unicef	1	1,7
	Outros	3	5,2
	Nenhum	26	45,6

N= 57

Fonte: A própria autora

No decorrer da coleta foram encontradas páginas com data de criação de 2010 a 2021, sendo a maioria com data de início em 2020, no contexto pandêmico de Covid-19.

Quanto ao gênero dos criadores das páginas houve predominância do sexo feminino com 31 mulheres, nenhum do gênero masculino e 26 sem a informação explícita. Foram encontradas páginas feitas por profissionais de ensino superior, técnico e pessoas sem formação acadêmica. Contudo, nenhuma dessas páginas estava vinculada a alguma instituição de saúde.

Foram encontradas diversas tecnologias educacionais como banners, cartilhas e vídeos autoexplicativos. Algumas páginas mesclavam imagens e vídeos ou as três tecnologias educativas citadas anteriormente.

Uma das problemáticas encontradas durante a coleta foi a falta de referencial teórico em 45,6% das páginas acessadas. Apresentando as orientações acerca do aleitamento materno, mas sem citar a fonte da informação.

Pode-se observar que o aleitamento materno é um tema atual, apresenta diversos subtemas desenvolvidos tais como pega correta, ordenha, o papel do pai na amamentação, tipos de mamilos e complicações. A discussão será apresentada de acordo com os tópicos evidenciados.

5.1 Benefícios da Amamentação

Ao longo da pesquisa observou-se que todas as páginas do Facebook citavam pelo menos um benefício da amamentação, porém somente alguns apareceram durante a coleta, sendo divididos em tópicos sobre os benefícios da amamentação para a mulher e o bebê.

Dentro do processo de coleta foram encontradas páginas que traziam publicações sobre a prevenção do câncer como fator relacionado à amamentação. Nesse contexto, estudos apontam essa prática como fator protetivo para o câncer de mama, pois promove o amadurecimento das glândulas mamárias tornando-as mais consistentes. Evitando, assim, o desenvolvimento anormal de células do tecido mamário, além de menor exposição a estrógenos com a dequitação da placenta durante a fase de lactação (Soares *et al.*, 2019).

Assim como há benefícios da amamentação para a lactante, há também para o bebê. Estudos apontam ser o leite materno um alimento rico, capaz de reduzir as taxas de morbimortalidade infantil, pois contém inúmeros nutrientes, anticorpos que protegem a criança contra doenças e infecções graves, responsáveis pelas principais causas de adoecimento e morte na infância (Coelho; Menezes; Lobo, 2019).

5.2 Manejo da Amamentação

Dentro desse tópico pode-se destacar um assunto relevante que é a pega correta, por ser essencial para o sucesso da amamentação e prevenção de traumas mamilares. Está relacionada à posição em que a mãe segura o bebê, porque de certa forma irá influenciar no quanto o bebê consegue alcançar toda a aréola. Uma posição desconfortável prejudica o esvaziamento da mama, impede que o lactente se sinta satisfeito, bem como pode levar a diminuição na produção de leite (Bortoli; Poplaski; Balotin, 2019).

Rocha *et al.* (2020) indicam que os sinais da pega correta são o posicionamento da mãe e bebê, devendo estar alinhados, confortáveis, o queixo do bebê encostando na mama, bochechas com aparência de cheias, lábio inferior do bebê voltado para fora e a mãe não deve sentir qualquer dor.

5.3 Desmame Precoce

Dentre os principais assuntos achados nas páginas durante a coleta, foi o desmame relacionado ao uso de bicos artificiais, a exemplo, a chupeta. Rocha *et al.* (2013) demonstram em seus estudos que a taxa de desmame precoce estava relacionada ao uso de chupeta, reforçando a recomendação da OMS em não oferecer chupetas a crianças em aleitamento materno exclusivo.

Ademais, Silva (2016) ressaltou que famílias com melhores condições socioeconômicas estavam mais susceptíveis ao desmame precoce com uso de fórmulas, principalmente porque as lactantes trabalhavam fora. Outro fator observado foi as mães considerarem seus leites como fraco relacionando ao fato do bebê não estar engordando nas primeiras semanas de vida.

5.4 Uso de produtos de beleza, medicações e bebidas alcoólicas na amamentação

Estudiosos alertam sobre o uso de cosméticos na amamentação. Maehata (2016) destaca que maquiagens ou tinturas capilares de uso cotidiano podem conter componentes tóxicos, como chumbo, que passa para leite materno, podendo ser absorvido até 70% pelo bebê, sendo perigoso devido às suas propriedades neurotóxicas.

Quanto ao uso de medicações na lactação, cabe lembrar que pode induzir o desmame se não houver um acompanhamento ou busca por maneiras de não interromper a amamentação exclusiva (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017).

Além disso, assim como são necessários cuidados com produtos de beleza e medicações na amamentação, o uso de bebidas alcoólicas também. Estudos apontam que a ingestão de 0,3 g/kg de cerveja, quantidade presente em uma lata de 350ml, é capaz de reduzir até 23% a ingestão de leite pelo lactente, bem como pode haver mudanças no odor e sabor do leite, o que possivelmente gerará recusa do bebê (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017).

5.5 Alterações nas Mamas

Das alterações mamárias pode-se citar as fissuras mamárias. Cerca de 80 a 90% das mulheres, que já amamentaram, tiveram fissuras ou dor durante o período inicial. Conhecidas

também como “rachaduras”, se manifestam com eritema, podendo causar a divisão do mamilo em duas partes, considerado um evento grave (Oliveira; Ferreira, 2021).

Outro assunto relevante citado nas páginas foi o ingurgitamento mamário, que ocorre devido a uma má drenagem do leite, seja pela pega incorreta ou outros fatores. Essa alteração consiste na obstrução dos ductos mamários, causando dor, edema mamário, aumento da temperatura e mal-estar geral. Assim, por consequência, a lactante poderá não conseguir continuar a amamentação até que essa condição seja resolvida (Pedrosa, 2016).

5.6 Saúde Mental da Lactante e Rede de Apoio

A saúde mental preservada tem efeitos significantes na amamentação e continuidade dela. Percebeu-se durante a coleta que muitas páginas traziam essa temática juntamente com o apoio paterno, principalmente, aquelas mais recentes criadas no período da pandemia de Covid-19. Algumas estratégias no cenário pandêmico do coronavírus como lives e encontros online ajudaram as lactantes, visto que fatores estressantes podem impactar de forma negativa inibindo a liberação da ocitocina (Lima *et al.*, 2020).

5.7 Volta ao Trabalho e direitos da lactante

A licença maternidade tem extrema relevância para a promoção do aleitamento materno exclusivo (AME) preconizado pela OMS. Rimes, Oliveira e Boccolini (2019) referem que há maior prevalência de AME com as mulheres em licença maternidade e menor prevalência com aquelas em trabalho informal ou trabalho não remunerado.

Em conformidade, foi constatado que as mães em licença maternidade tinham menos chance de interromper o AME por quatro meses do que aquelas que não estavam nessa condição. Dentro dessa realidade, alguns fatores associados como escolaridade, paridade, uso de bicos artificiais e baixo peso ao nascer são determinantes fundamentais (Monteiro *et al.*, 2017).

5.8 Cuidados Gerais na Amamentação

É essencial que a mulher tome alguns cuidados durante a lactação, com a alimentação e ingesta hídrica adequada. Souza *et al.* (2021) indicam que a alimentação de qualidade, com diversidade de alimentos, auxilia na recuperação pós-parto e na produção de leite. Muitas mulheres retiram da dieta alguns alimentos ou até restringem sem acompanhamento profissional, sendo expostas a risco nutricional.

Dentre os cuidados gerais no período da amamentação, foram recorrentes páginas que citassem os cuidados com Covid-19, pois muitas foram criadas no ano de 2020, ano de início da pandemia. A Direção Geral de Saúde (2020) traz recomendações para um aleitamento seguro cuja mãe está infectada com coronavírus, pois é importante manter a lactação desde que as nutrizes estejam devidamente orientadas. Importante a higienização frequente das mãos, uso de máscara, evitando tocar boca, nariz e olhos da criança, limpando e desinfetando os objetos utilizados pelo bebê, extrair o leite com as bombas de leite, em caso da lactante esteja com quadro agudo da doença.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa foi possível descrever as principais e mais relevantes orientações presentes nas páginas do Facebook sobre aleitamento materno. Destaca-se a importância que as redes sociais desempenham, pela quantidade de usuários e volume de informações disseminadas a todo momento sobre aleitamento materno.

Sob essa perspectiva, reitera-se a necessidade da disposição de informações devidamente referenciadas, pois sem a devida referência observa-se uma deficiência de fidedignidade das publicações, mesmo aquelas gerenciadas por profissionais da saúde.

Destarte, as orientações publicadas nas páginas do Facebook podem ajudar e esclarecer dúvidas de lactantes ou familiares quando não podem recorrer aos profissionais de saúde, reforçando a importância dessa rede social no amparo do saber, compartilhamento de teorias e boas práticas no manejo do aleitamento materno.

Foi possível perceber o incentivo e reforço da promoção do aleitamento materno através das publicações. Embora, a sociedade ainda esteja marcada pelo assédio do consumo de fórmulas e bicos artificiais, fatores estes que podem levar ao desmame precoce.

REFERÊNCIAS

BRAGA, M. S., GONÇALVES, M. S., AUGUSTO, C. R. Os benefícios do aleitamento maternos para o desenvolvimento infantil. **Braz. J. of Develop.** Curitiba, v. 6, n. 9, p. 70250-70260, set 2020. Disponível em:
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16985/15832>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar. **Cadernos de Atenção Básica nº 23**. Brasília, 2ª Ed, 2015, 186 p. Disponível em:
https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.

BORTOLI, C. F. C, POPLASKI, J. F, BALOTIN, P. R. Amamentação na voz de puérperas primíparas. **Rev. Enfermagem em foco**, v. 10, n.3, p. 99-104, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1843/574>.

GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4ª Ed. **Editora Atlas S. A.**, 2002, 176 p.

LIMA, A. C. M. A. C. C. et al. Asesoría en lactancia materna durante la pandemia de COVID-19: informe de experiencia. **Esc. Anna Nery**, v.24, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9b3D3Kppj93kmFTy7XvTnMH/abstract/?lang=pt#>
LUSTOSA, E., LIMA, R.N. A importância da Enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v.2, n.2, 1-5 p., 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/96>.

MAEHATA, P. Presença de elementos metálicos em cosméticos labiais: investigação dos impactos na saúde e o descarte no meio ambiente. 2016. 102 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na Área de Tecnologia Nuclear - Materiais), Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares - Universidade de São Paulo, 2016. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/1f47/e6ed1327b2880526c9247cbc045775437104.pdf>.

MENEZES, R. R., COELHO, A. S., LOBO, M. R. G. A Importância da amamentação na formação de vínculos afetivos saudáveis entre mamãe/bebê. **Editorial Setembro** - 2019, v. 12, n. 5, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/6191>. Acesso em 14 de fevereiro de 2022.

NÓBREGA, V. C. F. et al. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. **Saúde Debate**, v.43, n.121, 429-440p. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DG9yT5KhWRNC3SY4ty7XMkC/?lang=pt&format=html>.

OLIVEIRA, D. P. T., FERREIRA, I. N. Um Estudo sobre o uso da Laserterapia em traumas mamilares. **Revista Multidisciplinar Humanidades e Tecnologias**, v.30, n.1, p.1-8, 2021. Disponível em: http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/1647/1210.

PEDROSA, B. S., SILVA, R. M., MUNIZ, C. C. S. S. Orientações para a amamentação adequada e complicações do aleitamento inadequado - Revisão de Literatura. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 5, n.1, p.1-8, 2016. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/258/130>.

PORTUGAL. Direção Geral da Saúde. Novo Coronavírus COVID-19, Alimentação. 2020. 19 p. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/131754/2/438539.pdf>

ROCHA, E. M. A. et al. Aleitamento materno, amamentação tranquila e prazerosa:

um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v.9, n.7, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4006/3310>.

ROCHA, N. B. et al. Estudo longitudinal sobre a prática de aleitamento materno ou e fatores associados ao desmame precoce. **Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Intergr.**, v.13, n.4, p. 337-342, out/dez, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63731452006.pdf>.

SILVA, J. S. Principais fatores relacionados ao desmame precoce: revisão de literatura. 2016. 50f. Trabalho de curso (graduação em nutrição), Centro de Ciências da Saúde, Departamento de nutrição - Universidade Federal da Paraíba. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/17811>.

SILVA, M. N. et al. Amamentação em foco: O que é publicado nas revistas femininas no Brasil? **Rev. Min. Enferm.** São Paulo, v. 22, n. 1113, p.8, 2018. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1249>.

SOARES, J. C. et al. Aleitamento Materno na prevenção do câncer de mama: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Uningá**, v. 56, n. 6, p.13-22, jul/set 2019. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1032/2079>. Acesso em 17 de fevereiro de 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017, Documento Científico, nº 4. Uso de medicamentos e outras substâncias pela mulher durante a amamentação. São Paulo, Departamento Científico de Aleitamento Materno, 2017. 19 p. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54373578/Aleitamento_-_Uso_Medicam_durante_Amament-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1645211966&Signature=GWT6dOmdCqfaFNXnY4Si0C0bJ27QaTNi xc~JX3TitjQ9kPRPkLQdEbhk7d7eQ1jaQvPqGWIFGralc2zO9LC1XtLBiyhuMJQNuY3VifLx7aXIFhEC05cbmNFFCh-48JCXOxp6uB4zFyNBaBKG4ZSpJiPdM24tVe3C-WPhYbawJgCsqb1swRzv0HwYP60Fco4IwjVUDxQUMf1d2R1BgrJDHnoiBSwv5wS11~NZGao34LAEK8I3ly2Ta0MwICs~blhJdRXF4xO3uEMeArL61t~dE-haCC~z8dS3MswKr2CBe9YKtOluO0XQi2At-Bn9gjG~0IM15h6mv1LD4jtIskRKQg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA.

SOUZA, T. F. A influência da alimentação da mãe sobre o aleitamento materno. **Revista Pró-UniverSUS**, v.12, n.2, p. 132-136, 2021. Disponível em: <http://192.100.251.116/index.php/RPU/article/view/2711>.

SOUZA, W. M., MACEDO, E. C. Extensão em tempos de pandemia: as redes sociais como veiculadoras de educação em saúde. **Revista da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura**, v. 8, n.2, p. 336-347. 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/raizeserumos/article/view/10223/9139>.

VOLPATO, B. Ranking: As redes sociais mais usadas em 2021 no Brasil e no mundo, insights e materiais gratuitos. **Resultados Digitais**, 11 de janeiro. 2021. Disponível em: <https://resultadosdigitais.com.br/blog/redes-sociais-mais-usadas-no-brasil/>.

