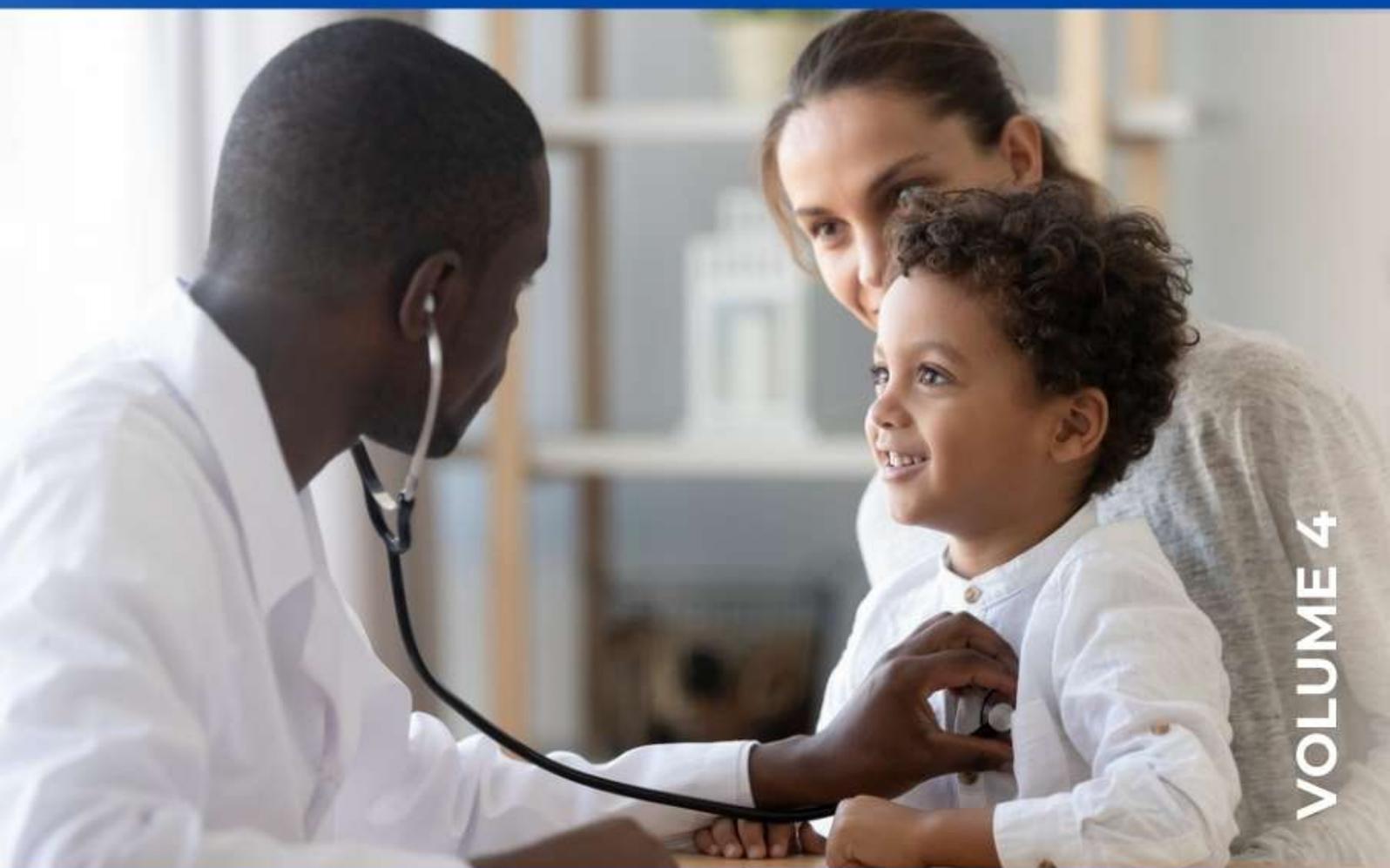


JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO

2º CONBRASCA

CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE



VOLUME 4

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.academicconbrascav4>

ISBN: 978-65-997108-3-4

4º Volume

EDITORA ACADEMIC

Campo Alegre de Lourdes – Bahia, 24 de dezembro de 2023

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

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos trabalhos, 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)

Estudos multidisciplinares sobre saúde da criança
e do adolescente [livro eletrônico] : volume 4 /
organização Júnior Ribeiro de Sousa...[et al.]. --
Campo Alegre de Lourdes, BA : Instituto Academic,
2023. -- (Estudos multidisciplinares sobre saúde da
criança e do adolescente ; 4)

PDF

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

Bibliografia.

ISBN 978-65-997108-3-4

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. V. Título VI. Série.

23-187336

CDD-613.0432

Índices para catálogo sistemático:

1. Crianças e adolescentes : Saúde : Ciências
médicas 613.0432

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

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 MEZZAROBBA 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
REESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO AO RECÉM- NASCIDO DEALTO RISCO NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA-AL: relato de experiência.	
CAPÍTULO 02	19
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: DESAFIOS VIVENCIADOS POR MÃES ESTUDANTES E DOCENTES DE UNIVERSIDADE PÚBLICA	
CAPÍTULO 03	28
MANEJO TERAPÊUTICO POR ABUSO DE DROGAS BENZODIAZEPÍNICAS	
CAPÍTULO 04	40
IMPACTOS DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA À SAÚDE DA CRIANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 05	49
O CONHECIMENTO DO ADOLESCENTE SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NO AMBIENTE ESCOLAR	
CAPÍTULO 06	61
O ASPECTO PSICOLÓGICO RELACIONADO AO ESTILO DE VIDA DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS	
CAPÍTULO 07	70
DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: CARACTERÍSTICAS FISIOPATÓLOGICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS	
CAPÍTULO 08	79
O ESTIGMA DO HIV/AIDS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 09	87
PREVALÊNCIA DA COVID-19 NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE BRASILEIROS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA RÁPIDA	
CAPÍTULO 10	95
A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NA SUBMISSÃO A PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS REALIZADOS PELA CIRURGIA PLÁSTICA	
CAPÍTULO 11	104
IMPACTOS DO DIABETES MELLITUS TIPO 1 PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 12	112
SENTIMENTOS MATERNS FRENTE A PREMATURIDADE E INTERNAÇÃO NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	

CAPÍTULO 13	123
DOENÇAS OCUPACIONAIS RELACIONADAS AO EXERCÍCIO DA ANESTESIOLOGIA	
CAPÍTULO 14	133
IMPACTO DO USO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
CAPÍTULO 15	144
ERROS E CONSEQUÊNCIAS NA ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACOS EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 16	153
POLÍTICAS PSICOSSOCIAIS PARA RESSOCIALIZAÇÃO DE ADOLESCENTES: Uma análise das medidas de internação aplicadas no município de Sousa, Paraíba, Brasil	
CAPÍTULO 17	165
AS APLICAÇÕES DA CIRURGIA PLÁSTICA EM PACIENTES APÓS GRANDES PERDAS PONDERAIS	
CAPÍTULO 18	175
HIPERSENSIBILIDADE A LEITE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
CAPÍTULO 19	185
INFLUÊNCIA DA AMAMENTAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL DO RECÉM NASCIDO	
CAPÍTULO 20	194
ANÁLISE DO NÍVEL DOS CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DO ENSINO BÁSICO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS ANTES E APÓS PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
CAPÍTULO 21	203
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 22	214
EPIDEMIOLOGIA, FATORES ETIOLÓGICOS E MEIOS DE PREVENÇÃO ASSOCIADOS AO TRAUMATISMO DENTÁRIO	
CAPÍTULO 23	224
ENTREGA LEGAL E DIREITOS DA CRIANÇA: UMA ANÁLISE DA COMPREENSÃO SOCIAL A PARTIR DE UM FÓRUM ONLINE	
CAPÍTULO 24	232
DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA AVULSÃO POR TRAUMATISMO DENTÁRIO	

CAPÍTULO 25	244
INTERVENÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 26	250
IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
CAPÍTULO 27	257
SUICÍDIO INFANTOJUVENIL: UMA ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO, SINAIS DE ALERTA E ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO	
CAPÍTULO 28	268
SEQUESTRO ESPLÊNICO AGUDO EM CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME	
CAPÍTULO 29	278
O IMPACTO DAS EXPERIÊNCIAS DA PRIMEIRA INFÂNCIA SOBRE A SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE E DO ADULTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 30	292
DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.	
CAPÍTULO 31	304
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO	
CAPÍTULO 32	315
ENURESE NOTURNA NA INFÂNCIA: ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES PARA COMPREENSÃO E INTERVENÇÃO	
CAPÍTULO 33	324
O PERFIL DOS CUIDADOS PALIATIVOS NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL	
CAPÍTULO 34	331
A VACINAÇÃO COMO BOA PRÁTICA DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 35	341
ORIENTAÇÕES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA	
CAPÍTULO 36	350
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA NA PARAÍBA DE 2015 A 2022	

CAPÍTULO 37	360
O USO DO ÓXIDO NÍTRICO NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 38	372
ASSITÊNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE À CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO DA LITERATURA	
CAPÍTULO 39	380
ANÁLISE SOCIOECONÔMICA DAS MÃES DE RECÉM-NASCIDOS COM ESPINHA BÍFIDA: ESTUDO NO REPOSITÓRIO DE SAÚDE ESTADUAL	
CAPÍTULO 40	389
OS DESAFIOS DO COMBATE À OBESIDADE INFANTIL	
CAPÍTULO 41	401
O BRINQUEDO COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 42	413
IMPORTÂNCIA DE ABORDAR GÊNERO E SEXUALIDADE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE VISANDO À PROMOÇÃO DA INCLUSÃO	
CAPÍTULO 43	420
A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO GENÉTICO NO AVANÇO DA MEDICINA DE PRECISÃO	
CAPÍTULO 44	428
A IMPORTÂNCIA DOS BANCOS DE LEITE PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL	
CAPÍTULO 45	435
O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS AÇÕES CONTRA VIOLÊNCIA INFANTIL	
CAPÍTULO 46	443
FATORES DE VULNERABILIDADE E RISCO DE SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E ASSISTENCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
CAPÍTULO 47	445
A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 48	465
RELEVÂNCIA DO AGOSTO DOURADO EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 49	472
TECNOLOGIAS APLICADAS A ESTRATÉGIA AIDPI: EXPERIÊNCIAS EXITOSAS REALIZADAS EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE ALAGOANO	

CAPÍTULO 50	481
REALIDADE AUMENTADA PARA DEMONSTRAÇÃO DE TÉCNICAS DE ESCOVAÇÃO: ESTRATÉGIAS INOVADORAS PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
CAPÍTULO 51	491
ANÁLISE DE TECNOLOGIAS NO AUXÍLIO DO ENFRETAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO DA LITERATURA	
CAPÍTULO 52	500
O USO DA MORFINA NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS RELEVANTES.	
CAPÍTULO 53	511
EXPLORANDO O CONHECIMENTO EM SAÚDE BUCAL: O QUE OS ADOLESCENTES SABEM SOBRE EROÇÃO DENTÁRIA?	
CAPÍTULO 54	522
CONTEXTO DA ESCABIOSE HUMANA NA SAÚDE PÚBLICA: COMO ESSA DOENÇA SE APRESENTA NOS ÚLTIMOS ANOS?	
CAPÍTULO 55	532
TENDÊNCIAS E DESAFIOS: COMPREENDENDO A EROÇÃO DENTÁRIA EM ADOLESCENTES ATRAVÉS DA ANÁLISE DE COMPORTAMENTOS ALIMENTARES	
CAPÍTULO 56	543
COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO USO NÃO-PRESCRITIVO DE METILFENIDATO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA	
CAPÍTULO 57	549
ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA SIFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PARÁ ENTRE 2018 E 2021	
CAPÍTULO 58	557
EFICÁCIA DO TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL NA ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 59	566
SAÚDE MENTAL DE MÃES DE CRIANÇAS/ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO RURAL: ESTUDO DE TENDÊNCIAS	
CAPÍTULO 60	574
TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES: UMA COMPLEXA RELAÇÃO	
CAPÍTULO 61	581
COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO MENTAL COMUM: UMA REVISÃO NARRATIVA	

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.01>

**REESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO AO RECÉM- NASCIDO
DE ALTO RISCO NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA-AL: relato de experiência.**

**RESTRUCTURING THE CARE SERVICE FOR HIGH-RISK NEWBORN IN THE
MUNICIPALITY OF ARAPIRACA-AL: experience report.**

IRLY MARCELA TAVARES VALERIANO DE GOIS

Graduação em Enfermagem pelo Centro Fundação Educacional Jayme de Altavila¹. Pós- Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Alagoas². Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde da Criança e Neonatologia pela Faculdade Integrada de Patos – FIP³. Mestranda em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal Fluminense⁴.

LOUSANNY CAIRES ROCHA MELO

Graduação em Enfermagem pelo Centro Fundação Educacional Jayme de Altavila¹. Pós- Graduação em Enfermagem em Saúde da Criança e Neonatologia pela Faculdade Integrada de Patos – FIP³. Especialista em urgência, emergência e UTI pelo Centro Universitário UNIFIP⁵. Especialista em mediação de processo educacionais na modalidade digital pela Faculdade São Leopoldo Mandic⁶. Mestranda em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal Fluminense⁴.

VILMA CAETANO DE FRANÇA

Graduação em Enfermagem pelo Centro Fundação Educacional Jayme de Altavila¹. Pós- Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Alagoas². Especialização em Programa de Saúde da Família, pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande⁷. Mestranda em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal Fluminense⁴.

JACKELINE MARIA BARBOSA ALMEIDA

Graduação em Enfermagem pelo Centro Fundação Educacional Jayme de Altavila¹. Pós- Graduação Enfermagem em Saúde da Criança e Neonatologia pela Faculdade Integrada de Patos – FIP³. Especialista em urgência e emergência pelo Centro Educacional de Ensino Superior de Patos – CEESO⁸. Mestranda em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal Fluminense⁴.

CARLA SOUZA DOS ANJOS

Discente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca²

RESUMO

A estratificação de risco tem início desde o pré-natal da gestante. A ordenadora do cuidado a essa gestante é a Atenção Primária à Saúde, porém, ela necessita de suporte além do seu território. Os recém-nascidos de risco têm maiores chances de apresentar alterações em seu crescimento e desenvolvimento. Programas de seguimento a esse público são altamente indicados. Manter esse ambiente acolhedor e humanizado, com uma assistência qualificada, faz parte do fortalecimento do cuidado a este recém-nascido. O objetivo dessa experiência é descrever a reestruturação do serviço do ambulatório materno-infantil de alto risco no agreste do estado de Alagoas. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma equipe de profissionais da rede materno-infantil, no município de Arapiraca-AL. O novo ambiente do Espaço Nascer e Crescer vai trazer melhoria na qualidade

da assistência, com a qualificação de indicadores de morbimortalidade significativos ao público materno-infantil.

Palavras Chaves: Assistência Materno-Infantil, Equipe Multiprofissional, prematuridade.

ABSTRACT

Risk stratification begins during the pregnant woman's prenatal period. The provider of care for this pregnant woman is Primary Health Care, however, she needs support beyond her territory. Newborns at risk have a greater chance of presenting changes in their growth and development. Programs targeting this audience are highly recommended. Maintaining this welcoming and humanized environment, with qualified assistance, is part of strengthening the care for this newborn. The objective of this experience is to describe the restructuring of the high-risk maternal and child outpatient service in the countryside of the state of Alagoas. This is a descriptive study, an experience report, carried out by a team of professionals from the mother and child network, in the city of Arapiraca-AL. The new environment of Espaço Nascer e Crescer will bring improvements in the quality of care, with the qualification of significant morbidity and mortality indicators for the maternal and child population.

Keywords: Maternal and Child Care, Multidisciplinary Team, prematurity.

1 INTRODUÇÃO

A identificação de risco deve iniciar na primeira consulta de pré-natal. As gestantes em situação de risco, necessitam do suporte além do seu território, cuidados em unidade especializada e multiprofissional, como também, uma referência ao serviço secundário ou terciário para os cuidados específicos neonatais. No entanto, a coordenação do cuidado é realizada na Atenção Primária à Saúde (APS), que mantém a gestante vinculada fortalece o cuidado pré-natal compartilhado (Brasil, 2022)

A equipe de especialistas de referência, deve incluir obstetras, especialistas em medicina materno-fetal, outras especialidades médicas e não médicas para ofertar um conjunto coordenado de serviços de saúde perinatal, baseado no nível de risco identificado (Brasil, 2022). A assistência pré-natal de alto risco tem como objetivo a intervenção para redução do risco de um resultado desfavorável para o binômio. A equipe deve estar preparada em uma visão geral, para enfrentar fatores que possam afetar a gravidez, sempre considerando os aspectos clínicos, socioeconômicos e emocionais (Brasil, 2010).

Os recém-nascidos de risco, têm maior chance de apresentar algum problema em seu desenvolvimento, crescimento ou comprometimento clínico, alguns fatores podem comprometer esse bebê antes, durante e após o nascimento. Em situações que não há o internamento em uma UTI Neonatal podem apresentar comprometimentos em seu desenvolvimento neuro-motor ou no crescimento (Melo, 2003). A Organização Mundial de Saúde (OMS), refere que um serviço de *follow-up* deve basear-se em fatores como idade gestacional, peso ao nascimento, severidade peri e neonatais, presença de malformações e entre outras complicações, sendo compreendidas como critério de admissão ao RN que deve ser acompanhado no serviço.

Nesse contexto, a percepção precoce de alterações no desenvolvimento contribui para uma intervenção precoce e prevenção de novas complicações (Baraldi, 2007). Com isso, para a garantia do acesso e a continuidade do acompanhamento, é necessário desenvolver ações,

como a acessibilidade em tempo oportuno, busca ativa de faltosos e também um ambiente acolhedor e lúdico, com equipe capacitada.

Conforme documento do Ministério da Saúde, os recém-nascidos de alto risco são as crianças, que necessitam de atenção especializada e atendimento multiprofissional, além do cuidado pela Equipe de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde (Brasil, 2014). Com isso, o acompanhamento supervisionado garante o investimento em sobrevivência realizado aos recém-nascidos de alto risco. Com resultados positivos, as menores taxas de re-hospitalização, menores índices de infecções, melhores taxas de crescimento e a inclusão na escola potencial e de aprendizado e inserção na sociedade na vida adulta (Silveira, 2012).

Nesse sentido, é necessária a identificação de problemas durante a infância, possibilitando intervenções necessárias de forma precoce, contribuindo com o desenvolvimento do máximo potencial, com integração em seus ambientes com convívio como a escola e o ambiente familiar. (Melo, 2003). Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo descrever a reestruturação do serviço do ambulatório materno-infantil de alto risco no agreste do estado de Alagoas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma pesquisa de caráter descritivo, acerca da reforma e ampliação do "Espaço Nascer e Crescer", no município de Arapiraca, no agreste de Alagoas. A experiência vem sendo vivenciada por membros da saúde materno-infantil do município. Durante anos, as instalações do prédio eram limitadas e em condições precárias, implicando na qualidade do serviço ofertado às crianças de alto risco do município.

Após análises realizadas de modo intersetorial, as secretarias de saúde e infraestrutura notaram a necessidade da construção de um espaço que pudesse atender de forma humanizada e qualificada, dando aos profissionais as condições ideais para oferecer um cuidado especializado às crianças. De modo multiprofissional, as reuniões eram realizadas para construção do projeto, buscando formas de estruturar um espaço com aspectos lúdicos e que contribuísse para o acolhimento e a continuidade do cuidado à criança.

O período de construção do "Espaço Nascer e Crescer" foi entre os meses de fevereiro de 2022 a maio de 2023, sendo financiada por meio das verbas de manutenção da estrutura física das unidades de saúde geridas pelo poder público municipal. Buscou-se integrar uma equipe multiprofissional com a finalidade de atender e garantir ações de desenvolvimento integral à criança de 0 a 6 anos, que se enquadram nos critérios de alto risco.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ambulatório no Serviço do Espaço Nascer foi inaugurado no município de Arapiraca no ano de 2014, com a proposta de humanizar o atendimento à gestante e ao recém-nascido de alto risco. O serviço intitulado "Espaço Nascer e Crescer", atua no acolhimento e assistência das gestantes que apresentam risco ao binômio mãe-feto, visando restabelecer um quadro de normalidade na condução de todo período gestacional, oferecendo condições que possibilitem esse tratamento.

Até o ano de 2023 o equipamento público, anteriormente intitulado "Espaço Nascer", nas dependências de um domicílio alugado pela Secretaria de Saúde, com uma estrutura inadequada para o atendimento ao público, bem como a insuficiência de cômodos para implantação de consultórios, dificultando na qualidade de assistência ao binômio materno-infantil.

Na assistência prestada aos usuários, além do local ser de difícil acesso, a ausência da equipe multiprofissional dificultava na qualidade do cuidado, onde muitos recém-nascidos iam para fila de espera para realizar estimulação precoce. A partir da necessidade de uma nova estrutura, foram realizadas visitas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Infraestrutura, assim como também viabilidade dos prédios municipais, com sede da Prefeitura Municipal de Arapiraca para elaboração de um projeto para construção e ampliação do “Espaço Nascer e Crescer”, no município de Arapiraca/AL.

Durante o processo de planejamento, foram realizadas visitas técnicas pela Secretaria de Saúde e Secretaria de Infraestrutura, observou-se então a necessidade de uma nova estrutura. Após várias reuniões com as áreas técnicas da Rede Materno-Infantil, com a secretária de saúde, os responsáveis pela secretaria de infraestrutura, como engenheiros, arquitetos e o secretário de infraestrutura, para estruturação da planta e também estrutura interna, com o objetivo de um ambiente acolhedor.

Durante o planejamento da obra, foi enfatizado a necessidade de um espaço acolhedor, lúdico e humanizado, com artes em pintura voltadas à temática do serviço. A aquisição do novo espaço foi marcada por salas que possuem o acolhimento, com as salas de atendimento inicial à gestante e os espaços de acolhimento das crianças e seus acompanhantes.

Figura 1 - Estruturação do Espaço Nascer e Crescer em Arapiraca/AL.



Fonte: autoral, 2023.

O ambulatório do “Espaço Nascer Crescer” possui uma equipe multidisciplinar que realiza o acompanhamento das gestantes e crianças, composta por: enfermeira obstetra e pediátrica, enfermeira obstetra, médicos pediatras e obstetras, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social e psicólogo. A equipe do serviço conta também com equipe de enfermagem, administrativos, serviços gerais e gerentes. Toda a equipe realiza reuniões em que são discutidas questões relacionadas ao processo de trabalho, principais dificuldades encontradas, funcionamento e organização do fluxo interno, discussões de casos, troca de opiniões e experiência entre os diferentes profissionais, assim como propostas de melhoria no atendimento humanizado e acolhedor característico do ambiente.

Figura 2 - Equipe multiprofissional responsável pela reestruturação do Espaço Nascer e Crescer no município de Arapiraca, AL.



Fonte: autoral, 2023.

No atendimento às crianças, os consultórios pediátricos e a sala de atendimento multiprofissional, vem com a ludicidade como marcante no ambiente. A sala multiprofissional é equipada com materiais e brinquedos que auxiliam os profissionais no processo de trabalho da estimulação do desenvolvimento das crianças de alto risco. A estratificação de risco, segundo a Linha Guia Materno Infantil, estabelece critérios para garantir o cuidado às crianças com maior probabilidade de adoecer e morrer. A identificação dos recém-nascidos (RN) de risco habitual, intermediário e de alto risco ao nascer possibilita oferecer cuidados diferenciados para essas crianças (Brasil,2010).

As crianças referenciadas ao serviço são encaminhadas pela unidade hospitalar, realizando o agendamento em até 7 dias após o nascimento ou alta hospitalar. O contato acontece através do serviço de assistência social da unidade hospitalar com a assistente social do “Espaço Nascer e Crescer”. Em situações em que as crianças recebem alta do serviço hospitalar, sem a realização do agendamento no ambulatório, o contato é realizado pela Unidade Básica de Saúde.

A assistência do ambulatório *follow up* refere-se ao acompanhamento do recém-nascido e se estende até o segundo ou terceiro ano de vida, com acompanhamento mensal ou de acordo com a necessidade da criança, pela equipe especializada, garantindo o desenvolvimento saudável da criança. Um ganho na reestruturação foi a adesão de uma enfermeira especialista em pediatria e neonatologia.

Durante o processo de trabalho no atendimento à saúde da criança, a enfermeira pediatra e neonatologista realiza a primeira consulta à criança de alto risco, é realizada a aplicação de escalas de desenvolvimento como Denver, instrumentos de Marcos do desenvolvimento, MCHAT-R e SWYCH.

Durante as consultas são realizadas a retestagem dos exames de triagem neonatal, já realizados na maternidade (teste do coraçãozinho e teste do olhinho). Além disso, uma adesão no campo foi a realização da triagem do frênulo lingual (teste da linguinha), que após suspeita ou confirmação diagnóstica é realizado os encaminhamentos aos profissionais responsáveis especializados para realização do segmento e acompanhamento do caso. Após a confirmação diagnóstica, o tratamento e seguimento da criança inicia no serviço, com a consulta compartilhada entre a fonoaudióloga e enfermeira, para após condução e segmento individualizado do caso.

Figura 3: Consulta de Enfermagem Pediátrica em Saúde da Criança no Ambulatório Espaço Nascer e Crescer.



Fonte: autoral, 2023.

A equipe multiprofissional teve uma nova adesão e um ganho na reestruturação do novo espaço. Com o trabalho focado no recém-nascido de alto risco, a equipe faz tanto o atendimento individualizado quanto compartilhado, buscando acompanhamento e intervenção clínico-terapêutico com bebês de alto risco, com o objetivo do melhor desenvolvimento na construção do vínculo mãe/bebê e no acolhimento familiar dessas crianças, através da estimulação precoce.

A estimulação precoce apresenta benefícios para o desenvolvimento do bebê prematuro e o atendimento humanizado e individualizado busca a diferença assistencial para a criança. Os profissionais responsáveis buscam o atendimento conforme a necessidade individual da criança. No que se refere ao acompanhamento nutricional, a introdução alimentar é trabalhada no atendimento individual e compartilhado com a equipe, conforme a necessidade da criança, com elaboração de um guia alimentar, de maneira lúdica, baseado na idade e no que a criança necessita, assim como a forma que deve ser ofertada, buscando sempre o incentivo ao aleitamento materno livre demanda.

Figura 4: Consulta multiprofissional às crianças de alto risco no Espaço Nascer e Crescer



Fonte: autoral, 2023.

As equipes que são responsáveis pelo seguimento devem ser uma referência para a família, estabelecendo-se vínculos nas consultas, visitas ou educação em saúde. O vínculo entre a equipe multidisciplinar com as famílias e/ou cuidadores do pré-termo é fundamental para minimizar as falhas às consultas de follow-up e consulta às gestantes. A manutenção de endereços e telefones de contato atualizados é fundamental. Quando pais ou responsáveis pela criança e gestantes falham à consulta, devem ser constatados tanto pela Unidade Especializada ou Unidade Básica de Saúde, por meio de telefone, ou através de visita domiciliar realizada pelo Agente Comunitário de Saúde. Toda forma de contato disponível é válida, inclusive endereço profissional e de vizinhos.

Figura 5: Confraternização do “1º Arraiá Prematuto” e consulta de introdução alimentar com nutricionista materno-infantil.



Fonte: autoral, 2023.

Os RNs e crianças não classificados como alto risco também podem realizar o atendimento no ambiente do Espaço Nascer e Crescer onde o serviço conta com especialistas pediatras que realizam , uma vez que essa faixa etária supracitada deve realizar o acompanhamento na sua Unidade Básica de Saúde de referência, sendo apenas referenciada quando houver a necessidade de avaliação na especialidade de pediatria.

Já as gestantes após classificadas como “alto risco” são encaminhadas ao serviço especializado “Espaço Nascer e Crescer”, em paralelo a rotina de acompanhamento na Unidade Básica de Saúde. A equipe especializada é constituída por enfermeira obstetra e médicos obstetras, tem o objetivo de aprofundar o manejo das morbidades e outras situações que caracterizam o alto risco, com foco no tratamento adequado e na estabilização até o momento do parto e nascimento. Na assistência prestada à gestante o serviço possui aparelho de *Ultrassom*, realizado por duas enfermeiras habilitadas para realização do exame de imagem durante as consultas de pré-natal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um papel fundamental é que os profissionais de saúde, inclusive da APS, conheçam os programas de assistência ao recém-nascido de risco. A atenção qualificada ao público materno-infantil de risco torna-se um papel de toda a rede. É um desafio lidar com um público exposto a um risco, que possuem grandes possibilidade de alterações potencialmente graves, mas se captado e realizado intervenções precocemente, possibilita a construção do seu futuro e a conquista de uma boa qualidade de vida.

Os ambulatórios materno-infantil de alto risco torna-se um grande responsável nesse processo e ter profissionais capacitados e especializados é de grande importância para o cuidado voltado a esse público. Manter um ambiente acolhedor e humanizado traz uma ludicidade a esse público tão vulnerável. O novo ambiente do Espaço Nascer e Crescer além de ser uma

referência à primeira infância, com uma visão importante ao alto risco, assume um compromisso com a equidade e inclusão a esse público.

A adesão do novo espaço é importante e de melhoria na qualidade da assistência e um impacto social na vida das crianças e seus familiares, com uma inovação arquitetônica lúdica, com novos profissionais, vai trazer um acompanhamento e qualificação de indicadores de morbimortalidade significativo ao público infantil, buscando abordagens inovadoras voltadas ao desafio enfrentados na primeira infância.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico. 5a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. xxx p. : il. 1. Gestação 2. Gestação de Alto Risco 3. Complicações na Gravidez I. Título

MELLO, Rosane Reis de; MEIO, Maria Dalva Barbosa Baker. Follow-up de recém-nascidos de risco. In: MOREIRA, Mel., BRAGA, Na and MORSCH, DS., orgs. Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI neonatal [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. Criança, Mulher e Saúde collection.

Silveira, Rita de Cassia, et al. Manual Segmento ambulatorial prematuro de risco. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo-SP, 2012.

CAPÍTULO 02

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.02>

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: DESAFIOS VIVENCIADOS POR MÃES ESTUDANTES E DOCENTES DE UNIVERSIDADE PÚBLICA

EXCLUSIVE BREASTFEEDING: CHALLENGES EXPERIENCED BY STUDENT MOTHERS AND TEACHERS AT PUBLIC UNIVERSITY

LANNA KALINA OLIVEIRA MENESES

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

JÉSSICA MARIA GOMES ARAÚJO

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

HENRIQUE JOSÉ DE SOUZA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

GEOVANNA DIAS ALENCAR

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

ANA LIVIA BATISTA ALVES

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

ANA NIVIA BESSA DE SOUZA

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

HYRLLA MURIEL OLIVEIRA DANTAS

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

RIANI JOYCE NEVES NÓBREGA

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

JOSEFA NAYARA DE LIMA

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

LUANNA GOMES DA SILVA

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri

RESUMO

Objetivo: Verificar as dificuldades vivenciadas por mães estudantes e docentes universitárias na prática do aleitamento materno exclusivo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Foi desenvolvido em Universidade Pública, localizada no município de Iguatu, Ceará, Brasil. Participaram oito mulheres selecionadas pelos critérios de inclusão: discentes com idade superior a 18 anos, matriculadas

no curso graduação, e docentes que deram à luz crianças saudáveis e a termo. Os dados foram coletados por questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada, submetidos a análise de conteúdo de Minayo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 5.759.395. **Resultados e Discussão:** A maioria das mães entrevistadas eram casadas, com um filho, tinham de 21 a 30 anos, com renda maior que três salários-mínimos e cor parda. As categorias temáticas elencadas foram: As dificuldades vivenciadas durante o processo de aleitamento materno exclusivo; Sentimentos relacionados ao aleitamento materno exclusivo; O papel da universidade para a continuidade da amamentação exclusiva. **Considerações Finais:** Portanto, infere-se a necessidade do apoio e incentivo institucional para a continuidade do aleitamento materno exclusivo, buscando minimizar os diversos fatores que levam ao desmame precoce, que são eles, a distância de casa para o trabalho e/ou estudo, a falta de um espaço adequado para a mãe ordenhar e armazenar o leite materno e cargas horárias extensas.

Palavras-chave: aleitamento materno; estudantes; docentes.

ABSTRACT

Objective: To verify the difficulties experienced by student mothers and university professors when practicing exclusive breastfeeding. **Methodology:** This is a descriptive and exploratory study, with a qualitative approach. It was developed at a Public University, located in the municipality of Iguatu, Ceará, Brazil. Eight women selected according to the inclusion criteria participated: students over the age of 18, enrolled in the undergraduate course, and teachers who gave birth to healthy, full-term children. Data were collected using a sociodemographic questionnaire and semi-structured interview, subjected to Minayo content analysis. The research was approved by the Research Ethics Committee, under opinion no. 5,759,395. **Results and Discussion:** The majority of mothers interviewed were married, with one child, aged 21 to 30, with income greater than three minimum wages and mixed race. The thematic categories listed were: Difficulties experienced during the exclusive breastfeeding process; Feelings related to exclusive breastfeeding; The role of the university in the continuity of exclusive breastfeeding. **Final Considerations:** Therefore, the need for institutional support and encouragement to continue exclusive breastfeeding is inferred, seeking to minimize the various factors that lead to early weaning, which are the distance from home to work and/or study, the lack of adequate space for the mother to express and store breast milk and long working hours.

Keywords: breastfeeding; students; teachers.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida da criança, visto que os nutrientes presentes no leite materno suprem totalmente as necessidades fisiológicas durante essa fase, além de que pode ser usado como complemento na dieta infantil até dois anos (OMS, 2015; Amaral *et al.*, 2015; Ciampo *et al.*, 2014).

As recomendações para o seguimento do AME são baseadas em inúmeras evidências dos benefícios ao binômio mãe e filho. Para o recém-nascido reflete diretamente no seu crescimento e desenvolvimento, prevenção de desnutrição, doenças alérgicas, digestivas, diabetes mellitus e obesidade. Para a mãe, a amamentação contribui no controle do sangramento

pós-parto, perda de peso, diminuição do risco de morte materna e prevenção do câncer de mama, de ovário e de endométrio (Costa *et al.*, 2013; Braga *et al.*, 2020, Amaral *et al.*, 2015).

Além dos proveitos nutritivos e fisiológicos do AME, existe o elo afetivo criado entre o binômio mãe e filho, promovendo saúde física e mental, confiança e sensação de bem-estar (Amaral *et al.*, 2015).

Contudo, mesmo diante dos benefícios da amamentação exclusiva, segundo pesquisas feitas pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) do Ministério da Saúde (MS), entre fevereiro de 2019 e março de 2020, apenas 45,7% da população nacional com idade abaixo de seis meses, mantém o AME. Embora, se comparados esses dados com inquéritos nacionais anteriores, é visível um aumento significativo, mostrando que as promoções de saúde ligadas ao aleitamento estão apresentando resultados efetivos (Soares *et al.*, 2017).

Assim, observa-se que apesar dos vários avanços da Saúde Materna e infantil, relacionados aos incentivos ao AM nas últimas décadas, ainda há um elevado número de desmame precoce, principalmente entre mulheres estudantes ou trabalhadoras (Soares *et al.*, 2017).

Diante disso, é válido ressaltar que apesar das mudanças e conquistas femininas, ainda existe uma sociedade alicerçada em alguns determinismos culturais. Assim, diante da maternidade, é esperado socialmente que a mulher faça uma escolha, entre dar preferência para o papel de mãe ou de profissional, ou optar por assumir os dois papéis e duplicar sua jornada, o que provavelmente acarretará alguma frustração (Suarez, 2016; Silva, 2019).

Outrossim, o ingresso das mulheres em Instituições de Ensino Superior (IES) e no mercado de trabalho não as isentou das atividades domésticas e maternas, inclusive muitas vêm assumindo o papel de chefes de família (Soarez *et al.*, 2017). Dessa forma, constroem uma complexa rede de atribuições domésticas, familiares e profissionais. Esse conjunto de tarefas torna-se um desafio ainda maior quando possuem filhos recém-nascidos ou na primeira infância (Silva *et al.*, 2019).

Com base nestes fatos, a realidade exposta apresenta uma urgência para um olhar sensível de pesquisas frente às questões que envolvem maternidade e aleitamento entre estudantes e docentes de IES, trazendo à luz a discussão sobre o tema. Assim, este estudo objetivou verificar as dificuldades vivenciadas por mães estudantes e docentes universitárias, na prática do aleitamento materno exclusivo.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido em Universidade Pública, localizada no município de Iguatu, Ceará, Brasil.

As participantes foram oito mães estudantes e docentes da Universidade, selecionadas pelos critérios de inclusão: Discentes com idade superior a 18 anos e matriculadas em curso de graduação, e docentes atuantes na IES, as quais deram à luz crianças saudáveis e a termo. Foram excluídas discentes e docentes que estavam afastadas, por licença médica ou licença maternidade. A amostragem foi do tipo não probabilística por conveniência e a saturação teórica foi utilizada como uma ferramenta para estabelecer o tamanho final da amostra do estudo.

A coleta de dados foi realizada no período de junho e julho de 2022. Realizou-se uma busca ativa das participantes que se enquadraram nos critérios de inclusão, sendo feita uma prévia apresentação dos objetivos e relevância da pesquisa, e como elas poderiam contribuir com a realização do estudo. Posteriormente à seleção da amostra, se procedeu com o fornecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Na sequência, as participantes responderam um questionário sociodemográfico para caracterização da idade, cor de pele, estado civil e renda familiar. Após, foi iniciada a entrevista semi-estruturada seguindo um roteiro de entrevista, elaborado previamente com perguntas que responderam ao problema investigado e que atendiam aos objetivos da pesquisa. O roteiro de entrevista passou pela etapa de pré-teste com três participantes que se adequaram aos critérios de inclusão da pesquisa, sendo excluídas da amostra final do estudo.

A análise dos dados do questionário ocorreu mediante a estatística descritiva clássica (valores absolutos e relativos) e da entrevista conforme a técnica de análise de conteúdo de Minayo.

Este estudo seguiu as recomendações éticas e legais da resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012, referentes a aplicações de normas e diretrizes em pesquisas envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer de Nº 5.759.395.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta o perfil da amostra da pesquisa constituída por oito mães, sendo cinco estudantes e três docentes de Universidade Pública.

Tabela 1- Caracterização sociodemográfica das mães estudantes e docentes da Universidade, Iguatu-CE, Brasil, 2023. N=8.

Variáveis	N	%
Faixa etária		
21 a 30	5	62,5
31 a 40	2	25
40 a 42	1	12,5
Cor da Pele		
Branca	2	25
Preta	2	25
Parda	4	50
Estado Civil		
Casada	5	62,5
Solteira	3	37,5
Renda Familiar		
Menor que 1 salário-mínimo	2	25
1 salário-mínimo	2	25
2-3 salários-mínimos	1	12,5
Maior que 3 salários-mínimos	3	37,5
Número de filhos		
1	5	67,5
2	2	12,5
3	1	

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Diante da análise dos dados emergiram-se as seguintes categorias temáticas: As dificuldades vivenciadas durante o processo do aleitamento materno exclusivo; sentimentos relacionados ao aleitamento materno exclusivo; o papel da universidade para a continuidade da amamentação exclusiva.

As dificuldades vivenciadas durante o processo do aleitamento materno exclusivo

Nessa categoria, serão apresentadas as falas das participantes sobre as dificuldades físicas e emocionais presentes no período de aleitamento materno exclusivo. Foi observado que a maioria das mães relatou experiências diferentes, e quando questionadas sobre as dificuldades vivenciadas durante os seis meses de AME, foram evidenciadas as seguintes falas:

“Foi difícil porque eu tive ferimento no bico do peito, sangrava muito, doía bastante na hora de amamentar”. D3

“Tive dificuldade para amamentar por conta de uma fissura, foi um sofrimento físico muito intenso”. D2

“Teve uma intercorrência porque eu tive fissura, feriu, fiquei 10 dias com peito sangrando, precisando fazer ordenha”. D1

Diante desse contexto, pode-se perceber que a maioria das participantes apresentou dificuldades devido à presença de fissuras no seio durante a prática da amamentação. Segundo Cunha *et al.* (2022) as fissuras são lesões resultantes de uma pega incorreta. Isso gera uma sensação de impotência por parte desta mulher, porém segundo Moreira (2006) o apoio da família, uma assistência multidisciplinar adequada e a vontade de continuar amamentando faz

com que a maioria das mães não deixe de ofertar o leite materno ao seu filho, mesmo com a presença intensa de dor.

Além disso, três das mulheres entrevistadas que apresentaram fissuras nas mamas, são enfermeiras. Diante desse fato, é possível perceber que apesar delas já terem um conhecimento teórico sobre a prática do aleitamento, nem sempre foi possível executá-la de forma adequada, devido às mudanças físicas, emocionais e inseguranças, advindas desse processo. Outras adversidades foram apresentadas na seguinte fala:

“Devido a licença maternidade durar apenas quatro meses, tem que voltar, então tinha que ter a reserva de leite, geralmente o meu bebe queria mais do que eu tinha deixado, então eu tive até que me adaptar... ainda mais que só cobre o período do oitavo mês de gestação até o segundo mês de vida do bebê, o que fez com que eu sofresse mais ainda até porque não tinha me recuperado fisicamente 100%”. A2

Outra dificuldade foi relatada na seguinte fala:

“Meu seio pedrava muito e ele normalmente só queria um peito”. A1

Giugliani (2004) diz que o ingurgitamento mamário é o conjunto do acúmulo de leite, edema e elevação vascular no sistema linfático. O que leva ao aumento da pressão do leite acumulado, transformando-o mais viscoso, a partir disso surgiu o uso da fala “mama pedrada ou leite pedrado”. Para evitar o ingurgitamento, são necessários alguns cuidados, sendo eles, a prática correta do aleitamento, o início precoce da amamentação, evitar o uso de suplementação e amamentar livremente.

Destarte, as dificuldades relatadas não impediram a continuidade dessas mulheres no aleitamento materno, mesmo com todo o sofrimento exposto, elas ainda deixam claro em suas falas que a vontade de oferecer o melhor para seus filhos, fizeram com que conseguissem amamentar independente das dificuldades e em sua grande maioria, ainda destacam que um dos suportes fundamentais de apoio, foram seus familiares. Como demonstram as falas a seguir:

“Consegui dar continuidade ao aleitamento graças a minha mãe que me ajudou muito”. A3

“Minha sorte foi a minha mãe que ficou responsável em cuidar do bebê enquanto eu voltava das aulas”. A4

Sentimentos relacionados ao aleitamento materno exclusivo

Quanto aos sentimentos relacionados ao aleitamento materno, foram evidenciados relatos voltados para o lado sentimental e prazeroso dessa prática, como a satisfação em conseguir algo que muitas vezes pensaram não serem capazes, como visto a seguir em algumas falas:

“Eu gostei muito, mas tinha muito medo, pois diziam que era muito ruim amamentar, mas eu amei amamentar, tanto que ele mama até hoje, com mais de um ano”. A1

“Tinha medo de não conseguir, depois que eu vi que tava dando certo... eu gostei muito de amamentar”. A4

“Eu me sentia angustiada no início, tinha muita vontade de amamentar e durante o período que tive dificuldade e a criança começava a chorar eu achava que não ia conseguir, mas aí quando deu tudo certo eu fiquei muito feliz”. A3

Em relação ao sentimento de medo, impotência e insegurança, percebe-se ser recorrente na maioria das vezes. Acredita-se que isso ocorre devido à influência cultural que interfere fortemente não só no aleitamento, mas também em todos os aspectos voltados à maternidade. Apesar do fato supracitado, sete das mulheres entrevistadas afirmaram ter gostado de amamentar, algumas chegam a relatar que o aleitamento gerou um “fortalecimento do elo entre mim e o meu filho” (Rocci *et al.*, 2014).

Carvalho *et al* (2014) diz que a competência e o sentimento de segurança influenciam no desmame precoce, a maioria das mulheres que param de amamentar não sentem confiança ou não acham que conseguirão lidar com as dificuldades que o aleitamento traz. Portanto, é importante um acompanhamento adequado durante o pré-natal, para o incentivo ao AM, mostrando para a mãe todos os benefícios, ressaltando que o fortalecimento do binômio mãe-filho diminui o sentimento de incapacidade e de frustração advindos do processo de amamentação.

O papel da universidade para a continuidade da amamentação

Nessa última categoria temática é discutido o ponto de vista das mães entrevistadas sobre o papel da universidade para a continuidade da amamentação, das oito, cinco disseram: “não sei” (62,5%), as outras três mães apresentaram as seguintes falas:

“A universidade não contribuiu comigo, na época que a pandemia estava no auge, eu solicitei para continuar no ensino remoto e eles não permitiram... infelizmente eu não tive o apoio da faculdade... ela poderia contribuir dando intervalos maiores para mãe ir pra casa amamentar seu filho, se a mãe vem de lugares distantes, beneficiar com uma carga horária menor”. D2

“Primordialmente com um tempo maior de licença maternidade” A4

“Um espaço para trazer as crianças, alguém na universidade que pudesse dar um suporte”. D3

De acordo com as informações colhidas, foi possível observar que as mães não encontraram apoio na universidade para o AME, elas trazem que o papel da instituição seria tentar não sobrecarregar as mulheres que compõem a faculdade e estejam amamentando, seja ela do corpo docente ou discente. Segundo Silva *et al.* (2003), as mulheres que voltam para o ambiente de trabalho e/ou estudo continuam amamentando por força de vontade, com determinação e garra, já que terá mais responsabilidades atribuídas a elas.

Vê-se, assim, que o apoio institucional, com um maior período de licença maternidade

e um espaço adequado, deveriam ser ofertados pelas instituições, visto a grande quantidade de mulheres que tentam adaptar a sua vida acadêmica com a maternidade. Por isso o papel da universidade deve ser tentar acolher, diminuir a angústia e medo que a volta às aulas trazem para todas essas mães.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou conhecer que a amamentação é uma técnica complexa e que envolve valores políticos, culturais, econômicos e sociais, além das dificuldades físicas e emocionais vivenciadas nessa fase, como, por exemplo, as fissuras mamárias, limitações do puerpério, volta ao mercado de trabalho, dentre outras. Diante do contexto que a mulher está inserida atualmente, a dificuldade em conciliar o papel de ser mãe com responsabilidades acadêmicas ou trabalhistas se faz presente, podendo estar atrelada a falta de apoio das instituições educacionais e do mercado de trabalho, que, geralmente, concedem apenas quatro meses de licença maternidade.

Então, pode-se concluir que com a volta dessa mulher às suas atividades fora de casa, a continuidade do AM é por meio da ordenha manual, porém o estudo mostrou diversas limitações que envolvem essa técnica, incluindo a necessidade de um local adequado para a ordenha e o armazenamento do leite materno. Firmando-se então a necessidade do apoio e incentivo institucional para a continuidade do aleitamento materno exclusivo, buscando minimizar os diversos fatores que levam ao desmame precoce, que são eles, a distância de casa para o trabalho e/ou estudo, a falta de um espaço adequado para a mãe ordenhar e armazenar o leite materno e cargas horárias extensas.

Diante dos achados evidenciados neste estudo, a limitação desta pesquisa foi a dificuldade de adesão por parte das mulheres que se encaixavam nos critérios de inclusão, na qual a maioria se dizia indisponível para participar da pesquisa. Destaca-se a importância de novos estudos que investiguem como as instituições públicas de ensino superior podem apoiar a prática do aleitamento materno exclusivo, com o intuito de promover uma assistência de qualidade e oferecer um incentivo adequado para continuidade da prática do AME, que traz vários benefícios para mãe e o bebê.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L.J.X et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. Revista gaúcha de enfermagem, v. 36, p. 127-134, 2015.

CARVALHO, O. M. C. et al. Prevalência dos diagnósticos de enfermagem de amamentação no binômio mãe-filho em Unidade Básica de Saúde. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 15, n. 1, p. 99-107, jan./fev., 2014.

CIAMPO, L.A.D; CIAMPO, Ieda Regina Lopes Del. Aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da mulher. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 40, p. 354-359, 2018.

COSTA, L.K.O et al. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Ciências da Saúde*, v. 15, n. 1, 2013.

CUNHA, A.G et al. Promoção do autocuidado em mulheres com fissuras mamárias decorrentes da amamentação: relato de experiência. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, p. e277111234434-e277111234434, 2022.

GIUGLIANI, E.R.J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. *Jornal de pediatria*, v. 80, p. s147-s154, 2004.

MOREIRA, M.A. Amamentar com fissuras mamárias: significado para primíparas. (mestrado em enfermagem). UFBA, Salvador, BA, 2006. 14.

ROCCI, E; FERNANDES, R.A.Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, p. 22-27, 2014.

SILVA, M. A. et al. Conciliando maternidade e carreira profissional: percepções de professoras do Ensino Superior. *Revista das faculdades integradas Vianna Junior*, v. 10, n.2, 2019.

SOARES, L.S; BEZERRA, M. A. R; SILVA, D. C; ROCHA, R. .; ROCHA, S. S; TOMAZ, R. A. S. Vivência de mães na conciliação entre aleitamento materno e estudos universitários. *AvEnferm.* 2017; 35(3): 284-292.

SUAREZ, F. C. M. Assimetria de gênero na academia: a carreira profissional e a vida doméstica de docentes e pesquisadores das Ciências Exatas. *Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa*. Viçosa, MG, 2016.

CAPÍTULO 03

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.03>

MANEJO TERAPÊUTICO POR ABUSO DE DROGAS BENZODIAZEPÍNICAS THERAPEUTIC MANAGEMENT FOR BENZODIAZEPINE DRUG ABUSE

JUAN LUCAS PEREIRA ARAÚJO
Acadêmico de Farmácia – UFMA

MARIANA MENDONÇA CLAUDINO
Acadêmica de Medicina - UFMA

ADÁYSSA LIMA FRAGA
Acadêmica de Enfermagem – UFMA

FÁBIO HENRIQUE GOMES BARBOSA JÚNIOR
Acadêmico de Farmácia - UFMA

LAILA LOPES DE SOUZA
Acadêmica de Enfermagem - UFMA

JAMMERSON CORREIA DA SILVA FILHO
Acadêmico de Farmácia - UFMA

NALLANDA VITTORIA RICARTE MARIANO
Acadêmica de Farmácia - UFMA

KELLYANA MENEZES ARAGÃO
Acadêmica de Farmácia - UFMA

RAFAEL AROUCHE
Acadêmico de Farmácia - UFMA

RACHEL MELO RIBEIRO
Docente de Farmacologia - UFMA

RESUMO

Introdução: O abuso de benzodiazepínicos é uma preocupação ascendente na saúde pública à medida em que se relaciona a intoxicação e riscos à vida, mantendo como forma interventiva a desintoxicação, estratégias terapêuticas e conscientização para seu manejo adequado. **Objetivo:** Analisar de forma abrangente o manejo terapêutico por abuso de drogas benzodiazepínicas. **Metodologia:** A realização da busca se deu por meio da base de dados PubMed, e os descritores foram “BENZODIAZEPINE”, “INTERVENTION” e “ABUSE”, combinados por meio do operador booleano “AND”. Foram selecionados 7 estudos clínicos publicados nos últimos 5 anos que destacam possibilidades de enfrentando causada pelo uso indevido de benzodiazepínicos. **Resultados e Discussão:** Os estudos selecionados retratam a conjuntura atual quanto ao uso da classe desses medicamentos, os quais abordam comparação do potencial de abuso entre

medicamentos dessa classe, bem como estratégias variadas para tratar a abstinência e efeitos negativos dos benzodiazepínicos. Protocolos personalizados mostraram-se eficazes na redução de sintomas de abstinência, enquanto que o uso de dexmedetomidina em crianças, e acupuntura como tratamento complementar não demonstraram diferenças significativas. O uso de metilfenidato e flumazenil demonstram, respectivamente, reversão do SNC em casos de intoxicação e incitação à redução no uso de benzodiazepínicos, com eficácia em doses baixas. **Conclusão:** O uso exacerbado de benzodiazepínicos é um problema de saúde pública que necessita de planos de cuidados efetivos. O manejo dos sintomas de abstinência deve ser abordado de forma interdisciplinar para garantir melhores resultados.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos; Manejo; Abuso; Farmacologia; Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Abuse of benzodiazepines is a rising concern in public health as it is related to intoxication and risks to life, maintaining detoxification, therapeutic strategies and awareness for their appropriate management as an intervention. **Objective:** To comprehensively analyze the therapeutic management of benzodiazepine drug abuse. **Methodology:** The search was carried out using the PubMed database, and the descriptors were “BENZODIAZEPINE”, “INTERVENTION” and ABUSE”, combined using the Boolean operator “AND”. We selected 7 clinical studies published in the last 5 years that highlight possibilities of coping caused by the misuse of benzodiazepines. **Results and Discussion:** The selected studies portray the current situation regarding the use of the class of these medications, which address comparisons of the potential for abuse between medications in this class, as well as varied strategies to treat withdrawal and negative effects of benzodiazepines. Personalized protocols proved to be effective in reducing withdrawal symptoms, while the use of dexmedetomidine in children and acupuncture as a complementary treatment did not demonstrate significant differences. The use of methylphenidate and flumazenil demonstrate, respectively, CNS reversal in cases of intoxication and incitement to reduce the use of benzodiazepines, with efficacy in low doses. **Conclusion:** The excessive use of benzodiazepines is a public health problem that requires effective care plans. Management of withdrawal symptoms must be approached in an interdisciplinary manner to ensure better results.

Keywords: Benzodiazepine; Intervention; Abuse; Pharmacology; Health.

1 INTRODUÇÃO

O abuso de benzodiazepínicos é um problema de saúde pública crescente que tem recebido atenção significativa nos últimos anos. A intoxicação por benzodiazepínicos, muitas vezes resultante do uso excessivo ou inadequado desses medicamentos, pode levar a uma série de sintomas perigosos, incluindo perda da coordenação motora, déficit de atenção e memória, comportamento inapropriado, podendo inclusive levar ao coma e à morte. Além disso, o uso crônico dessas substâncias pode resultar em dependência física e psicológica, tornando a descontinuação do uso uma tarefa desafiadora (Costa Filho *et al.*, 2018).

Seja por uso recreativo, automedicação ou uso inadequado de prescrições, o abuso de benzodiazepínicos é uma questão complexa que requer uma abordagem multifacetada para o manejo. O tratamento eficaz do abuso de benzodiazepínicos envolve não apenas a desintoxicação e a retirada segura do medicamento, mas também a implementação de estratégias terapêuticas para prevenir a recaída. Isso pode incluir terapia cognitivo-comportamental, aconselhamento e, em

alguns casos, o uso de medicamentos para tratar os sintomas de abstinência e reduzir os desejos (Berry *et al.*, 2023).

Desse modo, é de extrema importância abordar essa questão em uma sociedade, posto que os benzodiazepínicos são amplamente utilizados de maneira inadequada. O fato desses medicamentos apresentarem um risco mínimo de óbito e toxicidade em caso de superdosagem incentivou os médicos a prescrevê-los de forma frequente. Além disso, é fundamental destacar que a administração indiscriminada dessas substâncias afeta a qualidade de vida do paciente, acarretando diversas consequências (Silva *et al.*, 2022).

Dessa forma, o presente trabalho pretende abordar diferentes manejos terapêuticos na literatura que retratam o tratamento da dexintoxicação e da abstinência causada por benzodiazepínicos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica em pesquisa de base de dados (PubMed). Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos de ensaio clínico e ensaio clínico controlado randomizado, publicados entre 2018-2023, de língua inglesa, que abordassem de maneira específica o tema explorado, onde foram utilizados os descritores “benzodiazepine and intervention and abuse”. Em contrapartida, os critérios de exclusão aplicados foram trabalhos publicados fora do intervalo de tempo definido, metanálises e revisões de literatura. Dessa maneira, foram encontrados um total de 44 estudos, dos quais 7 foram incluídos na pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, consta o número de estudos encontrados entre o ano de 2019 e 2023, na base de dados PubMed.

Tabela 1. Quantidade de estudos por descritores em título ou resumo na base de dados PubMed, entre 2019 e 2023

Descritores	PubMed
Benzodiazepine	753
Intervention	12.385
Abuse	2.877
Benzodiazepine AND Intervention AND Abuse	44
TOTAL	16.059

Fonte: Autores (2023)

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, fornece-se que a base de dados PubMed contém 44 estudos relacionados ao tema. No entanto, apenas 7 estudos clínicos foram considerados nesta revisão. Portanto, a tabela 2 fornece um resumo das características dos estudos incluídos, enfatizando o tipo de estudo, local de realização, objetivos e principais resultados.

Tabela 2: Estudos clínicos que retratam alternativas ao tratamento da síndrome de abstinência de benzodiazepínicos

Título	Local de estudo	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados	Referência
(1)Discontinuation of chronic benzodiazepine use in primary care: a nonrandomized intervention	Portugal	Foi realizado um estudo intervencionista, não randomizado, de braço único, em um ambiente de atenção primária.	Avaliar a viabilidade, a eficácia e a segurança de um protocolo de descontinuação de benzodiazepínicos no ambiente da atenção primária.	O protocolo de descontinuação com redução padronizada da dosagem foi viável na atenção primária e mostrou eficácia em longo prazo.	Fernandes <i>et al.</i> , 2022
(2)Randomized Crossover Trial to Compare Abuse Liability of Intravenous Remimazolam Versus Intravenous Midazolam and Placebo in Recreational Central Nervous System Depressant Users	Estados Unidos	Estudo clínico, randomizado, duplo-cego e cruzado	Este estudo foi desenvolvido para avaliar a possibilidade de abuso do remimazolam (RMZ) em comparação com o placebo e o midazolam (MDZ).	O potencial de abuso do metimazol é semelhante ou menor em comparação com o do midazolam.	Schippers <i>et al.</i> , 2020
(3)Electroacupuncture for tapering off	China	Estudo clínico, randomizado	Avaliar a eficácia da aplicação da	A eletroacupuntura	Yeung <i>et al.</i> , 2019

long-term
benzodiazepi
ne use: A
randomized
controlled
trial

,
duplo-cego

eletroacupunt
ura como um
complemento
no aumento
da taxa de
descontinuaç
ão de
indivíduos
que usam
benzodiazepí
nicos a longo
prazo.

apresentou
uma taxa de
interrupção
do uso de
benzodiazepí
nicos
coletada à
acupuntura
placebo não
invasiva em
indivíduos
que fazem
uso
prolongado
dos
medicamento
s.

(4)
Outcomes of
patients
treated with
low-dose
flumazenil
for
benzodiazepi
ne
detoxificatio
n: A
description
of 26
participants

Austrália

Estudo
cruzado de
controle
randomizado
, duplo-cego

Avaliar o
retorno ao
uso de
benzodiazepí
nicos, bem
como os
sintomas de
abstinência e
desejo em
participantes
tratados com
flumazenil e
diazepam

O uso do
flumazenil
promoveu
rápida
desintoxicaçã
o de altas
doses (≥ 30
mg de
diazepam
equivalente)
de
benzodiazepí
nicos

Macdonald
et al., 2022

(5)Dexmedet
omidine for
prevention of
opioid/benzo
diazepine
withdrawal
syndrome in
pediatric
intensive
care unit:
Interim
analysis of a
randomized
controlled
trial

Itália

ensaio
adaptativo,
randomizado
, duplo-cego,
controlado
por placebo

Avaliar a
dexmedetomi
dina
comparado
ao placebo se
previne
contra a
abstinência
de
benzodiazepí
nicos em
crianças

O uso
contínuo de
DEX antes
da redução
da sedação
não teve
efeito
significativo
na frequência
de
abstinência
em crianças
que
receberam o
placebo

Mondardini
et al., 2022

(6)
The Effect of
Methylpheni
date on Reed

Irã

estudo
randomizado
, duplo-cego,
controlado

investigar o
efeito dos
estimulantes
na

o
metilfenidato
(MPH)
apresentou

Latifi-pour,
Masoud *et al.*, 2020

Scaling in
Benzodiazepi
ne Poison-
ing: A
Prospective
Trial

restauração
do
funcionamen
to do SNC
em pacientes
hospitalizado
s em um
centro
especializado
em
intoxicação,
devido à
intoxicação
aguda por
benzodiazepí
nicos.

melhores
resultados do
que o
placebo na
reversão dos
sintomas do
sistema
nervoso
central
(SNC) em
pacientes
com
intoxicação
aguda por
benzodiazepí
nicos

(7) A double-
blind
randomised
crossover
trial of low-
dose
flumazenil
for
benzodiazepi
ne
withdrawal:
A proof of
concept☆

Austrália

Estudo
randomizado
,duplo-cego e
cruzado

Realizar uma
coleta inicial
de dados
para avaliar a
segurança e
efetividade
do uso
subcutâneo
de baixa dose
de
flumazenil
na redução
do consumo
de
benzodiazepí
nicos.

A
administraçã
o de
flumazenil
em doses
baixas pode
ser benéfica
no processo
de
desintoxicaçã
o de
benzodiazepí
nicos
resultando
em uma
redução na
necessidade
de diazepam

Macdonald
et al., 2022

Fonte: Autores (2023)

Dentre os artigos encontrados na íntegra, denota-se alternativas e manejos para tratar a abstinência de benzodiazepínicos. Conforme Fernandes *et al.*, 2022, o estudo retrata que a produção de protocolos podem ser considerados como uma alternativa para tratar usuários crônicos desses medicamentos. O objetivo dos ensaios clínicos era avaliar a viabilidade da atuação dos procedimentos dos protocolos a serem postos em prática. Foi realizado um estudo intervencionista, não randomizado, de braço único nas unidades de atenção primária em Portugal com pacientes com idade que variam de 18 a 80 anos que tomavam em até 30 mg por dia de doses de diazepam e zolpidem e com outras substâncias.

Os profissionais médicos da família realizaram uma triagem que abordava os dados sociodemográficos, exames médicos e termos de consentimento. Foram estabelecidos planos de redução com cada paciente que recebeu um diário com conteúdos educativos e também planos de consulta. Planos de redução de dosagem, alterações nos protocolos porque este se ajustava à realidade para cada paciente. Isto é, se o indivíduo apresentava sintomas de abstinência com determinada dose, então, com a ajuda de um médico da família, o paciente recebia a quantidade anterior. As consultas aconteciam em domicílio, de 2 a 4 semanas (Fernandes *et al.*, 2022).

Os atendimentos avaliavam os sintomas de abstinência, com o intuito de cumprir os protocolos e era tomada uma decisão conjunta com um aconselhamento realizado por profissionais na próxima consulta. E caso o paciente apresentava algum sintoma de abstinência, estes também tinham direito a consultas telefônicas com psicólogos. O tratamento poderia durar até 30 semanas com dosagens máximas de até 30 mg de diazepam (Fernandes *et al.*, 2022).

Dentro de um grupo de 66 pacientes que participaram do estudo (sendo 74% do sexo feminino e 66,7% com idade acima de 64 anos), com uma média de uso de benzodiazepínicos de 120 meses, dois pacientes optaram por não continuar por motivos médicos e três desvios do protocolo. No geral, 59,4% dos participantes escolheram interromper o uso de benzodiazepínicos (60,7% quando excluídos os casos com desvios do protocolo). Os homens tiveram uma maior probabilidade de obter sucesso (risco relativo = 0,51, P = 0,001). Um total de 31 pacientes relataram pelo menos um sintoma de abstinência, sendo os mais comuns insônia e ansiedade. A maioria dos participantes têm atualmente o protocolo clínico útil e viável em sua prática diária. Dos pacientes que completaram o protocolo, 77% ficaram satisfeitos. Dos pacientes que reduziram a dosagem, 85% conseguiram ficar sem benzodiazepínicos após 12 meses (Fernandes *et al.*, 2022).

Após um período pandêmico, o qual a busca pela saúde sofreu diversas restrições, a atenção primária apresenta-se como uma possibilidade para tratar o uso crônico de benzodiazepínicos. Dentre os impasses abordados no estudo, encontrou-se a preocupação da equipe de profissionais da saúde com suas habilidades em lidar com pessoas dependentes desses medicamentos. Porém, conforme as informações supracitadas, o protocolo se apresentou eficiente a curto e a longo prazo (Fernandes *et al.*, 2022).

Schippers *et al.* (2020) desenvolveram um estudo entre o potencial de abuso do remimazolam (RMZ), o placebo e o midazolam (MDZ). Como destacado no estudo, RMZ e MDZ, pertencentes à classe de depressores do sistema nervoso central, foram postos num quadro comparativo devido a características como a via de administração intravenosa associada a ambos, bem como o fato do midazolam apresentar disponibilidade pretendida semelhante, com sua

administração apenas na clínica/hospitalar. Foram direcionados 40 participantes, após uma seleção entre 83 indivíduos elegíveis, para o uso da medicação do estudo na fase de tratamento, sendo todos eles usuários de drogas recreativas com histórico de abuso com benzodiazepínicos.

Conforme o estudo realizado por Mondardini *et al.* (2022), é analisada a possibilidade de utilizar a dexmedetomidina (DEX) na redução de sintomas de abstinência em crianças. Foi realizado ensaio clínicos com DEX e placebo em três unidades intensivas pediátrica (UTIP), para que seja realizado o desmame da analgesação contínua de opióides/benzodiazepínicos que foram submetidas a pelo menos 5 dias da infusão desses medicamentos. 45 pacientes foram escolhidos, porém 5 desistiram. Não houve diferença significativa da melhora da síndrome de abstinência e do placebo (77,8% DEX vs 90,9% placebo, $p = 0,381$).

Além disso, as reações adversas aos medicamentos (RAMs) mais comuns foram efeitos hemodinâmicos e ocorreram no grupo de DEX. Dessa forma, iniciada em 24 horas, a infusão contínua antes do desmame da analgesação e aumentada com base nos sinais de abstinência, não foi possível modificar significativamente a prevalência dessas complicações em crianças que receberam pelo menos cinco dias de tratamento com opióides/benzodiazepínicos em comparação ao placebo (Mondardini *et al.*, 2022).

No tratamento, as pontuações de pico para a necessidade de retorno à administração dos medicamentos por parte dos participantes foi significativamente maior quando comparadas ao placebo, levando em conta todas as doses administradas para os medicamentos ativos. Do mesmo modo, os efeitos anestésicos foram aumentados em relação ao placebo. Outrossim, mantendo o quadro comparativo entre RMZ e MDZ, os dados apontam para uma necessidade maior no desejo de re-administração do medicamento midazolam em detrimento ao remimazolam em suas doses equivalentes (RMZ - 5mg; MDZ - 2,5 mg); para doses mais altas, houve diferença não significativa (Mondardini *et al.*, 2022).

É deduzido por Schippers e colaboradores que, embora apresentassem efeitos de pico amplamente comparáveis, o que pode levar a já relatada menor disposição para tomar RMZ novamente em comparação com MDZ é a duração mais curta dos efeitos do remimazolam, resultando em reforço mais fraco para este medicamento. Apesar do remimazolam ter sido bem tolerado em suas doses administradas de 5mg e 10mg, apresentando efeitos adversos comparáveis ao midazolam em 98% dos indivíduos em estudo, o gosto pela droga significativamente maior aos “bons efeitos”, bem como a disposição positiva ao re-uso da medicação em comparação ao placebo, afirma-se que o RMZ tem potencial de abuso por injeção.

Ainda assim, quando levado em conta a disposição relativamente baixa de tomar a droga novamente em comparação ao MDZ, e ao fato de ter seu efeito positivo significativamente menor na média do tempo, conclui-se que o potencial de abuso intravenoso de RMZ é comparável ou inferior ao de MDZ (Schippers *et al.*, 2020).

No estudo de Yeung *et al.* (2019), a acupuntura é uma das terapias complementares e alternativas que pode ser utilizada como tratamento adjuvante para a diminuição gradual do uso de benzodiazepínicos. O tratamento se dá por meio de inserção de agulhas finas em pontos especiais do corpo, nos quais estas agulhas podem ser conectadas por um estimulador elétrico para realizar a estimulação elétrica, sendo denominadas de eletroacupuntura. A amostra contou com 144 participantes, após uma seleção de 644 pacientes elegíveis, uma dose média de benzodiazepínicos de 8,6 mg para uma duração média de 6,3 anos, no qual foram randomizados para o grupo de eletroacupuntura e acupuntura placebo.

Os resultados principais do estudo foram que nos dois grupos houve diminuição de 40% no uso de benzodiazepínicos em relação à linha de base entre 2 e 12 semanas após a intervenção com uma ligeira melhora nos sintomas de abstinência de benzodiazepínicos. Além disso, as taxas de cessação dos benzodiazepínicos foram 11,7% para acupuntura placebo e 10,4% na eletroacupuntura; já nas taxas médias aumentadas de cessação das intervenções psicológicas e farmacológicas foram de 72% e 56%, respectivamente (Yeung *et al.*, 2019)

Desse modo, é compreendido que no estudo de Yeung e colaboradores, não há variações significativas entre o tratamento da eletroacupuntura e a acupuntura placebo, visto que as taxas de cessação mantiveram valores próximos, 10,4% e 11,7%, respectivamente. Apesar da redução significativa no uso de benzodiazepínicos de 40% em ambos os grupos, os resultados podem ser atribuídos aos efeitos inespecíficos da acupuntura e não a penetração da pele em pontos específicos da acupuntura.

Já o estudo de Latifi-Pour *et al.* (2020) foi conduzido no Centro de Intoxicação do Hospital Hakim com pacientes hospitalizados na ala toxicológica e unidades de terapia intensiva de toxicologia médica, e buscou determinar o papel dos estimulantes na reversão do SNC em pacientes com intoxicação. Nesse ensaio clínico, o envenenamento por benzodiazepínicos é tido como nível significativamente maior de depressão no SNC, com incidência de coma. Além disso, há maior prevalência de envenenamento em mulheres (2,5 vezes maior) e a substância foi avaliada como contribuinte exclusivo de mortalidade em pessoas de meia idade no intervalo de 3 anos.

Ademais, foi realizado um estudo piloto duplo-cego acerca da eficácia do metilfenidato na intoxicação por benzodiazepínicos. Os resultados principais sugerem que o metilfenidato produziu melhora nos sintomas de consciência: todos os 16 casos submetidos ao metilfenidato recuperaram a consciência após 12 horas de intervenção, enquanto apenas 14 dos 16 pacientes do grupo placebo alcançaram o resultado esperado. O estudo mostra que pacientes intoxicados por benzodiazepínicos tiveram um tempo de hospitalização maior e que as cápsulas de metilfenidato poderia reduzir o tempo de internação de ($14,19 \pm 16,36$ horas no grupo placebo e $10,75 \pm 4,96$ no grupo MPH). Além de uma redução significativa em casos de pacientes com lesão cerebral dramática, no qual o uso do metilfenidato obteve uma diminuição de 23% no tempo de hospitalização. Entretanto, é necessário um estudo mais aprofundado acerca do metilfenidato para que seja identificado como tratamento clínico viável (YEUNG *et al.*, 2019).

O estudo clínico de MacDonald *et al.* (2022) buscou avaliar os resultados do tratamento com flumazenil em pacientes sob uso de benzodiazepínicos (BZDs) para desintoxicação. Com 26 participantes, o ensaio clínico durou 16 dias, administrando-se nos 8 primeiros, duas infusões subcutâneas de flumazenil a uma taxa de 4 mg/24h, e nos 8 seguintes, o placebo. Vale ressaltar que os envolvidos poderiam solicitar doses de até 10 mg de diazepam caso apresentassem no mínimo 2 dos 6 sinais que integram a Escala de Avaliação de Abstinência do Instituto Clínico-Benzodiazepínicos (CIWA-B).

Outrossim, o acompanhamento pela equipe responsável foi realizado mensalmente em um período de 3 meses, no qual foram coletados dados primários, relacionados a um possível retorno relatado pelos pacientes ao uso de BZDs, e secundários, que continham informações acerca dos sintomas de abstinência e desejo adquiridas por meio da CIWA-B (MacDonald *et al.* (2022).

Conforme os resultados obtidos, 65,4% dos participantes não mencionaram o uso dos ansiolíticos no primeiro mês de acompanhamento, reduzindo-se essa taxa para 46,2% no terceiro mês. Ademais, no fim desse período, entre os que voltaram a usá-los, 53,8% alegaram não ter regressado ao uso diário ou regular. Paralelamente, segundo os dados secundários logrados por meio do CIWA-B, apresentaram sintomas de abstinência baixa a moderada os pacientes que afirmaram não ter feito uso de BZDs na semana anterior ao segmento, bem como tiveram pontuações mais baixas associadas ao desejo comparadas àqueles que retornaram. No entanto, é de suma importância considerar certo comprometimento nos dados do segundo desfecho tendo em vista a margem de participantes perdida ao longo do trimestre (Macdonald *et al.*, 2022).

Nesse viés, outro ensaio clínico conduzido por Macdonald *et al.* (2022) a fim de verificar a eficácia de doses baixas de flumazenil na redução do uso de benzodiazepínicos envolveu 28 indivíduos cujo uso diário correspondia a doses acima de 10 mg de diazepam equivalente por mais de 3 meses. Nesse estudo, os participantes, divididos entre pacientes ambulatoriais e internados, receberam 2 infusões de flumazenil (4mg/24 h) e 2 de solução salina durante 16 dias. Dessa forma, segundo os resultados, observou-se uma redução de 30,5% no uso de BZDs em pacientes sob altas doses dos ansiolíticos. Em contrapartida, não houve diferença significativa entre os membros com um baixo consumo e o grupo placebo (Macdonald *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfrentamento para o problema de abuso de benzodiazepínicos possui algumas alternativas que foram exploradas neste capítulo. Dentre elas, está o uso de protocolos de manejo terapêutico, que tiveram sua eficácia a curto e longo prazo comprovada nos estudos analisados. Sua efetividade fica ainda mais evidente quando acompanhados de acompanhamento médico frequente por meio de um plano de consultas estruturado, disseminação de conteúdos educativos e apoio psicológico adjacente.

Pacientes que seguiram corretamente o protocolo obtiveram bons resultados em cerca de $\frac{3}{4}$ dos casos, com a redução ou cessação do uso de benzodiazepínicos. Foi analisada também a eficiência de alguns medicamentos para o controle de sintomas de abstinência em pacientes que buscavam superar sua adição em benzodiazepínicos. Dentre eles, a dexmedetomidina, indicada para a população pediátrica, não demonstrou bons resultados, assim como o flumazenil (para população adulta) o qual apresentou resultados inconclusivos nos estudos clínicos apresentados.

Por outro lado, o metilfenidato foi a medicação que alcançou desfecho mais positivo, inclusive com a diminuição das sequelas neurológicas em comparação ao placebo. Além disso, a terapia complementar da eletroacupuntura também foi investigada, porém não foram observadas diferenças significativas em comparação com a acupuntura comum. Dessa forma, esta revisão é relevante para contribuir com futuros estudos clínicos que abordam o uso indiscriminado de benzodiazepínicos, afim de contribuir no manejo e adesão de estratégias terapêuticas para os pacientes, de forma a reduzir de maneira mais eficaz as sequelas neurológicas associadas a essas medicações.

REFERÊNCIAS

BERRY, Karen *et al.* Development of an intervention to manage benzodiazepine dependence and high-risk use in the context of escalating drug related deaths in Scotland: an application of the MRC framework. **BMC Health Services Research**, v. 23, n. 1, p. 1205, 2023.

COSTA FILHO, Francisco Carlos Luz da; SILVA, Hermesson Daniel Medeiros da. Abuso De Benzodiazepínicos E Suas Consequências: Um Estudo Sistemático. **EXTENDERE**, v. 1, 2018.

FERNANDES, Milene *et al.* Discontinuation of chronic benzodiazepine use in primary care: a nonrandomized intervention. **Family Practice**, v. 39, n. 2, p. 241-248, 2022.

LATIFI-POUR, Masoud *et al.* The Effect of Methylphenidate on Reed Scaling in Benzodiazepine Poisoning: A Prospective Trial. **Current Clinical Pharmacology**, v. 15, n. 1, p. 81-88, 2020.

MACDONALD, Tim *et al.* Outcomes of patients treated with low-dose flumazenil for benzodiazepine detoxification: A description of 26 participants. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 237, p. 109517, 2022.

MONDARDINI, Maria Cristina *et al.* Dexmedetomidine for prevention of opioid/benzodiazepine withdrawal syndrome in pediatric intensive care unit: Interim analysis of a randomized controlled trial. **Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy**, v. 42, n. 2, p. 145-153, 2022.

SILVA, Marianna Vieira da; SILVA, Joice Lira da; GUEDES, João Paulo. Riscos associados ao uso abusivo de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e131111537040-e131111537040, 2022.

SCHIPPERS, Frank *et al.* Randomized crossover trial to compare abuse liability of intravenous remimazolam versus intravenous midazolam and placebo in recreational central nervous system depressant users. **The Journal of Clinical Pharmacology**, v. 60, n. 9, p. 1189-1197, 2020.

YEUNG, Wing-Fai *et al.* Electroacupuncture for tapering off long-term benzodiazepine use: a randomized controlled trial. **Journal of Psychiatric Research**, v. 109, p. 59-67, 2019.

CAPÍTULO 04

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.04>

IMPACTOS DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA À SAÚDE DA CRIANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA

IMPACTS OF CHILD CARE CONSULTATIONS ON CHILDREN'S HEALTH: INTEGRATIVE REVIEW

ELIS MARIA JESUS SANTOS

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

RUTH MICAELLY SOUZA MAIA

Graduanda em Enfermagem, Faculdade de Ciências Humanas de Olinda - Olinda PE

MAGDA MARIA RIBEIRO MACIEL

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

AMANDA MICHELE PIMENTEL MORAIS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Acre (UFAC)

CLARISSA COELHO DE ALENCAR MAGALHÃES ARARIPE CARIRI

Enfermeira, pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO)

MARIA ALICE BRAZIL DE OLIVEIRA

Enfermeira, pela Universidade Regional do Cariri (URCA)

JOSÉ GLEDSON COSTA SILVA

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

SABRINA MARTINS ALVES

Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde-FMABC

KELLY TELES OLIVEIRA

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

RESUMO

Objetivo: realizar uma análise acerca dos impactos das consultas de puericultura na promoção da saúde no contexto infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura,

de abordagem qualitativa. A coleta dos dados foi realizada no mês de dezembro de 2023, e sucedeu-se nas 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), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS): “Cuidado da criança”, “Assistência integral à saúde” e “Cuidados de enfermagem” cruzados com o operador booleano AND. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos em texto completo, sem restrição de línguas, publicados nos últimos 05 anos (2018 a 2023) e que se adequassem ao objetivo do presente estudo. E os critérios de exclusão: repetidos entre as plataformas, incompletos, dissertações, teses, capítulos de livro e aqueles que não abordassem a temática. No processo de seleção das referências foi utilizado o gerenciador de referências Rayyan. **Resultados e Discussão:** A puericultura é realizada principalmente pelo profissional enfermeiro, mas também pode ser realizada pelo médico, consistindo na avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças acompanhadas, bem como a prestação de orientações para mães e familiares **Considerações Finais:** A puericultura é de fato um artifício muito importante para prevenção de doenças e acompanhamento adequado do crescimento da criança, apresentando aspectos que promovem a saúde e colaboram na queda da mortalidade infantil em seus primeiros anos de vida.

Palavras-chave: Cuidado da criança; Assistência integral à saúde; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to carry out an analysis of the impacts of childcare consultations on health promotion in children. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review, with a qualitative approach. Data collection was carried out in December 2023, and took place in the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Database in Nursing (BDENF), through the Virtual Health Library (VHL), using the descriptors in health sciences (DeCS): “Child care”, “Comprehensive health care” and “Nursing care” crossed with the Boolean operator AND. The defined inclusion criteria were: full text articles, without language restrictions, published in the last 5 years (2018 to 2023) and that suited the objective of the present study. And the exclusion criteria: repeated across platforms, incomplete, dissertations, theses, book chapters and those that did not address the topic. In the reference selection process, the Rayyan reference manager was used. **Results and Discussion:** Childcare is carried out mainly by professional nurses, but can also be carried out by doctors, consisting of the assessment of the neuropsychomotor development of the children being monitored, as well as the provision of guidance for mothers and families. **Final Considerations:** Childcare is in fact a This is a very important device for disease prevention and adequate monitoring of children's growth, presenting aspects that promote health and contribute to the reduction of child mortality in their first years of life.

Keywords: Child care; Comprehensive health care; Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

Em 2015, com a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), a atenção ao público infantil vem alcançando um espaço prioritário dentre as políticas públicas, transpassando o modelo biomédico, com foco principal na atenção

integralizada ao cuidado em articulação com as demais redes de atenção. Seu foco principal visa o desenvolvimento pleno para a criança e com a ampliação das Equipes de Saúde da Família (ESF), houve grande colaboração para a redução da mortalidade de crianças com menos de 05 anos por causas preveníveis como deficiências nutricionais e anemia (Vieira *et al.*, 2018).

No contexto da prevenção e promoção à saúde da criança, a puericultura constitui um aspecto essencial para o acompanhamento da saúde e promoção do crescimento e desenvolvimento saudáveis. É no momento da consulta onde deve ocorrer a avaliação da criança, monitoramento de seu crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor, atenção com as doenças mais prevalentes na faixa etária, ações básicas de promoção à saúde, a exemplo da imunização e prevenção a acidentes. Esse acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento é imprescindível para a implementação das práticas importantes para a redução da morbimortalidade infantil (Pedraza, 2023).

O acompanhamento da criança deve ser realizado preferencialmente na Atenção Básica (AB), mediante a ESF, onde está integrado o profissional enfermeiro, que possui atribuições e responsabilidades relacionadas à saúde da criança, sendo a consulta de enfermagem um instrumento fundamental para a atuação com esse grupo, uma vez que possibilita ao profissional conhecer os problemas de saúde, estabelecer prioridades, prescrever cuidados, prestar orientações as mães e estabelecer vínculo, comunicação e relação com a criança e sua família (Gaiva; Alves; Monteschio, 2020). A primeira consulta deve ser realizada preferivelmente na primeira semana de vida, onde configura-se como o momento propício para estimular e auxiliar a família em questões diversas, tais como o aleitamento materno, imunizações, verificar a triagem neonatal, reforçar e estimular a rede de apoio a família (Brasil, 2012).

Após a primeira consulta, é recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) que sejam realizadas 07 consultas no primeiro ano de vida – 1ª semana, 1º, 2º, 4º, 6º, 9º e 12º meses, duas consultas no 18º e 24º meses e a partir dos 2 anos, consultas anuais próximas a data de aniversário (Brasil, 2012). Com a periodicidade das consultas, um maior vínculo é formado, facilitando assim a rápida e eficiente identificação de problemas que possam afetar diretamente a saúde e bem-estar da criança e impactar diretamente seu desenvolvimento. Dessarte, a construção desta revisão justifica-se como mais um modo de disseminação de conhecimentos sobre tão importante prática para promoção de saúde.

Assim, objetiva-se com essa revisão, realizar uma análise acerca dos impactos das consultas de puericultura na promoção da saúde no contexto infantil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de abordagem qualitativa. Para a elaboração da pergunta de pesquisa, fez-se o uso da estratégia População, Intervenção e Contexto (PICo), como consta a apresentação no quadro 01. Assim, a obteve-se como pergunta de revisão: “Qual são os impactos da consulta de puericultura no cuidado à criança?”.

Quadro 01. Estratégia PICo

Itens de Estratégia	Significado	Descrição
P	População	Crianças
I	Intervenção	Consultas de puericultura
Co	Contexto	Impactos à saúde

Fonte: autores, 2023

A sistematização da revisão originou-se mediante do protocolo proposto por Whitemore e Knafl (2005) o qual consta seis etapas que são: 01) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão; 02) estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos e/ou amostragem ou busca na literatura; 03) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; 04) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 05) interpretação dos resultados e 06) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A coleta dos dados foi realizada no mês de dezembro de 2023, e sucedeu-se nas 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), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS): “Cuidado da criança”, “Assistência integral à saúde” e “Cuidados de enfermagem” cruzados com o operador booleano AND.

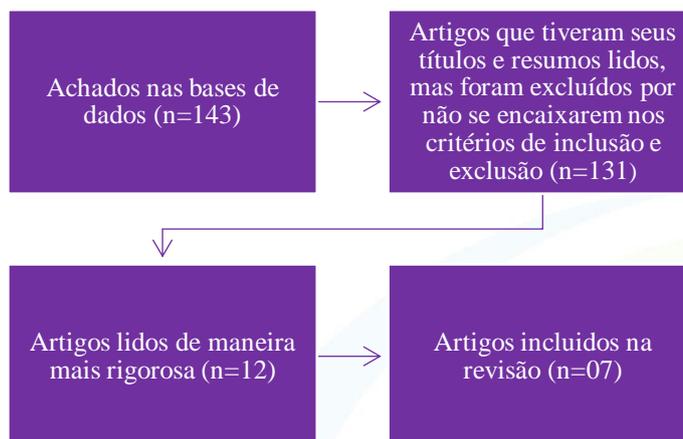
Os critérios de inclusão definidos foram: artigos em texto completo, sem restrição de línguas, publicados nos últimos 05 anos (2018 a 2023) e que se adequassem ao objetivo do presente estudo. E os critérios de exclusão: repetidos entre as plataformas, incompletos, dissertações, teses, capítulos de livro e aqueles que não abordassem a temática. No processo de seleção das referências foi utilizado o gerenciador de referências Rayyan.

Sendo este trabalho um estudo de revisão não foi necessário a submissão do mesmo para um Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, toda a sua construção respeita as normas de citação e direitos autorais das fontes utilizadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca proporcionou a obtenção de 143 amostras, de modo que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, mantiveram-se apenas 08 que se adequaram fielmente aos critérios para uma análise mais detalhada. O percurso metodológico está exposto e sistematizado no fluxograma 01.

Fluxograma 01 – Percurso metodológico empregado na seleção de artigos



Fonte: autores, 2023

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

Tabela 01. Características dos artigos selecionados

Autores	Ano	Tipo de estudo	Principais desfechos
Velasques <i>et al.</i>	2021	Estudo exploratório qualitativo	No contexto das consultas de enfermagem, a abordagem deve contemplar os aspectos biopsicossociais e familiar da criança, para o reconhecimento de situações de risco e vulnerabilidade de cada caso. Nelas, o profissional direciona seu olhar para questões mais específicas, como o desenvolvimento e crescimento, cobertura vacinal, além de orientações para os pais e com isso, existe a possibilidade da identificação de riscos e agravos de uma forma precoce, possibilitando que existam intervenções pontuais e com a devida eficiência.
Santos <i>et al.</i>	2021	Estudo qualitativo	Por meio da puericultura, existe o cumprimento das metas para um desenvolvimento saudável e na redução de vulnerabilidades. As ações que são realizadas em conjunto com a família favorecem respostas em saúde compartilhando saberes e incrementando os indicadores de saúde das crianças, estreitando a relação da saúde e direitos. O eixo norteador da atenção à saúde infantil é composto

			<p>principalmente pelos dados de crescimento e desenvolvimento infantil, em conformidade aos aspectos biológicos, afetivo, psíquicos e sociais. Mesmo com as recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde, muitas vezes a rotina de consultas não é totalmente seguido, sendo um risco nesta fase de vida, nesse contexto há um intenso desenvolvimento do sistema nervoso e estão mais suscetíveis a doenças e agravos à saúde. Os marcos de desenvolvimento são amplamente avaliados nestas consultas e muito importantes para avaliar o correto desenvolvimento neuropsicomotor e outras competências.</p>
Filho; Rocha; Gouveia	2019	Estudo descritivo qualitativo	<p>É importante que no contexto da atenção à criança sejam realizadas pelos enfermeiros, ações assistencialistas e educativas, as medidas de promoção, proteção e recuperação da saúde nos primeiros anos de vida são imprescindíveis para a redução da mortalidade e crescimento infantil adequado. A ação mais aplicada é a de promoção da amamentação pois essa prática é sustentada cientificamente e apresenta inúmeros benefícios para o crescimento da criança, sendo uma forma de prevenção de doenças na fase infantil e até mesmo na fase adulta.</p>
Vieira <i>et al.</i>	2019	Estudo descritivo qualitativo	<p>A puericultura caracteriza-se como uma abordagem de baixa complexidade tanto em sua implementação e em questão de custo, sendo eficiente para que seja possível a identificação de possíveis alterações de desenvolvimento e vulnerabilidade infantil, que contribuem diretamente na morbimortalidade infantil. Suas ações consistem na avaliação do estado geral da criança e realizar intervenções onde existem alterações de parâmetros adequados, indicando possíveis atrasos no desenvolvimento ou ocorrência de doenças crônicas. É importante que os profissionais tenham o conhecimento sobre fatores de risco que possam contribuir em atrasos no desenvolvimento para que a intervenção adequada possa ser aplicada.</p>
Menezes <i>et al.</i>	2019	Estudo descritivo qualitativo	<p>Os dois primeiros anos de vida, onde as consultas de puericultura são mensais e imprescindíveis pois é um período de criticidade para a monitorização e avaliação de parâmetros de crescimento. A assistência prestada durante a consulta tem prioridade o bem-estar da criança concomitantes as condições de vida da família para que possam crescer e desenvolver-se</p>

			e tornarem adultos sadios com possibilidade de se obter a qualidade de vida. Além das questões de saúde, é importante levar em consideração a situação familiar em seus diferentes aspectos. Identificar vulnerabilidades familiares também fazem a diferença no contexto da saúde.
Lucena <i>et al.</i>	2018	Estudo descritivo exploratório	No acompanhamento, o enfermeiro deve atentar-se também para o manejo da criança e a detecção de fatores de risco ambientais e biológicos que são importantes na prevenção de agravos e doenças. O acompanhamento familiar também é ímpar, atentando-se para situações de violência doméstica, risco de acidentes, usuários de drogas e álcool.
Yakuwa; Neill; Mello	2018	Estudo qualitativo	A atenção à saúde infantil está inclusa a uma atenção interligada as doenças prevalentes na idade e os fatores ambientais que são passíveis de interferência. A puericultura é um mecanismo de vigilância à saúde pois monitora e acompanha o desenvolvimento e o crescimento infantil, além de seu aspecto social que também é decisivo para o adequado desenvolvimento. É na puericultura que os aspectos de vida são observados e o plano singular de cuidado é elaborado.

Fonte: autores, 2023

A análise dos artigos foi incisiva em demonstrar que a puericultura é uma estratégia eficiente para acompanhar o desenvolvimento da criança e prevenir possíveis agravos à saúde, além que, se algum sinal de alerta for identificado a assistência adequada logo poderá ser realizada e diminuir os agravos à saúde.

A puericultura é realizada principalmente pelo profissional enfermeiro, mas também pode ser realizada pelo médico, consistindo na avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças acompanhadas, bem como a prestação de orientações para mães e familiares. Destaca-se a atuação da enfermagem que por meio da realização da consulta e o exame físico, colaborando para uma assistência de qualidade e imprescindível para a promoção da saúde, sendo importante maior atenção para uma eficaz avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil (Tomazi; Gonzaga, 2018). O papel do enfermeiro se destaca neste acompanhamento pois se encontra mais próximo as famílias de forma comunitária, inclusive por ser este que acompanha as visitas domiciliares, criando vínculos e sobrepondo-se ao modelo biomédico (Góes *et al.*, 2018).

Para melhor aderência e continuidade à prática da puericultura, é importante a construção de vínculos entre a equipe de saúde com as famílias assistidas, possibilitando uma consulta integrada junto à família e com a possibilidade de investigação de fatores extrínsecos

que atuem na piora do desenvolvimento da criança (Sousa *et al.*, 2021). É válido conhecer a percepção das mães sobre o cuidado aplicado e a vigilância prestada no contexto da saúde da criança, pois com isso, permitirá aos profissionais o aperfeiçoamento ou mudanças de práticas consonantemente ao cenário de vida da criança (Monteiro *et al.*, 2020).

Mesmo com os benefícios trazidos pela consulta de puericultura, esta ainda é por muitas vezes fragilizada, menosprezada ou não seguida de acordo com as diretrizes defendidas e sugeridas pelo MS. Neste tocante, pode-se indicar fatores como: falta de integralidade e resolutividade dos problemas, consultas realizadas de maneira incompleta, falta de capacitação profissional, falhas na burocracia e operacionalização do cuidado. Com essas características, tal instrumento de grande importância torna-se falho e contribuem com um mal manejo à integralidade da saúde da criança em importante fase de desenvolvimento de vida (Braga *et al.*, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A puericultura é de fato um artifício muito importante para prevenção de doenças e acompanhamento adequado do crescimento da criança, apresentando aspectos que promovem a saúde e colaboram na queda da mortalidade infantil em seus primeiros anos de vida. Todavia, apesar de sua eficiência, vem se mostrando cada dia mais sucateada e desvalorizada e apesar de importante e respaldada, não tem sido cumprida da forma que deveria devido à inúmeros fatores. Urge que, o poder público possa intervir de maneira mais eficaz na luta dos direitos da criança, principalmente dentro do âmbito da saúde.

REFERÊNCIAS

BRAGA, A. L. G. *et al.* Os Desafios da Puericultura na Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão Integrativa. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 10, n. Único, p. 165–174, 5 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2012.

GAÍVA, M. A. M.; ALVES, M. D. DE S. M.; MONTESCHIO, C. A. C. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v. 19, n. 2, p. 65–73, 2020.

GÓES, F. G. B. *et al.* Contribuições do enfermeiro para boas práticas na puericultura: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 6, p. 2808–2817, 2018.

MONTEIRO, M. G. A. *et al.* Consulta de Enfermagem em Puericultura na Perspectiva de Mães Atendidas pela Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, n. e37945, 2020.

PEDRAZA, D. F. Consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2291–2302, 31 jul. 2023.

SOUSA, C. J. A. *et al.* A puericultura como estratégia para promoção da saúde da criança na atenção primária. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 60604–60625, 18 jun. 2021.

TOMAZI, B. C.; GONZAGA, M. F. N. Importância do Conhecimento das Mães sobre a consulta de puericultura e a Atuação do Enfermeiro. **Revista Saúde em Foco**, n. 10, 2018.

VIEIRA, D. DE S. *et al.* A Prática do Enfermeiro na Consulta de Puericultura na Estratégia Saúde da Família. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 4, 3 dez. 2018.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, dez. 2005.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.05>

**O CONHECIMENTO DO ADOLESCENTE SOBRE SAÚDE SEXUAL E
REPRODUTIVA NO AMBIENTE ESCOLAR**

**ADOLESCENTS KNOWLEDGE ABOUT SEXUAL AND REPRODUCTIVE
HEALTH IN THE SCHOOL ENVIRONMENT**

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

MARIA DE FÁTIMA ALBUQUERQUE AGUIAR

Enfermeira Residente em Neonatologia pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral - SCMS

RESUMO

O estudo tem como objetivo geral promover ações de educação sexuais voltadas para adolescentes do 9º ano da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio na cidade de Mucambo– CE. A escolha deste grupo se justifica pela vulnerabilidade dos jovens a situações como a frequente exposição de informações imprecisas sobre a temática em questão. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, onde a abordagem está fundamentada na pesquisa-ação, consoante às ideias de Michel Thiollent, em que os facilitadores interagem de forma participativa em todas as etapas da pesquisa. O local escolhido para a realização do estudo foi a Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio do município de Mucambo-CE. Os participantes do estudo são adolescentes com idade entre 14 e 17 anos. Contatou-se que para alguns adolescentes, falar sobre sexualidade com os pais é algo que fere os princípios religiosos e, portanto, deve ser evitado; outros sentem vergonha de conversar com os pais e por este motivo o diálogo inexistente; e dois adolescentes até gostariam de conversar com os pais sobre o assunto, mas para os pais mais tradicionais o assunto é imoral e deve ser evitado. Posto isto, a escola surge como intermédio consciente e adequado para tratar do assunto. A proposta teórico-metodológica que orienta a prática educativa descrita neste trabalho pressupõe a necessidade de uma reorientação permanente da ação o que implica em um processo de planejamento dinâmico. Ou seja, o planejamento da ação educativa em saúde na escola, mediado pelo enfermeiro, deve ser sistematicamente avaliado e reorientado a partir da observação da realidade, dos interesses e necessidades identificados.

Palavras-chave: Adolescentes; Educação Sexual; Escola.

ABSTRACT

The study's general objective is to promote sexual education actions aimed at teenagers in the 9th year of the State Elementary and Secondary School in the city of Mucambo – CE. The choice of this group is justified by the vulnerability of young people to situations such as the frequent exposure of inaccurate information on the topic in question. This is an exploratory-descriptive study, where the approach is based on action research, in accordance with the

ideas of Michel Thiollent, in which the facilitators interact in a participatory way at all stages of the research. The location chosen to carry out the study was the State School of Elementary and Secondary Education in the municipality of Mucambo-CE. The study participants are teenagers aged between 14 and 17 years old. It was found that for some teenagers, talking about sexuality with their parents is something that violates religious principles and, therefore, should be avoided; others feel ashamed to talk to their parents and for this reason there is no dialogue; and two teenagers would even like to talk to their parents about the subject, but for more traditional parents the subject is immoral and should be avoided. That said, the school appears as a conscious and appropriate intermediary to deal with the matter. The theoretical-methodological proposal that guides the educational practice described in this work presupposes the need for a permanent reorientation of action, which implies a dynamic planning process. In other words, the planning of health educational action at school, mediated by nurses, must be systematically evaluated and reoriented based on observation of reality, identified interests and needs.

Keywords: Adolescent; Sex education; School.

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é um componente imprescindível para a formação humana, principalmente no que concerne à identidade do indivíduo, sobretudo, porque as expressões positivas do desenvolvimento sexual contribuem para o bem-estar pessoal e da sociedade. Toda energia é vivida com mais intensidade na adolescência, fase na qual o ser humano procura firmar o seu espaço na sociedade, sendo tremendamente influenciado por mudanças fisiológicas, psicológicas e comportamentais, somatizando-se ainda as descobertas sexuais e o turbilhão de informações referente a sexo e relações humanas, muitas delas distorcidas (Alves e Bitencourt, 2022).

Conforme Picazio (1999) quatro aspectos compõem a sexualidade: o sexo biológico, a identidade sexual, o papel sexual e a orientação ou desejo sexual. No nascimento evidencia-se o sexo biológico com as características genotípicas e fenotípicas do corpo. Seja homem, mulher ou hermafrodita (anomalia genética rara) estão presentes os órgãos genitais de ambos. O papel sexual se refere ao comportamento do indivíduo masculino, feminino ou misto. Ao final da adolescência define-se a orientação/desejo sexual que pode ser heterossexual, homossexual ou bissexual. Dessa forma é imprescindível a compreensão do termo sexualidade no âmbito cultural, sentimental, psicológico, comportamental, biológico e reprodutivo. Identificar e avaliar as variáveis que compõem a formação dos jovens, levando em conta a total isenção de preconceitos dos educadores de saúde.

Nessa perspectiva, Magrin (2022) considera existir uma lacuna de informações pela falta da educação sexual nas principais instituições em que os adolescentes convivem; entre elas, destacam-se a escola e a família. A consequência disso são os sentimentos de culpa e de

medo que atingem essa faixa etária, fazendo com que estes passem a buscar informações em fontes pouco seguras ou incapazes de ajudá-los.

De acordo com Silva (2016), são notórios e prevalentes os vestígios dos paradigmas preconceituosos formados em outrora. O termo sexualidade ao ser explorado revela outras características que vão além da reprodução humana, uma visão biologicista. A escola pode ter papel importante sobre o assunto, canalizando essa energia, para produzir conhecimento, respeito a si mesmo, ao outro e à coletividade. Igualmente, o trabalho de promover a educação sexual também contribui para a prevenção de problemas graves, como o abuso sexual, a gravidez indesejada e a contração de Doença Sexualmente Transmissível (DST).

Conforme Figueredo (2016) a atividade sexual na adolescência, iniciada precocemente, traz consequências indesejáveis como o aumento da frequência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a gravidez na adolescência; que tem sérias implicações biológicas, familiares, emocionais e econômicas, além das jurídicas, que atingem o indivíduo isoladamente e a sociedade como um todo, limitando ou mesmo adiando as possibilidades de desenvolvimento e engajamento dessas jovens na sociedade.

Por conseguinte, e, por tudo que foi exposto, enfatizamos que a adolescência é uma fase da vida de intensas transformações em que a falta de informações ou ainda a aquisição e formulação de informações equivocadas pertinentes à sexualidade, resultam em um desenvolvimento pessoal retardado que inevitavelmente provocam desordens sociais e psicológicas. Assim, pretende-se com o presente trabalho intervir com atividades específicas que fomentem a reflexão sobre o conhecimento adquirido e a tomada de decisões de forma responsável. Posto isto, o estudo tem como objetivo geral promover ações de educação sexuais voltadas para adolescentes do 9º ano da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio na cidade de Mucambo– CE. A escolha deste grupo se justifica pela vulnerabilidade dos jovens a situações como a frequente exposição de informações imprecisas sobre a temática em questão.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, onde a abordagem está fundamentada na pesquisa-ação, consoante às ideias de Michel Thiollent, em que os facilitadores interagem de forma participativa em todas as etapas da pesquisa. Esta investigação favorece os processos de busca científica e está associada à capacidade de aprendizagem. Com efeito, o pesquisador, com o saber formal, interage com os participantes que detêm o saber informal,

possibilitando um ato coletivo de aprendizagem (Thiollent, 1988).

O local escolhido para a realização do estudo foi a Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio, no município de Mucambo-CE, contendo 823 estudantes que residem no mesmo bairro e em bairros adjacentes. A escola possui uma sala com recurso áudio/visual que é utilizada como um pequeno auditório e oito salas de aulas. A maior quantidade de turmas é formada pelas séries do Ensino Médio, no entanto, existem três turmas do 9º ano do Ensino Fundamental II distribuídas nos turnos matutino, vespertino e noturno. A turma disponível para a realização da ação educativa é o 9º ano B do turno vespertino.

A população desse estudo será composta por adolescentes dos sexos masculino e feminino, com idade entre 14 e 17 anos, em número de quarenta (40), os quais são integrantes do 9º ano B, do turno da tarde. A escolha deste grupo justifica-se pela presença de uma gama de interrogações surgidas neste período da vida que podem refletir diretamente na formação da identidade sexual desses jovens.

A proposta foi desenvolvida em três momentos: 1º - visita para apresentação da proposta e possível identificação e delimitação da problemática da escola quanto à aplicação do tema sexualidade; a 2ª visita, terá o objetivo de recolher e entregar o material que servirá de subsídio para a construção do projeto; e o dia em que se desenvolveu a ação. No primeiro momento apresentaremos a proposta do projeto intitulado de Ação de Educação em Saúde na Escola: conversando sobre saúde sexual e reprodutiva e, através de uma conversa informal com o Coordenador, faremos um pré-diagnóstico da problemática enfrentada pelos adolescentes e pelos professores junto à aplicação deste tema transversal dentro da escola. Aproveitaremos o momento para pedir à professora de Redação que os alunos do 9º ano B façam uma redação com o seguinte tema: Sexualidade, o que sei e o que não sei. Em outra visita, além de recolher as redações dos alunos, faremos a distribuição para os alunos, inclusive para o diretor e coordenação da escola, dos panfletos contendo os objetivos da ação educativa e o conteúdo programático do evento. Aproveitaremos o ensejo para entregar o termo de consentimento livre e esclarecido para os alunos e, também, a entrega do ofício pedindo a autorização da escola para a realização do projeto. Ainda nesta visita, agendaremos a data disponibilizada pela escola para o dia do evento.

No dia do evento realizou-se uma (01) roda de conversa, três (03) palestras com os temas: auto cuidado, métodos contraceptivos e DST/Aids; uma (01) oficina e uma (01) peça teatral. Toda a ação educacional terá uma duração de 4h. Os detalhes serão explicitados no quadro de plano de ação.

Conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, a qual trata sobre pesquisas realizadas com seres humanos, o consentimento será oficializado com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual assegura aos pais e/ou ao responsável legal pelo aluno

menor de idade que será mantido o sigilo e a identidade do mesmo, tratando-o com dignidade, respeitando sua autonomia e defendendo sua vulnerabilidade (Brasil, 1996).

Com o objetivo de conhecer o contexto, os medos, anseios e dúvidas que o grupo tinha sobre o tema e de criar um espaço de debate e reflexão com estes jovens sobre questões referentes à sexualidade e saúde, iniciamos os primeiros contatos com a direção da escola, essa fase inicial chamamos de fase exploratória, onde tivemos a possibilidade de aplicar, em parceria com a professora de Língua Portuguesa, uma redação intitulada Sexualidade o que sei e o que não sei. Na intenção de, a partir desta, construir uma visão geral sobre o problema e estruturar os principais temas a serem abordados durante a fase de ação, etapa posterior à fase exploratória. Todos estes encontros, tanto da fase exploratória como da fase de ação, foram registrados no plano de ação do projeto. Coleta de dados Para este estudo, especificamente, será realizada uma (01) roda de conversa, uma (01) palestra, uma (01) oficina e uma (01) peça teatral, tendo cada uma, a duração aproximada de duas horas. Tais eventos foram assim intitulados, respectivamente: 1- Sexualidade: um tabu contemporâneo 2- O desafio dos adolescentes numa fase de transformação 3- A valorização pessoal e a necessidade do autocuidado para uma vida saudável.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com uma amostra de 28 alunos entre 14 e 18 anos de idade. Deste total, 16 adolescentes do sexo feminino e 12 adolescentes do sexo masculino. Na Tabela 1, verificam-se a idade e o sexo dos alunos que participaram da pesquisa-ação intitulada de *Sexualidade, só sei que preciso saber*.

Tabela 1. Idade e sexo dos adolescentes que participaram da pesquisa-ação

Idade	Sexo		Total de adolescentes por idade
	Feminino	Masculino	
14 anos	12	06	18
15 anos	01	03	04
16 anos	01	02	03
17 anos	02	00	02
18 anos	00	01	01
Total de participantes	16	12	28

Sexualidade, o que sei e o que não sei

Um dos instrumentos utilizados para identificar o nível do conhecimento dos alunos sobre sexualidade foi a redação. Após a leitura dos textos elaborados pelos alunos do 9º ano B do turno vespertino, foi possível perceber a presença de algumas lacunas, fundamentais para a

construção do conhecimento sobre sexualidade, tais aspectos serão enfatizados a seguir, tendo como instrumento de debate questionamentos feitos pelos próprios adolescentes. Por conseguinte, serão abordados os questionamentos mais relevantes, assim considerados, por estarem presente na maioria dos textos que serviram de subsídio para a elaboração do projeto e da construção da roda de conversa.

Reprodução

Foi percebida a grande necessidade de mergulhar mais a fundo no tema, através das redações, evidenciou-se o pouco conhecimento dos alunos nesse campo.

- *“Como é que eu sei que já sou moça, como é a fecundação?”*
- *“Eu queria saber por que nós garotas começamos a menstruar e quando?”*
 - *“Como ocorre a fecundação?”*
 - *“Como saber se já sou rapaz?”*

Segundo Santos (2010), a visão biologicista é insuficiente para o amadurecimento do indivíduo nesta etapa do crescimento, e ensaios científicos demonstram que os jovens não possuem informações suficientes para assegurar comportamentos sexuais livres de risco. Constatamos que os alunos possuem uma informação insipiente sobre reprodução humana. Portanto, além dos pais, cabe a escola procurar desenvolver atividades voltadas para o aluno e para a sociedade visando à promoção da saúde, fazendo com que assim, estes futuros adultos sintam o prazer de serem livres e busquem sempre, meios que visem a melhoria de sua qualidade de vida.

Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST’s

Percebemos que muitos adolescentes ainda não têm discernimento sobre o que fazer para se proteger e combater o risco eminente das DST’s.

- *“Quando o homem esta fazendo sexo com a mulher tem que ter camisinha para não pegar doença...”*
 - *“Quais as doenças mais graves do DST?”*
 - *“Se a mulher estiver com HIV, o homem pega a doença ou não?”*

Brêtas *et. al* (2009) enfatiza a dificuldade que a grande maioria dos adolescentes tem em relação ao conhecimento das formas de contágio das DST, embora demonstrem que a

AIDS é mais conhecida. Esse fato se deve, especialmente, à informação sobre prevenção da AIDS pela mídia, o que mostra que o investimento em informação nesse veículo de comunicação de massa é um dos caminhos para a prevenção que pode gerar mudanças no comportamento dos indivíduos.

É notório que, mesmo havendo grandes campanhas de promoção e prevenção da saúde contra as DST's/AIDS, ainda é muito grande o vazio existente entre ações educativas de saúde, que visem a ampliação do conhecimento desses jovens em relação ao controle e prevenção de DST's e, a escola.

Gravidez e uso de métodos contraceptivos

Evidenciamos diversas dúvidas sobre a relação sexual, gravidez, métodos contraceptivos e, sobretudo, se anticoncepcionais são prejudiciais a saúde.

- *“O que é a gravidez precoce? é verdade que o anticoncepcional engorda?”*
- *“Os anticoncepcionais trazem algum benefício fora não poder engravidar?”*
- *“Quando o homem usá a camisinha e a camisinha furar quando solta a permatozoide a mulher fica grávida?”*
- *“Quando a jovem que é virgem transar com o cara sem camisinha a primeira vez ela engravida?”*
-

Destacou-se aqui a distorção que eles têm sobre o uso de métodos contraceptivos, em especial, sobre o uso de preservativo e, por esse motivo, tornam-se mais vulneráveis à gravidez indesejada e à contração de doenças sexualmente transmissíveis. Portanto, é na educação que se identifica um caminho para a prevenção de tais ocorrências.

Execução da pesquisa-ação

O terceiro encontro com os alunos que teve a duração de 4h. A execução da proposta educativa foi dividida em três momentos: o primeiro buscou contemplar a importância dos relacionamentos na construção da identidade do indivíduo, do auto cuidado e da boa auto-estima; o segundo trouxe temáticas propostas pelos alunos como sensações e transformações físicas na adolescência; e o terceiro foi uma discussão sobre a importância da reflexão para a tomada de decisões concernentes à sexualidade.

O primeiro momento foi marcado pela apresentação dos palestrantes e um convite para que os alunos ficassem à vontade para interagir a cada temática discutida. Subsequentemente, discutiu-se a importância do diálogo com a família sobre o assunto sexualidade, a influência

de amigos e ídolos na formação comportamental do adolescente. Nesse momento, procuramos colocar situações vivenciadas pelos adolescentes de uma forma bem humorada, fazendo comparações com atitudes que possibilitam um diálogo saudável e atitudes que prejudicam a existência de um bom diálogo entre pais e filhos, e, principalmente, comportamentos que resultam em problemas que interferem em um desenvolvimento físico e psíquico saudável.

Após uma conversa sobre comportamento adolescente responsável, aplicamos a dinâmica Anúncio. O propósito desta dinâmica foi identificar a existência de diálogo entre pais e filhos e captar o comportamento do adolescente no que pertine a relevância física e sentimental tão inerente à sexualidade. No que tange a sexualidade, na tabela 2, os resultados pertinentes a existência de diálogo mostram que 64,3% dos participantes conversam com a família. Não obstante, a minoria relata que os entraves do diálogo acontecem por causa de questões distintas que tornam qualquer assunto relacionado à temática abordada um tabu.

Para alguns adolescentes, falar sobre sexualidade com os pais é algo que fere os princípios religiosos e, portanto, deve ser evitado; outros sentem vergonha de conversar com os pais e por este motivo o diálogo inexistente; e dois adolescentes até gostariam de conversar com os pais sobre o assunto, mas para os pais mais tradicionais o assunto é imoral e deve ser evitado.

Tabela 2. Família e o diálogo com adolescentes sobre sexualidade

Diálogo	Sexo Feminino	Sexo Masculino	Nº de adolescentes	%
Sim	11	07	18	64,3
Não	05	05	10	35,7
Total de participantes	16	12	28	100

- *“Não existe diálogo, pois não temos tempo de falar sobre isso. Falamos mais sobre as coisas de Deus” (Menina evangélica, 14 anos).*
- *“Não tem conversa, tenho vergonha de falar sobre sexo com a minha família” (Menina de 14 anos).*
- *“Devido a minha mãe e o meu pai serem mais velhos do que eu, quando eu toco no assunto minha mãe diz que é imoralidade” (Menino de 14 anos).*

A proposta teórico-metodológica que orienta a prática educativa descrita neste trabalho pressupõe a necessidade de uma reorientação permanente da ação o que implica em um processo de planejamento dinâmico. Ou seja, o planejamento da ação educativa em saúde na escola, mediado pelo enfermeiro, deve ser sistematicamente avaliado e reorientado a partir

da observação da realidade, dos interesses e necessidades identificados. Por fim, se há relação de confiança e diálogo entre os sujeitos, há a aceitação da proposta de caráter educativo, porém continuado, mesmo que essa proposta não implique em um atendimento imediato aos problemas de saúde da população envolvida. O convívio e o respeito às diferenças torna-se algumas vezes um fator tão ou mais importante do que as informações técnicas no desenvolvimento das ações educativas junto aos adolescentes e outros grupos sociais, tal exercício é indispensável à formação dos graduandos de Enfermagem.

A amostra de dados desta dinâmica possibilitou identificar aspectos subjetivos do comportamento sexual, onde prevaleceram os sentimentos junto à expectativa de encontrar um parceiro. No entanto houve duas amostras que ressaltaram a valorização do físico e da liberdade experimentar novas sensações.

- *“Oi, sou um tipo de pessoa que acompanha quem ama nas horas fáceis e difíceis, sou aquela garota que todos queriam ter, pois sou bonita fisicamente e também interiormente. E quando amo de verdade cuido muito bem” (Menina, 14 anos).*
- *“Sou um cara carinhoso... gosto de dá atenção e a que eu dou mais é minha gatinha, dou presente e escrevo verso pra ela” (Menino, 14 anos).*
- *“Olá, quando namoro encaro outros gatos que passam perto da gente e o meu cara também” (Menina, 17 anos).*
- *“Sou belo... gosto de zuar, sair, gosto de dormir fora e tudo que se pode fazer enquanto se é vivo” (Menino, 15 anos).*

Durante o evento procuramos mesclar dinâmicas com palestras sobre educação sexual, as quais trouxeram temas como as mudanças do corpo durante a adolescência, cuidados de higiene corporal, gravidez na adolescência, métodos contraceptivos e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Outra dinâmica aplicada durante a palestra sobre gravidez na adolescência foi a dinâmica Representando a Gestação. Todos os adolescentes receberam um balão e a facilitadora pedia que os participantes enchessem o balão com um, dois, três... nove sopros. A Cada três sopros se explicava as mudanças fisiológicas que ocorrem com a mãe e o bebê durante toda a gravidez. Subsequentemente, foram feitas perguntas aos adolescentes sobre a gravidez não planejada. Uma das perguntas inquiridas aos participantes foi sobre a atitude tomada após a confirmação de um resultado positivo para gravidez, a maioria não soube responder. Quando perguntamos o que fariam no 1º, 2º e 3º trimestre de gestação e que providências tomariam, as respostas eram praticamente unânimes: as adolescentes contariam e

pediriam o auxílio dos seus pais e exigiriam pensão para os seus filhos; já os adolescentes, negariam a paternidade. Todos revelaram estar conscientes das dificuldades que enfrentariam e o quanto isso prejudicaria os planos de vida deles. Vale salientar que durante as explicações sobre os cuidados de higiene corporal e sobre a prevenção de DST, a qual contou com a demonstração do uso de preservativo, alguns participantes ficaram constrangidos e outros demonstraram bastante descontração. Contudo o tema mais delicado foi sobre masturbação, a maioria das adolescentes deste estudo revelaram que a prática da masturbação não é normal e que o ato é pecaminoso. Por fim, houve a dramatização da Estória de Camila. A apresentação foi dividida em três momentos, a cada momento fomentávamos a participação e reflexão dos alunos que davam sugestões e faziam críticas relacionadas às atitudes de Camila e de seus pais. Encerramos o evento com a entrega de certificados e um gostoso lanche para os participantes.

A ação educativa sobre saúde sexual e reprodutiva foi norteada pelos questionamentos adolescentes, os quais consideramos cruciais para a formação construtivista dos jovens, e, sobretudo, pelos conhecimentos de Paulo Freire, onde o educador interage com o educando, gerando um aprendizado mútuo. Dessa forma, construímos o corpo e o foco do nosso projeto, criando e ampliando um leque de atividades que foram aplicadas no evento, proporcionando assim, um momento agradável e que ao mesmo tempo trouxe à tona uma discussão sadia e educativa sobre assuntos inerentes à sexualidade.

A partir da análise dos resultados apresentados e das leituras dos estudos referenciados, parece claro que o comportamento adolescente pertinente à sexualidade sofre influência da desinformação dos assuntos que interferem no processo de formação da identidade, não apenas pelo escasso diálogo com a família sobre a iniciação sexual, mas também pela motivação das escolhas do momento adequado da primeira relação sexual. Contudo, a escola manifesta bastante interesse em oferecer aos jovens uma maior qualidade na oferta de educação sexual, dispondo do espaço e da pareceria com outros colaboradores, neste caso, os acadêmicos do curso de Enfermagem.

A prática educativa a partir dos interesses e necessidades percebidos pelos estudantes, os quais foram evidenciados na redação, não significou abrir mão de sugerir algum tema ou atividade, no entanto, a proposta sugerida foi incorporada como atividade por ser priorizada pelo grupo como um todo. Desta forma, educandos e educadores são sujeitos do processo educativo, que já se inicia com a definição do conteúdo a ser desenvolvido. Isso pressupõe um planejamento flexível, não definido apenas pela equipe do projeto. Não obstante, planejar as atividades educativas não é uma tarefa fácil, pois implica em que todos os integrantes da

equipe estejam em total concordância com os interesses adolescentes, renunciar os próprios interesses para suprir as necessidades expressadas pelos jovens. Assim, as estratégias aplicadas – dramatização com estudo de caso, dinâmicas e, em especial, a roda de conversa – tiveram por objetivo nos afastar da ação educativa que se reduz as palestras tradicionais. Por conseguinte, a comunicação aconteceu de modo informal, já que pode haver melhor apreensão da atividade, da informação e maior possibilidade de participação do momento educativo.

Dessa forma, o maior desafio é o preparo dos acadêmicos enquanto educadores de saúde. Prepararmos-nos para a diversidade dos modos de viver a sexualidade na adolescência bem como para o impacto que determinados assuntos causam em alguns adolescentes como, por exemplo, os que vivenciam uma doutrina religiosa. Portanto, salientamos que fizeram parte das dificuldades enfrentadas pelo grupo a abordagem do tema masturbação, falar do assunto buscando sobremaneira evitar o constrangimento dos participantes através de explicações fisiológicas e comparações com processos de sensações prazerosas como comer, ouvir música, dormir e, principalmente, tocar o corpo e descobrir que isso lhes dá prazer.

Parece-nos que o diálogo, o ouvir o outro, partir dos saberes e práticas do outro, são elementos fundamentais em qualquer processo educativo e de produção de conhecimentos, sendo também, princípios muito próximos à formação que visa à troca de saberes e o respeito às diferenças individuais. Sempre buscando a promoção de um conhecimento construtivista que fomente uma melhor qualidade de vida no que concerne à sexualidade humana.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta teórico-metodológica que orienta a prática educativa descrita neste trabalho pressupõe a necessidade de uma reorientação permanente da ação o que implica em um processo de planejamento dinâmico. Ou seja, o planejamento da ação educativa em saúde na escola, mediado pelo enfermeiro, deve ser sistematicamente avaliado e reorientado a partir da observação da realidade, dos interesses e necessidades identificados.

Por fim, se há relação de confiança e diálogo entre os sujeitos, há a aceitação da proposta de caráter educativo, porém continuado, mesmo que essa proposta não implique em um atendimento imediato aos problemas de saúde da população envolvida. O convívio e o respeito às diferenças torna-se algumas vezes um fator tão ou mais importante do que as informações técnicas no desenvolvimento das ações educativas junto aos adolescentes e outros grupos sociais, tal exercício é indispensável à formação dos graduandos de

Enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. H.; BITENCOURT, G. A importância da discussão de gênero e sexualidade no âmbito escolar. **Revista Mundi Sociais e Humanidades** (ISSN: 2525-4774), v. 7, n. 1, 2022. Disponível em: <<https://petpedagogia.ufba.br/importancia-das-discussoes-de-genero-e-sexualidade-no-ambiente-escolar>> Acesso em: 24 jun. 2022.

BRÊTAS, J. R. *et al.* Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção. **Acta paulista de enfermagem**, v. 22, p. 786-792, 2009. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/17335>>. Acesso em: 21 jun. 2020.

FIGUEREDO, T. B. **Gravidez na adolescência**: uma revisão da produção de conhecimento na área do Serviço Social no período 2011/2015. 2016. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/17335>>. Acesso em: 21 jun. 2020.

MAGRIN, N. P. *et al.* O impacto de oficinas sobre sexualidade: um relato de experiência com estudantes. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 26, p. e230929, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pee/a/3Yr4KcgCL6hSCcN3St73Sks/>>. Acesso em: 21 jun. 2020.

PICAZIO, C. Sexo secreto: Temas polêmicos da sexualidade. São Paulo: **Edições GLS**, 1999. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-324409>> Acesso em: 24 jun. 2022.

SANTOS, G. Significados e sentidos dos direitos entre adolescentes de Salvador. **Instituto de Psicologia**, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Significados+e+sentidos+dos+direitos+entre+adolescentes&btnG=>> Acesso em: 02 abr. 2021.

SILVA, K. F. **Pedagogia da sexualidade**: o papel do professor. 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/4317/1/KFS22112016.pdf>> Acesso em: 24 jun. 2022.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 4 ed. São Paulo. Cortez: autores associados, 1988. Disponível em: <<https://marcosfabionuva.files.wordpress.com/2018/08/7-metodologia-da-pesquisa-ac3a7c3a3o.pdf>> Acesso em: 02 mai. 2022.

CAPÍTULO 06

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.06>

O ASPECTO PSICOLÓGICO RELACIONADO AO ESTILO DE VIDA DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS

THE PSYCHOLOGICAL ASPECT RELATED TO THE LIFESTYLE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH DIABETES

VICTÓRIA CAROLINE GUIMARÃES PACHECO

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

BRENDA RAMOS PAGLIASSE

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

DANIEL LÚCIO ROCHA PRUDÊNCIO

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

FELIPE DA COSTA RODRIGUES

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

NATHÁLIA WENCESLAU BITENCOURT SILVA

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

LAYSA RAFAELA SILVA GUARESCHI

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Rio Verde²

RAQUEL CARVALHO NOGUEIRA

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

TAINÁ CRISTINA DOS SANTOS RABELO

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

VÊIKA DA SILVA BRITO

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

HILTON PENA ARRUDA

Médico e docente do curso de Medicina na Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

RESUMO

Objetivo: Esse estudo busca elucidar a importância do tratamento para conflitos psíquicos que possam surgir nos jovens diabéticos, bem como a compreensão social acerca dessa problemática. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada em dados disponíveis na MEDLINE e LILACS, publicados na íntegra, no período equivalente aos últimos cinco anos (2018-2023). **Resultados e Discussão:** A Diabetes Mellitus pode ser

um fator de estresse adicional às crianças e aos adolescentes, devido à questão social e aos eventos agudos consequentes. A rotina de autocuidado e o medo de complicações corroboram a instabilidade emocional dos indivíduos infanto-juvenis. A abordagem profissional em grupos juvenis com DM1 pode auxiliar no enfrentamento do processo, e o suporte familiar pode fortalecer a confiança do paciente no manejo de sua condição e no aparato mental. **Considerações Finais:** Sabe-se que a DM afeta tanto a população pediátrica quanto o círculo social envolvido, o que torna essencial a aplicação de intervenção para amenizar o sofrimento dos acometidos.

Palavras-chave: diabetes mellitus; crianças; transtornos psicológicos.

ABSTRACT

Objective: This study seeks to elucidate the importance of treatment for psychic conflicts that may arise in young diabetics, as well as the social understanding of this problem.

Methodology: This is an integrative literature review based on data available in MEDLINE and LILACS, published in full, in the period equivalent to the last five years (2018-2023).

Results and Discussion: Diabetes Mellitus can be an additional stress factor for children and adolescents, due to the social issue and the consequent acute events. The self-care routine and the fear of complications corroborate the emotional instability of children and adolescents. The professional approach in youth groups with DM1 can help in coping with the process, and family support can strengthen the patient's confidence in managing their condition and in their mental apparatus. **Final Considerations:** It is known that DM affects both the pediatric population and the social circle involved, which makes it essential to apply an intervention to ease the suffering of those affected.

Keywords: diabetes mellitus; children; Psychological disorders.

1 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) corresponde aos distúrbios de ordem metabólica, os quais se apresentam por meio dos defeitos secretores ou atuantes da insulina, ou ambas as situações, fato que desencadeia um quadro hiperglicêmico. Nessa vertente, dividi-se, para a devida prevenção e manejo, a condição em Diabetes do tipo I (DM1) e Diabetes do tipo 2 (DM2), Diabetes Gestacional (DMG) e outros tipos (Rodacki *et. al.*, 2022). A DM é uma das doenças infantis crônicas mais prevalentes, ocorrendo em 1 entre 350 crianças de até 18 anos de idade, o que a configura como um significativo problema de saúde pública (Vargas *et. al.*, 2020).

Além do aspecto relacionado à saúde fisiológica das crianças com DM, a vivência contínua com essa doença repercute no psicossocial das crianças, pois implica em mudanças significativas em seu estilo de vida desde a infância (Marcelino & Carvalho, 2008). No ambiente escolar as crianças portadoras de DM enfrentam desafios únicos devido à necessidade de lidar com as demandas acadêmicas, enquanto também monitoram sua glicemia, administram a insulina e adotam uma dieta adequada (Fialho *et. al.*, 2011). Além disso, o medo de passar mal durante as aulas ou de serem excluídas ou estigmatizadas devido às suas necessidades especiais de saúde são questões que podem causar ansiedade e afetar a

autoestima das crianças portadoras de DM (Fialho *et. al.*,2011;Marcelino & Carvalho, 2008). O aspecto psicológico e emocional das crianças portadoras de DM também desempenha um papel significativo dentro do ambiente domiciliar (Fialho *et. al.* 2011; Leal *et. al.*,2009). Os responsáveis pelas crianças portadores de DM devem ser orientados a fornecer informações adequadas sobre o diabetes para a criança e envolvê-la no seu próprio autocuidado (Vargas *et. al.*,2020). Dessa forma, a criança tendo conhecimento sobre o manejo correto da doença, é incentivada a se responsabilizar gradualmente por suas próprias tarefas, como a medição da glicemia ou a administração da insulina, de acordo com sua idade e habilidades. (Fialho *et. al.*,2011; Leal *et. al.*,2009).Além disso, isso pode ajudar a fortalecer sua autonomia e senso de controle sobre a doença, reduzindo assim a ansiedade e o estresse associados (Fialho *et. al.*,2011).

Dessa maneira, o presente estudo visa abranger os principais desafios psicológicos enfrentados pelas crianças e adolescentes com DM, como o estresse relacionado ao tratamento e aos procedimentos médicos, a ansiedade relacionada ao controle da doença e o medo de possíveis complicações. Além disso, elucidar o envolvimento psíquico do círculo social do paciente é de suma importância para a abordagem basilar acerca da temática supracitada.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual tem como objetivo salientar a forma que a Diabetes Mellitus, especialmente a do tipo 1, pode causar alterações psicológicas significativas nas crianças e nos adolescentes.No tocante à pesquisa, a busca ocorreu nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo : MEDLINE e LILACS.Inicialmente, a busca inicial se desenvolveu por meio da utilização dos Descritores em Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano AND , da seguinte maneira: Diabetes Mellitus tipo 1 AND Crianças AND Adolescentes AND Angústia Psicológica, encontrando 29 trabalhos da MEDLINE e 1 da LILACS, no total de 30, com uma duplicação , o que levou a 29 estudos para a etapa seguinte.

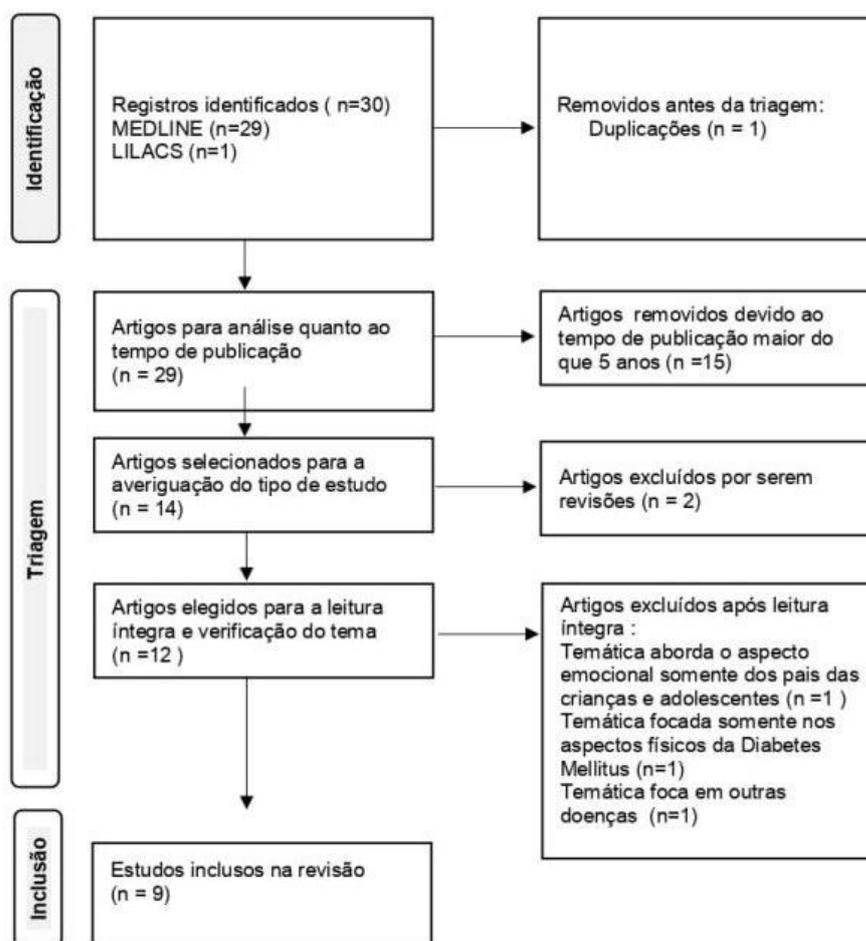
A partir disso, aplicaram-se os critérios de inclusão, tais quais, artigos completos, publicados no período equivalente aos últimos cinco anos (2018-2023) e que abordassem o assunto em evidência como temática principal, demonstrando clareza e coerência necessária, o que gerou 14 artigos viáveis para a etapa subsequente. Após leitura, ao se aplicar os critérios de exclusão, os quais foram revisões de literatura, artigos com abordagem superficial ou com tangência quanto ao tema proposto, retiraram-se 5 artigos.Ante ao elencado, 9 artigos foram

elegidos para tabulação dos dados e , conseqüentemente , para a composição do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento bibliográfico, realizado na MEDLINE e na LILACS, constatou 30 trabalhos, com uma duplicação. Os 29 restantes foram analisados, conforme os critérios referentes ao período de publicação proposto (2018-2023), dos quais sobraram 14 para leitura e elegibilidade. Ao se aplicar os critérios de exclusão, eliminaram-se 5 artigos , pelos seguintes motivos: fuga ao tema proposto, não envolvendo a temática infanto-juvenil e a Diabetes Mellitus tipo 1 (n=3) e tipo de estudo que não auxilia na coleta de dados necessários para a composição final da revisão integrativa vigente (n=2). Diante do exposto, 9 artigos foram selecionados , todos na língua inglesa, para construir o trabalho temático proposto.

Figura 1: Fluxograma da seleção de artigos



Fonte: Autoria própria (2023)

Sabe-se que crianças e adolescentes diagnosticados com DM1 possuem um maior acometimento da esfera emocional, muitas vezes, referido como um fator adicional de estresse em relação aos demais indivíduos dessa faixa etária, devido às preocupações que os norteiam, tanto social quanto às questões vinculadas ao gerenciamento da doença (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018; Taraban *et. al.*, 2022). No que tange aos transtornos psiquiátricos, podem-se citar os mais prevalentes, sendo estes: a depressão, a ansiedade, os transtornos de desenvolvimento, os distúrbios alimentares, insatisfação corporal e transtornos de atenção e hiperatividade (Almeida *et. al.*, 2018; Galler *et. al.*, 2020; Araia *et. al.*, 2020). Essa situação, comumente, ocorre por interferências significativas na qualidade de vida dessas pessoas, uma vez que os eventos agudos decorrentes da DM1 (Hiperglicemia e hipoglicemia) e problemas a longo prazo (retinopatia, insuficiência renal e neuropatia, com a possibilidade de amputação de membros) são causas de aflições entre crianças e adolescentes (Taraban *et. al.*, 2022). Ademais, observou-se que a alimentação desordenada, associada à angústia do Diabetes, corroborou para ambos os sexos, o aumento das alterações psicológicas supracitadas, sendo os distúrbios alimentares maiores no sexo feminino (Araia *et. al.*, 2020).

Nesse ínterim, é válido ressaltar a interação das crianças e adolescentes no controle da doença, houve relatos de angústia e dúvidas acerca da aplicação da insulina e da forma de enfrentar eventos adversos, especialmente a hipoglicemia. Assim, a ajuda dos responsáveis e amigos nesse processo de enfrentamento foi questionada. Em um dos estudos, a maioria das crianças relatou que quase sempre recebiam o suporte dos pais ou de outra pessoa responsável, mas ao serem questionados quanto à ajuda de amigos, 15,8% da amostra de 187 crianças disseram que nunca pedem ajuda a esse grupo, fato que provavelmente possui influência do sofrimento social vinculado à doença. Por outro lado, somente 42,7% da mesma amostra responderam que têm noção e preparo nas situações hipoglicêmicas e hiperglicêmicas (Iturralde *et. al.*, 2019).

Em consonância ao supramencionado, alguns adolescentes afirmaram que têm medo da morte precoce e dos acontecimentos futuros, fato que facilita a instabilidade emocional nessa fase da vida, já que aumenta a rotina de autocuidado para evitar complicações (Taraban *et. al.*, 2022; Almeida *et al.*, 2018). Há, nessa vertente, uma piora no distúrbio do sono entre as crianças e adolescentes com DM1, pois associam-se os estressores diários típicos dessas faixas etárias, com, muitas vezes, ansiedade antecipatória, com os obstáculos patológicos da DM1. Observou-se que quando os níveis da glicemia precisavam ser corrigidos durante a noite,

muitos acordaram de modo espontâneo com os sintomas descritos como perturbadores. Em alguns casos, eles acordavam por causa dos monitores contínuos de glicose e dos alarmes das bombas de insulina. Ainda, os participantes da avaliação relataram ansiedade antes de dormir, devido ao medo de hipoglicemia grave noturna (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018).

Socialmente, notou-se que a DM1 afeta, de forma majoritária, as relações interpessoais dos jovens, como o julgamento de pessoas do círculo de convívio, principalmente na escola, com reações negativas de colegas, temor de que outras pessoas saibam da condição e de que os tratem como doentes (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018; Taraban *et. al.*,2022). Essa conjuntura pode facilitar a ocorrência de complicações, já que alguns afirmaram esconder suas tarefas de autocuidado, inclusive a verificação dos níveis glicêmicos e a injeção de insulina a fim de evitar julgamentos (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018). No que concerne aos eventos sociais, houve impasses que causaram sentimentos de frustração, já que o gerenciamento da DM1 e as restrições alimentares podem afetar a participação dessas pessoas em atividades típicas desse estágio da vida, como festas do pijama e atividades físicas (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018; Taraban *et. al.*,2022).

Evidentemente, constataram-se características nos diagnosticados que levaram à maior propensão ao desequilíbrio emocional, como a maior prevalência de problemas psicológicos em jovens de lares monoparentais e de minorias étnicas (Fegan-Bohm *et. al.*,2020). Concomitantemente a isso, alguns participantes de baixo nível socioeconômico relataram grande comoção quanto às suas mães solo ou quanto aos responsáveis com doenças crônicas que, adicionalmente, tinham que se preocupar com os filhos diabéticos (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018). Além disso, o IMC alterado e o histórico familiar de transtornos psiquiátricos demonstraram ser fatores de risco em potencial (Almeida *et al.*,2018). O sofrimento parental vinculado à doença dos filhos, nesse viés, pode influenciar no funcionamento psicológico da criança, conforme o estudo que avaliou a díade mãe-filho e que viabilizou a conclusão que a aflição da genitora correlaciona-se, especialmente, com sintomas depressivos na criança (Van Gampelaere *et. al.*,2018).

No âmbito individualizado, ações preventivas pessoais foram utilizadas como forma de minimizar a ansiedade. Crianças e adolescentes relataram tentativas na mudança de pensamentos, como focar naquilo que representava fontes de gratidão e maior autocompaixão no processo de autogerenciamento, aumentaram momentos de lazer ou evitaram pensar na doença durante a rotina, muitas vezes negando (Taraban *et. al.*,2022). Em uma das avaliações, 37,1% disseram que descobriram alternativas para cuidar da DM1, mesmo quando se está muito atarefado, o que demonstrou a consolidação de conciliação entre as

incumbências inerentes à rotina (Iturralde *et. al.*,2019) .É notório que pacientes que possuem menores índices de ansiedade , frequentemente, não se preocupavam com o julgamento alheio ou não tinham vergonha em relação à dinâmica e as particularidades da DM1, o que os ajudaram a se preparar com suprimentos que poderiam ser utilizados em casos de complicações (Rechenberg, Grey e Sadler, 2018) .

Em vista dos fatos elencados, averiguaram-se abordagens profissionais relacionadas ao aspecto psicossocial inseridas em grupos juvenis diagnosticados com DM1. Sob esse ângulo, um dos estudos realizou a prestação de atendimento psicológico em crianças e adolescentes com taxa de hemoglobina glicada (HbA1c) e hipoglicemia grave , além de cetoacidose diabética.A partir disso , verificou-se que os quadros de hipoglicemia diminuíram após os atendimentos psicológicos continuados , e maioria dos que receberam o atendimento tinham maiores níveis de HbA1c antes do início do apoio psicológico em comparação com crianças que não o receberam (Galler *et. al.*,2020) .Outrossim , em outro estudo de intervenção, propôs-se o uso da autocompaixão terapêutica em adolescentes com DM1 , com o intuito de promover menor aparecimento de sentimentos de fracasso e ansiedade ,por intermédio de exercícios, de atividades interativas e de discussões em grupos, o qual se apresentou de maneira aceitável. Aumento nos recursos de enfrentamento de sentimentos difíceis, no senso de humanidade e no prazer de compartilhar experiências foram aspectos afirmados pelos integrantes (Boggiss *et. al.*,2020) .

Em suma, o suporte familiar direcionado às crianças e aos adolescentes é ponto basilar para o fortalecimento da confiança e da construção de maior segurança quanto às medidas imprescindíveis ao controle da DM e ao aparato mental (Iturralde *et. al.*,2019; Rechenberg, Grey e Sadler, 2018; Taraban *et. al.*,2022).Atrelado ao suprarreferido, é indubitável a eficácia do acompanhamento profissional no manejo da carga emocional , já que os distúrbios psicológicos , sendo a depressão , ansiedade , distúrbios alimentares e hiperatividade os principais, são minimizados com a oferta de melhor qualidade de vida geral ,o que seria recomendado , inclusive , para os responsáveis do paciente , já que , de acordo com os dados coletados , a angústia parental possui atuação significativa na exacerbação da ansiedade dos jovens (Galler *et. al.*,2020;Van Gampelaere *et. al.*,2018) .

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é observado que o DM em crianças e adolescentes causa transtornos que afetam a qualidade de vida, tornando necessárias formas de intervenção para amenizar o sofrimento desses indivíduos. Sabe-se ainda, que a doença não afeta apenas os acometidos, mas sim o círculo social envolvido, gerando uma necessidade de envolvimento da população em geral nas ações que visam minimizar o sofrimento de crianças e adolescentes que sentem as consequências dos transtornos que vivenciam por causa da enfermidade. Em relação ao tratamento e a forma de conviver com a doença, observa-se que muitos não entendem como lidar, visto que acham que o diagnóstico de DM é quase uma sentença de morte, gerando a necessidade de intervenção por meio de ações positivas que expliquem a fisiopatologia da doença, a fim de garantir a conscientização e os meios adequados de enfrentar os tipos de diabetes. No que tange ao presente trabalho, urge a necessidade de se enfatizar que há, como limitação, a falta de pesquisas na metodologia realizadas em um maior período de execução dentro das amostras populacionais, a fim de conglomerar dados mais consolidados acerca das mudanças comportamentais em diferentes faixas etárias. Além disso, foi possível analisar as características em diferentes grupos socioeconômicos e raciais em apenas um estudo, o que gera a necessidade de se ter maiores estudos acerca dessa temática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mireille C. et al. Psychiatric disorders in adolescents with type 1 diabetes: a case-control study. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 40, p. 284-289, 2018.

ARAIA, Emanuela et al. Psychological correlates of disordered eating in youth with type 1 diabetes: Results from diabetes MILES Youth—Australia. **Pediatric Diabetes**, v. 21, n. 4, p. 664-672, 2020.

BOGGISS, A. L. et al. A brief self-compassion intervention for adolescents with type 1 diabetes and disordered eating: a feasibility study. **Diabetic Medicine**, v. 37, n. 11, p. 1854-1860, 2020

FEGAN-BOHM, Kelly et al. Diabetes distress and HbA1c in racially/ethnically and socioeconomically diverse youth with type 1 diabetes. **Pediatric Diabetes**, v. 21, n. 7, p. 1362-1369, 2020.

FIALHO, Flávia Andrade et al. Crianças e adolescentes com diabetes mellitus: cuidados/implicações para a enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2011.

GALLER, Angela et al. Psychological care in children and adolescents with type 1 diabetes in a real-world setting and associations with metabolic control. **Pediatric Diabetes**, v. 21, n. 6, p. 1050-1058, 2020.

ITURRALDE, Esti et al. Assessing strengths of children with type 1 diabetes: Validation of the Diabetes Strengths and Resilience (DSTAR) measure for ages 9 to 13. **Pediatric diabetes**, v. 20, n. 7, p. 1007-1015, 2019.

LEAL, Dalila Teixeira et al. Diabetes na infância e adolescência: o enfrentamento da doença no cotidiano da família. **HU Revista**, v. 35, n. 4, 2009.

MARCELINO, Daniela Botti; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Aspectos emocionais de crianças diabéticas: experiência de atendimento em grupo. **Psicologia em estudo**, v. 13, p. 345-350, 2008.

RECHENBERG, Kaitlyn; GREY, Margaret; SADLER, Lois. “Anxiety and Type 1 diabetes are like cousins”: The experience of anxiety symptoms in youth with Type 1 diabetes. **Research in nursing & health**, v. 41, n. 6, p. 544-554, 2018.

RODACKI M, Teles M, Gabbay M, Montenegro R, Bertoluci M. **Classificação do diabetes. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022)**. DOI: 10.29327/557753.2022-1, ISBN: 978-65-5941-622-6..

TARABAN, Lindsay et al. Diabetes-Related Worries and Coping Among Youth and Young Adults With Type 1 Diabetes. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 47, n. 10, p. 1145-1155, 2022.

VAN GAMPELAERE, Cynthia et al. Maternal distress in the context of their child’s type 1 diabetes: Exploring the role of adaptive maternal emotion regulation on child outcomes. **Psychology, Health & Medicine**, v. 23, n. 3, p. 337-346, 2018.

VARGAS, Deisi Maria et al. Um olhar psicanalítico sobre crianças e adolescentes com diabetes Mellitus tipo 1 e seus familiares. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 87-100, 2020.

CAPÍTULO 07

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.07>

DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: CARACTERÍSTICAS FISIOPATÓLOGICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS

GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE IN PEDIATRIC PATIENTS: PHYSIOPATHOLOGICAL AND ANATOMOPATHOLOGICAL CHARACTERISTICS

FILIPE JOSÉ ALVES ABREU SÁ LEMOS

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

CLARA CAROLINE BAPTISTA SOUTO

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

JOSEANE DA SILVA

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

THAYNA COSTA TENÓRIO RIBEIRO NEVES

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

ARTHUR HENRIQUE KOGIRO KIKUCHI

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

GIOVANA GONÇALVES DE SOUZA

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

MÁRIO CÉSAR DE SILVA LIMA

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

RONALD SANTOS DA SILVA

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

AIMÊ CÂNDIDA ROCHA

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

LUCY VIEIRA DA SILVA LIMA

Doutora em Medicina pela Universidade de São Paulo – USP e professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

RESUMO

Objetivo: Este estudo visa descrever as características da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE). **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. **Resultados e discussão:** A DRGE, resultante de desequilíbrios na homeostase entre proteção e agressão à mucosa esofágica, tem como base a falha na barreira antirrefluxo, composta por estruturas anatômicas e mecanismos fisiológicos. A patogênia central envolve relaxamento inadequado transitório do

esfíncter esofágico inferior. A prevalência, especialmente em casos de obesidade, destaca a necessidade de medidas terapêuticas, incluindo intervenções comportamentais e farmacológicas. Os sintomas clássicos, como pirose e regurgitação, afetam 20% dos adultos semanalmente, enquanto manifestações atípicas e hérnia hiatal complicam o diagnóstico. A morbidade, incluindo úlceras e esôfago de Barrett, impacta 10 a 15% dos pacientes. Alterações morfológicas variam de hiperemia a estenose esofágica e metaplasia intestinal em casos de esôfago de Barrett, avaliadas por endoscopia, com casos de DRGE não erosiva denominados NERD quando a endoscopia não identifica irregularidades. **Considerações finais:** Em resumo, a DRGE é uma condição multifatorial com considerável impacto na qualidade de vida, desafiando o diagnóstico devido à diversidade de manifestações e exigindo abordagens abrangentes para tratamento e prevenção eficazes.

Palavras-chave: refluxo gastroesofágico; pediatria; esofagite.

ABSTRACT

Objective: This study aims to delineate the characteristics of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). **Method:** This is a narrative review of the literature. **Results and discussion:** GERD arises from imbalances in homeostasis between protective and aggressive factors impacting the esophageal mucosa, rooted in a deficiency within the anti-reflux barrier constituted by anatomical structures and physiological mechanisms. The central pathogenesis revolves around the transient, inadequate relaxation of the lower esophageal sphincter. The prevalence of GERD, particularly in cases of obesity, underscores the imperative for therapeutic interventions encompassing both behavioral and pharmacological measures. Classical symptoms, notably heartburn and regurgitation, afflict 20% of adults on a weekly basis, while atypical manifestations and the presence of hiatal hernia complicate diagnostic endeavors. The associated morbidity, including ulcers and Barrett's esophagus, affects 10 to 15% of patients. Morphological alterations span from hyperemia to esophageal stenosis and intestinal metaplasia in instances of Barrett's esophagus, discerned through endoscopy. Cases of non-erosive GERD, termed NERD, arise when endoscopic examination fails to reveal irregularities. **Final considerations:** In summary, GERD emerges as a multifactorial condition exerting a considerable impact on the quality of life, posing diagnostic challenges due to the diverse array of manifestations. Addressing this condition necessitates comprehensive approaches for both effective treatment and prevention.

Keywords: gastroesophageal reflux; pediatrics; esophagitis.

1 INTRODUÇÃO

A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é o retorno patológico do conteúdo gástrico para o esôfago e, em alguns casos, para as vias respiratórias e para a cavidade oral. O refluxo, por si só, não é necessariamente uma patologia, haja vista ser comum ocorrer o retorno de certa quantidade de substâncias advindas do estômago para o trato digestivo acima, mas sem causar repercussões sintomatológicas no indivíduo. Contudo, quando essas repercussões estão presentes, trata-se de um caso em que um processo fisiológico se transforma em patológico, necessitando de abordagens terapêuticas (Ratin, 2015; Costa, 2019).

Nesse sentido, a doença tem caráter crônico e estima-se que acometa cerca de 15% da população mundial adulta, sendo mais comum nos países ocidentais. Para os norte-americanos, a DRGE tem prevalência de 18 a 27%. Já nos asiáticos orientais, esse índice cai para 2 a 7% de indivíduos adultos acometidos (Costa, 2019). Estima-se que, no Brasil, esse índice seja de 12% (Junior, 2014).

No que tange às crianças e aos adolescentes, no intervalo de 2000 a 2005, a prevalência anual de DRGE entre bebês (com idade até um ano) nos Estados Unidos aumentou mais de três vezes (de 3,4% para 12,3%), e registrou-se um acréscimo de 30-50% entre jovens e adolescentes. Esta informação é alarmante, visto que o início precoce dos sintomas está correlacionado com o aumento do risco de esôfago de Barrett e adenocarcinoma do esôfago (Oliveira, 2014).

Divide-se essa afecção em Doença do Refluxo Esofágico Erosiva e Não Erosiva. O primeiro tipo é caracterizado pela presença de lesões erosivas ao exame de endoscopia e o segundo, que engloba de 50 a 70% dos casos de DRGE, é marcado pela ausência de tais manifestações morfológicas. Isso joga luz para o diagnóstico, que tende a ser preponderantemente clínico, uma vez que nem sempre os exames apresentarão alterações visíveis (Fraga, 2012; Costa, 2019).

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, analítico, do tipo revisão narrativa da literatura. Para tanto, foi realizada uma busca em bases de dados nacionais e internacionais com o objetivo de encontrar literaturas que falassem acerca da DRGE, com enfoque para as características fisiopatológicas e anatomopatológicas. Foram consideradas as bases de dados PUBMED e BVS, sem filtro de ano ou de idioma. Por se tratar de uma revisão narrativa, não há rigor metodológico quanto à escolha dos artigos utilizados. Utilizou-se as palavras-chave: “Doença do refluxo gastroesofágico”, “Fisiopatologia” e “Alterações morfológicas”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 FISIOPATOLOGIA

A DRGE se apresenta como uma patologia de causas multifatoriais baseadas, principalmente, em alterações da homeostase entre os mecanismos que controlam a proteção e a agressão à mucosa do trato esofágico. Em outras palavras, essa doença é causada por alguma

falha da barreira antirrefluxo. Tal barreira é formada tanto por estruturas anatômicas macroscópicas (como o esfíncter esofágico inferior, a crura diafragmática, a válvula de Gubaroff e o ligamento frenoesofágico) quanto por mecanismos fisiológicos acessórios característicos do trato gastrointestinal (como a motilidade esofágica, com os movimentos peristálticos; e a produção de saliva de forma adequada). Então, para que se estabeleça um quadro de DRGE, será necessário que um, ou mais de um, elemento dessa barreira seja interrompido ou alterado, de modo que cause repercussões perceptíveis clinicamente pelo paciente (Fraga, 2012; Costa, 2019)..

Acerca disso, em relação à prevalência, 60% dos pacientes com DRGE apresentam o problema por causa de alterações no esfíncter esofágico inferior. Essa estrutura é formada por uma espécie de anel muscular (2,5 a 4,5 cm de comprimento) que permite a passagem do bolo alimentar de forma coordenada para o estômago, bem como o processo de saída de gases após as refeições. Além disso, tem como característica permanecer sempre contraído devido à atividade miogênica extrínseca, que se altera devido a estímulos neuro-hormonais (num momento de refeição, por exemplo) (Fraga, 2012; Costa, 2019)..

A principal patologia que explica essas mudanças de funcionamento do esfíncter está interrelacionada ao relaxamento inadequado dele, de caráter transitório, não estando relacionado ao processo de deglutição. Isso gera uma queda abrupta da pressão à altura do esfíncter e, conseqüentemente, o refluxo gastroesofágico (Costa, 2019).

Nessa lógica, existe um mecanismo protetor importante que acontece assim que o ácido clorídrico do estômago entra em contato com a mucosa esofágica. Movimentos peristálticos reflexos são iniciados com o objetivo de fazer com que aquele conteúdo retorne a sua cavidade de origem e, dessa forma, diminua o tempo de contato com a superfície do esôfago. Pacientes com comprometimento da motilidade digestiva vão apresentar DRGE mais severa, constituindo uma base fisiopatológica para a distinção entre refluxo fisiológico e refluxo patológico do conteúdo estomacal (Costa, 2019).

Ademais, o bicarbonato presente na saliva, que funciona como tamponador neutralizante da acidez do estômago, também é uma ferramenta de resposta a situações de refluxo. Indivíduos que apresentam dificuldades de salivação, por lesão em núcleos salivatórios, por exemplo, também estão mais propensos a desenvolverem a DRGE (Fraga, 2012).

Quanto ao tratamento, ele objetiva, principalmente, o alívio dos sintomas. Quando se trata de DRGE erosiva, a cicatrização das lesões é de extrema importância a fim de se evitar possíveis recidivas do quadro patológico. Então, visar-se-á a diminuição do potencial de

agressão do ácido do estômago, com medidas tanto comportamentais quanto farmacológicas, que devem ser usadas de forma concomitante. No que se refere às medidas comportamentais, destaca-se a elevação cabeceira da cama, em cerca de 15 cm. Isso objetiva diminuir o retorno do conteúdo estomacal com auxílio da força da gravidade. Além disso, recomenda-se a diminuição de alimentos que contribuam para a elevação do pH gástrico ou causam irritação na mucosa, como comidas ricas em gorduras, cítricos no geral e bebidas gaseificadas. Há, também, a indicação para a perda de peso. A obesidade é um dos fatores que predispõe a ocorrência de DRGE. O mecanismo fisiopatológico está relacionado ao aumento da pressão abdominal, que aumenta as chances de extravasamento do líquido estomacal (Fraga, 2012; Costa, 2019).

Numa pesquisa coordenada por Oliveira (2014), que avaliou os sintomas da DRGE em crianças e adolescentes, entre os 195 participantes envolvidos no estudo, 130 demonstraram excesso de peso, enquanto 65 encontravam-se dentro da faixa de peso adequado. Isso joga luz sobre a correlação entre esses dois fatores, dado preocupante haja vista que o número de crianças obesa cresceu nos últimos anos

3.2 SINTOMATOLOGIA

A pirose e a regurgitação são os sintomas clássicos da DRGE, por isso são chamados de sintomas típicos. A pirose é caracterizada por uma sensação de queimação retroesternal, característica de quadros de azia, mas não cede com o uso de antiácidos comuns. Essa sensação se estende desde o osso esterno até a base do pescoço. A prevalência desse sintoma é bastante similar independente da idade, mas a procura por ajuda médica tende a aumentar quanto mais velho o paciente é. Um detalhe sobre essa questão é a ação do estresse. O estresse piora a pirose por causa de seu efeito amplificador na sensação dos sintomas, não devido ao aumento do refluxo em si. Já a regurgitação é o próprio acontecimento do retorno do conteúdo ácido estomacal associado a restos alimentares para a cavidade oral (Fraga, 2012; Junior, 2014). Em lactentes, costuma ser difícil diferenciar esses sintomas de outros comuns para a idade, o que diminui a chance diagnóstica nessa faixa etária.

Existem, também, as manifestações sintomatológicas não clássicas, chamadas de atípicas. Dentre elas, destacam-se sintomas respiratórios e otorrinolaringológicos e dor torácica. Os sintomas respiratórios e otorrinolaringológicos são classificados como manifestações supraesofágicas, uma vez que atingem regiões que não fazem parte do trato gastrointestinal, como a cavidade nasal. É bastante comum que, em pacientes que apresentam sintomas atípicos,

sintomas típicos não estejam presentes, o que dificulta ainda mais o diagnóstico preciso (Fraga, 2012; Junior, 2014).

De modo geral, tratam-se de sintomas bastante comuns. 20% dos adultos têm episódios de pirose ou regurgitação uma vez na semana. Quando se expande esse período para um mês, 40% dos adultos apresentam esses sintomas. Por esse motivo, estima-se que a quantidade de casos seja bastante subestimada, o que joga luz para a necessidade de políticas públicas de educação em saúde para ensinar os indivíduos a diferenciar quando as manifestações danosas precisam ser avaliadas por um médico qualificado (Fraga, 2012).

Nos últimos tempos, a hérnia hiatal voltou a ser um forte ator na patologia da DRGE, relacionado a um maior tempo de exposição à acidez do líquido estomacal. Trata-se de um elemento presente em casos de DRGE grave, com mecanismo fisiopatológico atrelado a uma maior mudança da função do esfíncter esofágico inferior. Trocando em miúdos, esse tipo de hérnia causa relaxamentos desse esfíncter de forma transitória, de forma muito similar à patogenia natural da doença, e, além disso, causa diminuição da depuração esofágica, sobretudo quando as hérnias são maiores (Fraga, 2012).

Assim, quando se fala em morbidade, a DRGE tem bastante impacto na vida dos pacientes, ocupando um percentual de morbidade de 10 a 15%. Essa morbidade é originada, principalmente, por causa de ulcerações e de sangramento, com destaque especial para o esôfago de Barret. Essa condição acontece quando o epitélio do esôfago, escamoso e lesionado pela acidez do ácido clorídrico, é substituído por tecido epitelial colunar especializado metaplásico do tipo intestinal ; (Fraga, 2012).

3.3 ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS

A DRGE pode causar uma série de alterações morfológicas nas áreas em que o conteúdo ácido entra em contato. Essas mudanças vão depender, basicamente, do tempo em que o líquido fica em contato com as mucosas, da severidade da acidez estomacal e do poder dos mecanismos tamponadores neutralizantes do organismo (Junior, 2014; Ratin, 2015).

Para ver essas alterações, acima de tudo para avaliar o comprometimento à nível de esôfago abdominal, é necessária a realização de endoscopia digestiva alta. Nesse procedimento, primeiro se utiliza a luz branca para averiguação de possíveis irregularidades morfológicas, como mudanças na cor e ulcerações. Quaisquer atipicidades devem ser reavaliadas por meio da técnica “NBI” (*narrow band imaging*), que consiste em uma ferramenta que permite resoluções

de imagem de um milhão de pixels, facilitando o diagnóstico preciso de patologias (Ratin, 2015; Assirati, 2019).

Sobre essa linha de raciocínio, é possível que esse exame não identifique alterações patológicas, mesmo no estabelecimento de DRGE e/ou de PHmetria alterada. Para tais pacientes, usa-se o termo “NERD”. É o caso da DRGE não erosiva. Neles, é possível que existam sutis irregularidades superficiais de mucosa que não são visíveis à endoscopia (Ratin, 2015; Assirati, 2019).

Falando especificamente das lesões, elas são, basilarmente, de três tipos: esofagite de refluxo, esôfago de barrett e - quando atinge a cavidade oral - erosão dentária. Esses tipos dependem da cronicidade do quadro patológico e da sua severidade. Por exemplo: pacientes em que o conteúdo do refluxo não atinge a boca não apresentarão desmineralização óssea dos dentes, mas podem apresentar esofagite de refluxo e, com o passar do tempo, desenvolver o quadro de esôfago de barrett. Por serem manifestações presentes e relevantes, faz-se necessário analisá-las e discuti-las (Ratin, 2015; Assirati, 2019).

No que tange, primeiramente, à esofagite esofágica, muitas das vezes, ela só se apresentará à endoscopia como uma área mais avermelhada que o normal, ou seja, com a presença de hiperemia. Essa morfologia é explicada pela ruptura da superfície esofágica causada pela acidez do conteúdo estomacal (Assirati, 2019).

Fora isso, também existe a possibilidade de ser observado algum grau de estenose esofágica, ou seja, estreitamento do lúmen desse órgão. Isso gera dificuldade para engolir alimentos sólidos (Assirati, 2019).

Quando a DRGE é mais intensa e grave, estabelecer-se-á eosinofilia preponderante acompanhada por neutrofilia na mucosa escamosa. Histologicamente, é possível observar certo grau de hiperplasia da zona basal, que pode exceder 20% do tamanho total do epitélio de revestimento. Ademais, há alongamento das papilas da lâmina própria atingindo o terço superior do revestimento epitelial (Assirati, 2019).

Já quando há um quadro de esôfago de barrett, a situação é muito mais delicada. Trata-se de uma alteração morfológica em que o epitélio escamoso do esôfago é substituído por epitélio glandular (gástrico ou intestinal). O estômago, principalmente, e o intestino são áreas adaptadas para ambientes ácidos, diferente do esôfago. Então, essa alteração é uma espécie de adaptação do corpo para lidar com uma situação atípica e lesiva. É marcada por metaplasia intestinal dentro da mucosa escamosa esofágica (Abbas, 2010; Ratin, 2015; Assirati, 2019).

A metaplasia é uma mudança morfológica de caráter reversível caracterizada por substituição de um tipo celular por outro em resposta a estresses químicos ou mecânicos. A

base genética para essa ocorrência é pautada em processos de reprogramação de células-tronco que habitam tecidos normais (Abbas, 2010; Ratin, 2015; Assirati, 2019).

Quando o conteúdo do refluxo atinge a boca, é possível que danos dentários sejam percebidos. Tais danos são divididos em quatro subtipos básicos. São eles: atrição, abrasão, abfração e erosão (Corrêa, 2008; Felipe, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi visto, a DRGE é caracterizada pelo retorno patológico do conteúdo estomacal para o esôfago, podendo atingir áreas supraesofágicas. É necessário que sintomas clínicos sejam percebidos, ou seja, é necessário que existam consequências deletérias para o paciente para que a doença esteja, de fato, estabelecida, uma vez que o simples retorno do líquido advindo do estômago não é uma patologia, mas algo fisiológico.

A base fisiopatológica para a ocorrência desse problema envolve alterações na barreira antirrefluxo, principalmente no que tange a problemas no esfíncter esofágico inferior. Sabe-se que a obesidade é um fator desencadeante da DRGE.

REFERÊNCIAS

Abbas, A.K.; Fausto, N.; Kumar, V. **Robbins & Cotran - Patologia - Bases Patológicas das Doenças**, 8ª ed., Elsevier/Medicina Nacionais, Rio de Janeiro, 2010.

Abrahão JR, L. J. Doença do refluxo gastroesofágico. **Jornal Brasileiro de Medicina**. São Paulo; v. 102, n. 6, Nov./Dez. 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2015/v102n6/a4558.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2023.

Assirati, F. S. **Contribuição da endoscopia de alta definição com Narrow Band Imaging (NBI) em pacientes com esofagite não erosiva: associação dos achados, pH métricos, de motilidade esofágica, histológicos e de imuno-histoquímica com microerosões endoscópicas**. 2019. 115p. Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Medicina de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

Corrêa, M. C. C. S. F.; Lerco, M. M.; Henry, M. A. C. A. Estudo de alterações na cavidade oral em pacientes com doença do refluxo gastroesofágico. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 45, n. 2, p. 132–136, 2008.

Costa, G. F. et al. A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e seus mecanismos fisiopatológicos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**. Mato Grosso; v. 29, n. 1, p. 116-119, Dez. 2019/ Fev. 2020. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191208_113222.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

Felipe, G. V.; Fernandes, K. G. C. Erosão dentária e refluxo gastroesofásico / Dental erosion and gastroesophageal reflux. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 10712–10726, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n3-229. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/48834>. Acesso em: 30 nov. 2023.

Fraga, P. L.; Martins, F. dos S. C. Doença do Refluxo Gastroesofágico: uma revisão de literatura. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, v. 7, n. 18, p. 93–99, 2017. DOI: 10.47385/cadunifoa.v7.n18.1095. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/1095>. Acesso em: 30 nov. 2023.

Oliveira, Y. C. D.. **Sintomas de refluxo gastroesofágico em crianças e adolescentes com excesso de peso**. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

Ratin, A. C. F.; Orso, I. R. B. Alterações endoscópicas mínimas na doença do refluxo não erosiva. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**. Cascavel; v. 28, n. 1, p. 20-23, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-67202015000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/FnyT7cTx4vFdMS83Rk96WVQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 nov. 2023.

CAPÍTULO 08

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.08>

O ESTIGMA DO HIV/AIDS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE STIGMA OF HIV/AIDS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

CLÁUDIO GUERRA DE LIMA

Graduando 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 / Neonatologista - EBSEH

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

MARIA LETÍCIA CARDOSO DA SILVA BARBOSA

Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG

RESUMO

Objetivo: identificar o estigma do HIV/Aids em crianças e adolescentes. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Qual estigma social do HIV/AIDS em crianças e adolescentes no cenário brasileiro?” 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). Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados 9 artigos selecionados ao total.

Resultados e Discussão: Após a avaliação dos estudos encontrados foram elencados os principais resultados para elaboração da pesquisa de revisão integrativa. Portanto, nota-se que o estigma associado ao HIV é considerado uma preocupação de saúde pública global. Os profissionais de saúde e os decisores políticos continuam a lutar para compreender e implementar estratégias para diminuir o estigma relacionado com o HIV na sociedade, em contextos específicos e nas intersecções de opressões adicionais. No entanto, a opressão e resistência podem auxiliar a inspirar ações para reduzir o estigma relacionado com o HIV.

Considerações Finais: Logo, o presente estudo buscou enfatizar o estigma ainda muito fortemente presente na sociedade com as crianças, adolescentes e jovens e os desafios apresentados nessa população frente ao estigma e diagnóstico ainda na infância, contudo, o estudo apresenta algumas estratégias para fortalecer o combate ao estigma e a adesão da terapêutica.

Palavras-chave: HIV; Criança; Estigma social.

ABSTRACT

Objective: to identify the stigma of HIV/AIDS in children and adolescents. **Methodology:** this is an integrative review of the literature. It was possible to structure the following guiding question: “What is the social stigma of HIV/AIDS in children and adolescents in the Brazilian scenario?” 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). After applying the eligibility criteria, a total of 9 selected articles were used. **Results and Discussion:** After evaluating the studies found, the main results were listed for preparing the integrative review research. Among all approaches, it was seen that the stigma associated with HIV is considered a global public health concern. Health professionals and policymakers continue to struggle to understand and implement strategies to reduce HIV-related stigma in society, in specific contexts, and at the intersections of additional oppressions. However, oppression and resistance can help inspire action to reduce HIV-related stigma. **Final Considerations:** Therefore, the present study sought to emphasize the stigma still very strongly present in society with children, adolescents and young people and the challenges presented in this population in the face of stigma and diagnosis in childhood, however, the study presents some strategies to strengthen the combating stigma and adherence to therapy.

Keywords: HIV; Child; Social stigma.

1 INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) se caracteriza por um lentivírus que causa a síndrome da imunodeficiência adquirida sendo a causa da deterioração de forma rápida do sistema imunológico afetando principalmente os linfócitos, células dendríticas e macrófagos. Ela pode ser transmitida através do sêmen, leite materno, lubrificação

vaginal e sangue estando presente na forma de partículas livres e como células imunitárias infectadas (Neto *et al.*, 2021).

As manifestações clínicas da infecção pelo HIV apresentam sinais e sintomas tendo diversas fases que dependem individualmente de cada resposta imunológica e da intensidade de replicação viral. Geralmente, se te, um quadro agudo de infecção nas primeiras semanas, seguido de uma fase assintomática podendo durar anos antes mesmo de surgir a Aids. A infecção pelo HIV ocorre em três fases sendo a fase aguda, latência clínica e Aids. Seu diagnóstico adequado deve ser realizado através de dois testes com metodologias diferentes, quando a primeira testagem dar negativa a pessoa é considerada como não infectada e não se tem a necessidade de testes adicionais e o teste rápido que é disponível no SUS e possui janela imunológica de 30 dias (Brasil, 2018).

O tratamento deve ser realizado com a utilização de antirretroviral com intuito de diminuir a morbidade e mortalidade a fim de prevenir a transmissão do HIV para outros indivíduos. A adesão ao tratamento é essencial para que se tenha sucesso sendo discutido desde a primeira consulta com o profissional de saúde. Dessa forma, quando aborda-se esse assunto com crianças e adolescentes infectados pelo HIV é preciso criar um vínculo e uma relação acolhimento de forma humanizada realizando um anamnese de forma cuidadosa detectando situações de risco, imunizações, doenças crônicas e antecedentes de IST (Neto *et al.*, 2021).

A população de crianças e adolescentes apresenta uma tendência crescente prevalente de soro positividade ao HIV, sendo um dos grupos mais precocemente afetado devido a via sexual direta. Contudo, os adultos jovens são a faixa etária de mais alta prevalência devido a possibilidade de a infecção ter acontecido na fase da adolescência indicando assim a prioridade dessa população devido a precocidade das medidas de atenção e alerta inferindo na evolução da infecção e patologia. Os estudos apontam que quanto mais adolescentes e jovens vivenciam a sua sexualidade com mais liberdade, mais novos casos de infecção sexualmente transmissíveis são registrados em todo o mundo, o que está ligado a fatores ambientais e sociais como os baixo níveis de escolaridade e as dificuldades de acesso aos cuidados de saúde (Martins *et al.*, 2020).

Por ser uma doença a repleta de construções sociais baseados em conceitos discriminatórios e estigmatizantes, conviver com o vírus traz sofrimento. O paciente oculta ou limita a divulgação do diagnóstico a um pequeno número de pessoas, geralmente seus cuidadores ou familiares. Atitudes questionadoras, rebeldia, negação da doença, desinformação, baixa autoestima, diminuição da perspectiva de vida e medo do preconceito também contribuem para o fracasso do tratamento, a deterioração do quadro do hospedeiro e o desenvolvimento do vírus resistentes (Mburu *et al.*, 2014). Com isso, o objetivo principal do

estudo é identifica o estigma do HIV/Aids em crianças e adolescentes.

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 sejam adquiridas 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 estigma social do HIV/AIDS em crianças e adolescentes no cenário brasileiro?” 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, foram utilizados os descritores consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), no mês de novembro de 2023, sendo: “Criança”, “HIV” e “Estigma social”, utilizando o operador booleando *AND* entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: MEDLINE (366), BDENF (8) e LILACS (19).

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 tivessem relação com a temática central escolhida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados 9 artigos selecionados ao total, pois, os mesmos abordam de forma satisfatória o estigma social do HIV/AIDS em crianças e adolescentes no cenário brasileiro.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a avaliação dos estudos encontrados foram elencados os principais resultados para elaboração da pesquisa de revisão integrativa. Dentre toda abordagem, foi visto que o estigma associado ao HIV é considerado uma preocupação de saúde pública global. Os profissionais de saúde e os decisores políticos continuam a lutar para compreender e implementar estratégias para diminuir o estigma relacionado com o HIV na sociedade, em contextos específicos e nas intersecções de opressões adicionais. No entanto, a opressão e resistência podem auxiliar a inspirar ações para reduzir o estigma relacionado com o HIV (Restall *et al.*, 2023).

Entretanto, pensando na perspectiva que existe um forte estigma ainda na sociedade, as pessoas que convivem com o HIV, devido às suas vivências, podem apresentar algumas soluções estratégicas para reduzir os danos desse “vírus” do estigma e preconceito. Com isso, conta-se como cuidar de si mesmo, cuidar de crianças e animais de estimação, reconstituir redes de apoio social e resistir e romper o estigma. Os participantes fizeram recomendações importantes para mudanças no sistema e nas políticas, desse modo, se faz de extrema importância, ouvir e escutar o lugar de voz dessas pessoas, para que assim sejam expressas todas facilidades, a fim de construir novos caminhos para esse enfrentamento (Restall *et al.*, 2023). Entretanto, estudando o grupo de crianças, adolescentes e jovens portadores de HIV, o cenário parece ser ainda mais delicado.

Já na pesquisa realizada por Kip *et al.* (2022) nota-se que o estigma está relacionado a Terapia Antiretroviral (TARV) e ao sofrimento psicológico; abuso físico e emocional/verbal; baixo apoio social, isolamento e sentimento de rejeição; e comportamentos de risco para a saúde, como ocultação de medicamentos e não adesão à TARV, foi relatado que as ações discriminatórias se iniciam-se na forma de fornecimento de utensílios separados para as refeições e maus-tratos na escola (Kip *et al.*, 2022; Pérez *et al.*, 2021).

Desse modo, pode-se observar que a população infantil e adolescente necessita de intervenções personalizadas que visem os desafios específicos da sua idade (Robinson *et al.*, 2023). No entanto, o estigma é muito forte, pois, uma pesquisa realizada com os cuidadores de adolescentes maiores de 14 anos de idade, mostrou que grande parte das preocupações destes é em relação a vida sexual de seus filhos, em relação ao HIV e seu estigma enraizado. Os resultados sugerem que os cuidadores, tal como outros pais de jovens com desenvolvimento típico, podem precisar de apoio para abordar o assunto da sexualidade (Justo; Justras, 2023; Cruz; Darmont; Monteiro, 2021).

De tal modo, precisa-se não apenas atender as pessoas com HIV/AIDS, mas, também trabalhar a educação em saúde na população. Na perspectiva, de estratégias para auxiliar essa população, estudos trazem que dar nome ao HIV quando a população infantil e adolescente,

capacita as crianças e os jovens a aderirem à sua medicação, a tomarem decisões informadas e a partilharem o seu próprio diagnóstico de forma adequada, para isso os profissionais de saúde, precisam desempenhar um forte papel em relação a educação em saúde com cuidadores (Warburton *et al.*, 2022). As medidas colaborativas utilizadas para a construção de novas relações apoiarão a autonomia, diminuirão o estigma e facilitarão a confiança (Barr *et al.*, 2022).

Entretanto, as barreiras do viver produzidas pelo estigma, discutindo em que medida a cronicidade pode acentuar a precariedade que constitui os humanos, que para muitos, em virtude de sua localização social, pode significar maior precarização e vulnerabilidade, tendo em vista que, quando se é criança, adolescente e jovem, essa precarização pode levar a uma dificuldade na circulação dos afetos e nas trocas cotidianas fundamentais dentro dos grupos (Cunha, Maciel, Moreira, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, o presente estudo buscou enfatizar o estigma ainda fortemente presente na sociedade com as crianças, adolescentes e jovens e os desafios apresentados nessa população frente ao estigma e diagnóstico ainda na infância. Contudo, o estudo apresenta algumas estratégias para fortalecer o combate ao estigma e a adesão da terapêutica, com elas se apresentam preparar desde a infância para o diagnóstico, no intuito de melhorar a adesão ao tratamento, considerando que a pessoa como protagonista do seu cuidado, apoiar psicologicamente e multiprofissionalmente esse público, para que maiores problemas não aconteçam no futuro, bem como também utilizar a educação em saúde para esses cuidadores e responsáveis, para utilizar melhores caminhos de enfrentamento do estigma. O estudo também evidenciou limitações em relação a estudos mais atuais sobre essa temática, considerado que é um problema de saúde pública, mas, ainda é abordado de forma insuficiente para suprir as barreiras do estigma e preconceito.

REFERÊNCIA

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

BARR, E.A. *et al.* Transição dos cuidados de HIV pediátricos e adolescentes para os cuidados de HIV em adultos e a relação paciente-profissional: uma metassíntese qualitativa. **Jornal da Associação de Enfermeiros no Cuidado da AIDS.** v. 33, n. 2, p. 132-154, 2022.

CRUZ, M.L.S; DARMONT, M.Q.R; MONTEIRO, S.S. Estigma relacionado ao HIV entre jovens em transição para a clínica de adultos num hospital público no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.** V. 26, n. 7, 2021.

CUNHA, C.C; MACIEL, M.A; MOREIRA, M. C.N. Um ensaio sobre a cronicidade do viver com HIV/Aids na infância, adolescência e juventude. **Saúde debate**. 2022.

DWEIK, R.; STOLLER, J. K. Doenças pulmonares obstrutivas: DPOC, asma e doenças educacionais. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4, 1996, Recife.

FISCHER, G. A. Drug resistance in clinical oncology and hematology introductory. **Hematol. Onco Clin North Am.** V. 9, n. 2, p. 11-12, 1995.

JUSTO, CD; JUSTRAS A. “Tenho esperança, mas estou preocupado”: Perspectivas sobre a criação de filhos de adolescentes e jovens adultos que vivem com HIV adquirido no período perinatal. **Famílias, Sistemas e Saúde**. V. 40, n. 2, p. 232–238, 2022.

KIP, E.C. *et al.* Stigma and mental health challenges among adolescents living with HIV in selected adolescent-specific antiretroviral therapy clinics in Zomba District, Malawi. **BMC Pediatr**. V. 22, n. 253, 2022.

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

MARTINS, T. C. *et al.* Perfil epidemiológico da AIDS em crianças e adolescentes da região Nordeste no período de 1985 a 2016. **Brazilian Journal of Health Review**. V. 3, n. 5, p. 15569-15582, 2020.

MBURU, G. *et al.* Responding to adolescents living with HIV in Zambia: A social-ecological approach. **Children and youth services review**. V. 45, p. 9-17, 2014.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV. Brasília, 2018.

NETO, L. F. S. P. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. **Epidemiol. Serv. Saúde**. V. 30, n. 1, 2021.

Oncol. clin. North Am., v. 9, n. 2, p. 11-14, 1995.

PÉREZ, A. *et al.* Estigma relacionado ao HIV e ajustamento psicológico entre jovens infectados pelo HIV no período perinatal na Cidade do Cabo, África do Sul. **AIDS e Comportamento**. v. 26, p. 434–442, 2021.

SCANLAN, C. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. Fundamentos da terapia respiratória de Egan. Monografia. 7. ed., p. 1282, 2000.

RESTALL, G. *et al.* Resisting and disrupting HIV-related stigma: a photovoice study. **BMC Public Health**. V. 23, p. 20-62, 2023.

ROBINSON, A. *et al.* Examining the Relationship Between HIV-Related Stigma and the Health and Wellbeing of Children and Adolescents Living with HIV: A Systematic Review. Logo of springeropen. **AIDS Behav**. V. 27, n. 9, p. 3133–3149, 2023.

SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na **terapia respiratória de Egan**. 2001. p. 457-478.

WARBURTON, K. *et al.* Talking to children about their HIV diagnosis: a discussion rooted in different global perspectives. **British Journal of Nursing**. V. 31, n. 1, 2022.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.09>

**PREVALÊNCIA DA COVID-19 NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE BRASILEIROS:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA RÁPIDA**

**PREVALENCE OF COVID-19 AMONG BRAZILIAN HEALTHCARE
PROFESSIONALS: A RAPID SYSTEMATIC REVIEW**

LUANY RAFAELE DA CONCEIÇÃO CRUZ

Enfa. MSc. em Epidemiologia e Vigilância em Saúde (IEC)
e Esp. em VigiEpidemia (Fiocruz)

DIEGO PAVAN OLIVEIRA

Enf. Esp. em Enfermagem em Saúde Pública (UNIFESP)
e em VigiEpidemia (Fiocruz)

RESUMO

Objetivo: Avaliar a prevalência da COVID-19 em profissionais adultos da área da saúde. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão rápida da literatura, um tipo de estudo secundário que reúne de forma ágil as evidências disponíveis sobre um tema, a fim de apoiar os tomadores de decisão. Nesta revisão, considerou-se estudos realizados no Brasil que se concentraram especificamente na avaliação da ocorrência da COVID-19 entre profissionais de saúde. A definição da pergunta de pesquisa se deu a partir da utilização do acrônimo PECO. **Resultados e Discussão:** De 237 registros recuperados das bases de dados, 177 títulos e resumos foram avaliados após a remoção das duplicatas, e 5 estudos elegíveis foram lidos na íntegra, sendo 1 excluído por não atender os critérios desta revisão rápida. A prevalência de covid-19 encontrada variou entre 63,3% e 23,9%. **Considerações Finais:** A triagem de rotina dos profissionais envolvidos na assistência em saúde deve ser implementada para reduzir a transmissão viral.

Palavras-chave: COVID-19; prevalência; profissionais da saúde

ABSTRACT

Objective: To evaluate the prevalence of COVID-19 in adult healthcare professionals. **Methodology:** A rapid literature review was carried out, a type of secondary study that quickly brings together the available evidence on a topic, in order to support decision makers. In this review, studies carried out in Brazil that focused specifically on evaluating the occurrence of COVID-19 among healthcare professionals were considered. The definition of the research question was based on the use of the acronym PECO. **Results and Discussion:** Of 237 records retrieved from the databases, 177 titles and abstracts were evaluated after removing duplicates, and 5 eligible studies were read in full, 1 being excluded for not meeting the criteria for this rapid review. The prevalence of covid-19 found varied between 63.3% and 23.9%. **Final**

considerations: Routine screening of professionals involved in health care must be implemented to reduce viral transmission.

Keywords: COVID-19; prevalence; health professionals.

1 INTRODUÇÃO

Notificada pela primeira vez em 31 de dezembro de 2019, na China, a COVID-19 alcançou rapidamente outros países e continentes, gerando vítimas fatais em muitos casos. Entre as principais vítimas e infectados, estão os profissionais de saúde, que por sua atuação profissional, estão mais expostos a doenças transmitidas por via respiratória, e assim, podem possuir maiores chances de infecção (CORREIA et al., 2022).

Classificada como emergência em saúde pública, principalmente para otimizar a tomada de recursos financeiros para a compra de equipamentos e insumos, além de possibilitar melhores estratégias de manejo, a covid-19 alterou o cenário de acesso a serviços de saúde e proporcionou novas formas de atendimento, como as teleconsultas (CORREIA et al., 2022).

De acordo com inquérito sorológico realizado no Brasil, no início da pandemia, a prevalência da presença do vírus no sangue de trabalhadores da saúde foi de 30%, já na população geral a taxa foi entre 3% e 5%. O mesmo estudo, ainda trouxe o impacto de determinantes sociais, com a associação de fatores como renda, raça-cor e categoria profissional com as taxas de prevalência da doença (GONZALEZ et al., 2020).

Outro ponto que pode justificar a alta prevalência, pode ser a dificuldade encontrada na época em adquirir EPI's para os profissionais, e alta demanda e rotatividade de pacientes, podendo corroborar com as infecções (GONZALEZ et al., 2020).

Muitos relatos são encontrados sobre sinais e sintomas pós covid-19, que necessitam de um processo de reabilitação para a retomada das atividades diárias e instrumentais de vida, e também sintomas de fadiga, ansiedade e estresse nesses profissionais, possibilitando afastamentos do trabalho e impactando no absenteísmo de equipes e equipamentos de saúde. Muitos profissionais também cogitaram trocar de profissão e deixar a área da saúde após a pandemia por covid-19, o que poderia impactar diretamente no número de profissionais disponíveis para a assistência a pacientes, e na disponibilidade de profissionais experientes para tal trabalho (GONZALEZ et al., 2020).

A realização de uma revisão sistemática rápida sobre a prevalência da COVID-19 em profissionais de saúde é justificada pela necessidade de proteger esses profissionais, avaliar o impacto nos serviços de saúde, identificar fatores de risco, manter as evidências atualizadas e

contribuir para o avanço do conhecimento científico. Essa revisão fornecerá informações valiosas para informar políticas de saúde, práticas de prevenção e proteção, e ajuda. O objetivo deste trabalho é avaliar a prevalência da COVID-19 em profissionais adultos da área da saúde.

2 METODOLOGIA

Apresentação do tipo de resposta rápida e atalhos

Foi realizada uma revisão rápida da literatura, um tipo de estudo secundário que reúne de forma ágil as evidências disponíveis sobre um tema, a fim de apoiar os tomadores de decisão. Este tipo de revisão requer de dias até seis meses para sua produção, dependendo da necessidade para responder a um problema de saúde (Tricco; Langlois; Straus, 2017). Nela, é possível obter resultados sólidos como os das revisões sistemáticas completas, contudo deve ser feita uma interpretação de forma crítica, devido às limitações metodológicas e os atalhos usados pelos revisores (Tapia-Benavente et al., 2021).

Considerando a temática, a metodologia escolhida e o problema de pesquisa, entende-se que para elencar estudos que corroborem para a devida resposta e a verificação dos dados, são necessários os seguintes atalhos: delimitação do tempo de publicação para inclusão de pesquisas a partir de 2020 pois foi quando surgiu a doença no mundo; inclusão de estudos publicados em inglês, português e espanhol, pois são os idiomas de conhecimento dos autores do estudo; as bases de dados também foram limitadas, devido o curto tempo para a execução do estudo.

Pergunta de pesquisa e critérios de inclusão e exclusão

A definição da pergunta de pesquisa se deu a partir da utilização do acrônimo PECO, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Elementos da pergunta de pesquisa.

Acrônimo PCC	Especificação
População	profissionais de saúde
Exposição	vírus da covid-19
Comparador	-
<i>Outcomes</i>	prevalência da covid-19

Fonte: autoria própria.

Nesta revisão, considerou-se estudos realizados no Brasil que se concentraram especificamente na avaliação da ocorrência da COVID-19 entre profissionais de saúde. Excluiu-se pesquisas conduzidas fora do Brasil, bem como estudos que não abordaram de forma específica a prevalência da COVID-19 entre profissionais de saúde. Além disso, não foram

incluídos estudos não submetidos a revisão por pares, como editoriais, opiniões, relatos de casos individuais e cartas ao editor. Também eliminou-se estudos que utilizavam amostras não representativas da população de profissionais de saúde.

Estratégias de busca

As buscas pelas publicações foram realizadas em julho de 2023. Foram utilizadas como bases de dados voltadas às publicações científicas: PubMed e BVS (Lilacs). As estratégias de busca (Apêndice A) foram desenvolvidas e revisadas por dois pesquisadores, sendo utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para Lilacs e Medical Subject Headings (MeSH) para PubMed, juntamente com os operadores booleanos (Quadro 1).

Tabela 2. Estratégias de busca em base de dados.

Base de dados	Estratégia de busca
Pubmed	Covid-19 AND Prevalence AND Health Personnel
BVS	Covid-19 AND Prevalência AND Profissional de saúde

Fonte: autoria própria.

Processo de seleção, elegibilidade e extração

A partir das estratégias de busca definidas, a seleção dos registros identificados nas bases de dados foi realizada por meio do software on-line Rayyan QCRI (<https://www.rayyan.ai/>), para auxílio no gerenciamento de referências, e na remoção de estudos duplicados. Na etapa de seleção levou-se em consideração a leitura dos títulos e resumos, enquanto que na etapa de elegibilidade levou-se em consideração a leitura das publicações na íntegra, sendo ambas as etapas desenvolvidas por dois revisores de forma independente, e as discordâncias resolvidas por consenso. Os dados dos estudos incluídos foram extraídos por dois revisores, de maneira independente, por meio de uma planilha padronizada (Microsoft Excel) contendo os dados relacionados à autoria, ano de publicação do estudo, método, principais resultados relatados. Os casos de divergências foram resolvidos por consenso entre os autores.

Síntese dos dados

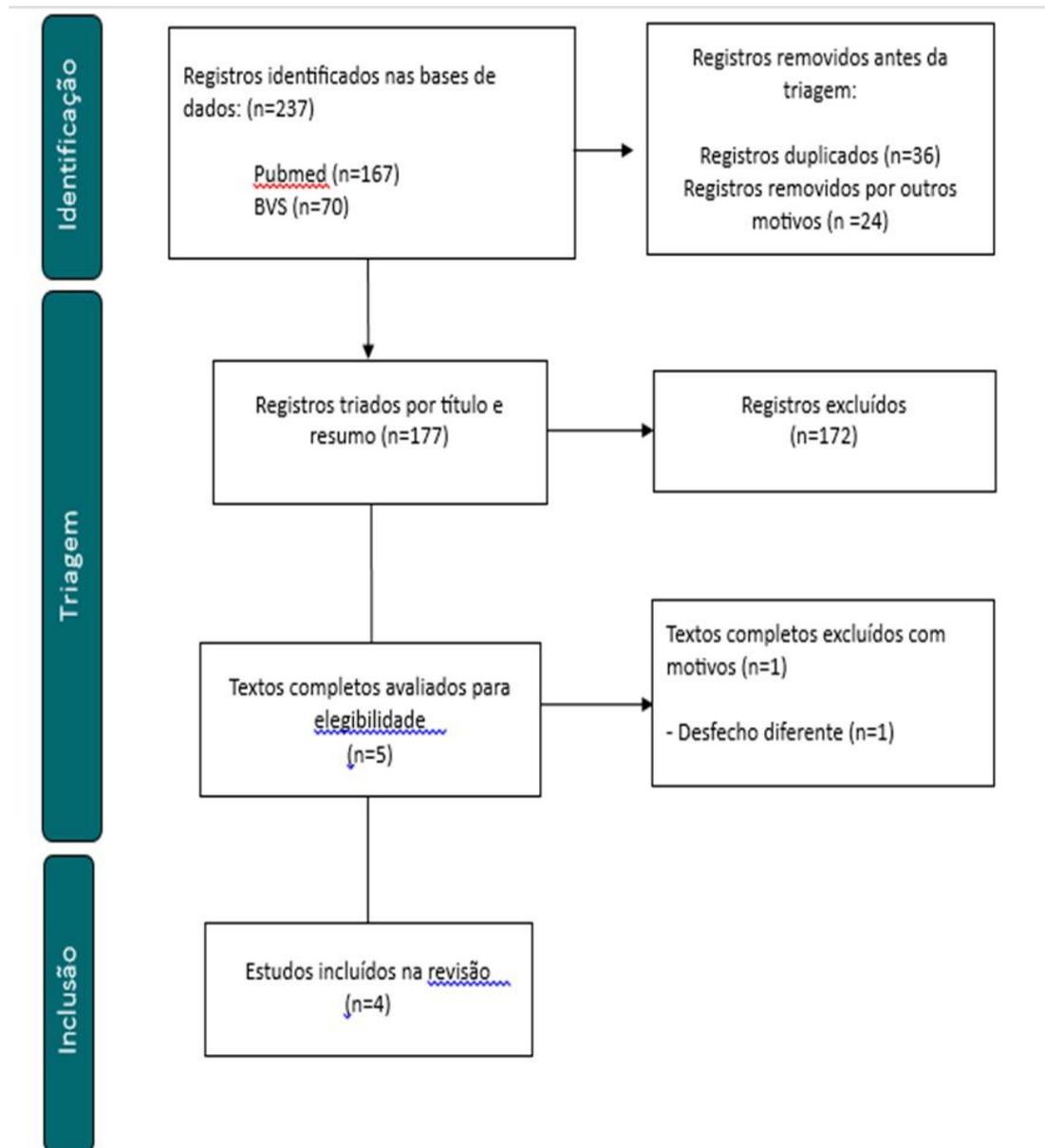
A apresentação dos dados foi descrita de maneira descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De 237 registros recuperados das bases de dados, 177 títulos e resumos foram avaliados após a remoção das duplicatas, e 5 estudos elegíveis foram lidos na íntegra, sendo 1

excluído por não atender os critérios desta revisão rápida. Ao final do processo, 4 estudos foram incluídos para compor a amostra final desta revisão rápida (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos incluídos.



Fonte: autoria própria.

Os principais resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática rápida estão elencados na Tabela 3.

Tabela 3. Principais resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática rápida.

Autor (ano)	Método	Principais resultados
Cuna, G. et al (2022)	Estudo transversal	Estudo transversal com 379 enfermeiros, com técnica de amostragem em rede, utilizando-se questionário sociodemográfico, laboral e clínico. A prevalência de testagem e COVID-19 foram, respectivamente, 63,3% e 25,0%.
Coelho, et al (2022)	Estudo transversal	Estudo transversal, com profissionais de saúde do nordeste brasileiro, das categorias médica, enfermagem e fisioterapia de diferentes áreas de atuação. Aceitaram participar do estudo 1.354 profissionais. Destes, 324 referiram teste positivo para COVID-19, com prevalência de 23,9% (324/1.354). Evidenciou-se associação estatística entre manifestação de sintomas e resultado positivo ($p=0,000$).
Duarte, et al., (2020).	Estudo descritivo de tipo série de casos	Dos 184 casos, 110 (59,8%) eram do sexo feminino, com mediana de idade de 44 anos (mínima-máxima: 23-85); 89 (48,4%) eram profissionais da enfermagem e 50 (27,2%) eram médicos.
Romero, et al., 2020	Estudo Epidemiológico transversal	Um cálculo amostral obtido com 391 profissionais de saúde demonstrou que 173 (44,2%) indivíduos apresentaram ao menos um resultado positivo para infecção pelo SARS-CoV-2.

Fonte: autoria própria.

Estudo transversal realizado com 379 enfermeiros no estado do Ceará, no Brasil, em 2020, encontrou a prevalência de testagem e COVID-19 de 63,3% e 25,0%, respectivamente.

O artigo encontrou na amostra a prevalência do sexo feminino, 87,8% possuíam pós-graduação e 82,8% tinham a idade menor a 45 anos. Enfermeiros que possuíam diabetes, filhos e trabalhavam na assistência direta a covid-19 tiveram maiores chances de infecção pelo vírus. O mesmo estudo trouxe também que a oferta de Equipamentos de proteção individuais (EPI) foi insuficiente (CUNAHA et al., 2022).

Estudo transversal, com profissionais de saúde do nordeste brasileiro, das categorias médica, enfermagem e fisioterapia de diferentes áreas de atuação. Foi enviado um questionário do Google *Forms* por meio de redes sociais reunindo variáveis demográficas, acadêmicas, do

contexto de trabalho, manifestações clínicas e dados relacionados a realização de teste para COVID-19 (não foi especificado o teste realizado) e se o resultado confirmava infecção ativa ou presença de anticorpos (categorizado como positiva). Aceitaram participar do estudo 1.354 profissionais. Destes, 324 referiram teste positivo para COVID-19, com prevalência de 23,9% (324/1.354) (COELHO et al., 2023).

A soroprevalência do SARS-CoV-2 foi determinada a partir de um inquérito epidemiológico transversal realizado no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, na cidade do Rio de Janeiro, Brasil, nos meses de outubro a novembro de 2020, durante a pandemia de COVID-19, na população de funcionários que exercia atividade laboral naquele período. A caracterização sociodemográfica foi realizada, além da análise das associações entre as variáveis de interesse ou exposição com a infecção pelo SARS-CoV-2, para estabelecer quais sinais e sintomas foram de maior prevalência. Para o estudo foram coletadas amostras de sangue e utilizados ensaios imunocromatográficos (COVID-19 IgG/IgM ECO Test® e Medtest® Coronavírus (COVID-19) IgG/IgM), para detectar IgG e IgM anti-SARS-CoV-2 (GONZALEZ et al., 2020).

Dos 184 casos, 110 (59,8%) eram do sexo feminino, com mediana de idade de 44 anos (mínima-máxima: 23-85); 89 (48,4%) eram profissionais da enfermagem e 50 (27,2%) eram médicos. Ainda, 92 (50,0%) apresentavam comorbidade, predominando cardiopatias n=37; 40,2%). Dos 112 profissionais com registro de evolução, 85 (75,9%) alcançaram cura e 27 (24,1%) foram a óbito, 18 destes do sexo masculino (SILVA et al., 2023).

Tabela 4. Artigo excluído na fase de elegibilidade.

Artigo	Autor	Ano	Motivo de exclusão
Contaminação pelo Covid-19 em profissionais de hospital de referência no Pará.	Silvia, E.A. et al.	2023	Desfechos diferentes dos investigados

Fonte: autoria própria.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A triagem de rotina dos profissionais envolvidos na assistência em saúde deve ser implementada para reduzir a transmissão viral e medidas de segurança devem ser enfatizadas como uso adequado de equipamentos de proteção individual para proteger esses trabalhadores essenciais de futuras ondas pandêmicas.

REFERÊNCIAS

Correia, R.F et al. SARS-CoV-2 seroprevalence and social inequalities in different subgroups of healthcare workers in Rio de Janeiro, Brazil. *The Lancet Regional Health - Americas*, v. 7, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100170>.

CUNHA, G.H; Siqueira L.R, FONTENELE, M.S.M; MOREIRA, L.A; RAMALHO A.K; FECHINE, F.V. Prevalence of testing and coronavirus-19 among nurses in the pandemic. **Rev Bras Enferm.** 2022;75(Suppl 1):e20210365. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0365>. Acesso em: 10/08/2023.

COELHO, M.M; CAVALCANTE, V.M.V; CABRAL,R.L ; OLIVEIRA, R.M; NOGUEIRA, P.S.F; SILVA, F.A.A; CORREIA, D.L; ROCHA, L.E.V . Contexto de trabalho e manifestações clínicas da COVID-19 em profissionais de saúde. **Acta Paul Enferm**,v.35,eAPE0163345,Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/work-context-and-clinical-manifestations-of-covid-19-in-health-professionals/>. Acesso em: 12/08/2023.

DUARTE, M.M.S et al. Descrição dos casos hospitalizados pela COVID-19 em profissionais de saúde nas primeiras nove semanas da pandemia, Brasil, 2020.*Epidemiol. Serv. Saúde* 29 (5) 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/xmWGR4FpGyfDMHDdvLbktRj/> . Acesso em: 07/06/2023.

Gonzales, M.F.S.R et al. Prevalência de infecção pelo SARS-CoV-2 em profissionais de saúde em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro durante a pandemia de COVID-19 em 2020. **RBAC**, 2021. DOI: 10.21877/2448-3877.202100959.

SILVA, E.A.D; CHAVES, F.J.M; CALS, R.C.F.V; SILVA, A.C.G; RODRIGO. D; MAGNO, L.C.P. Contaminação pelo covid-19 em profissionais de hospital de referência do Pará. **Biblioteca Virtual de saúde.** Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9383/4571>. Acesso em: 07/09/2023.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.10>

**A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NA SUBMISSÃO A PROCEDIMENTOS
ESTÉTICOS REALIZADOS PELA CIRURGIA PLÁSTICA**

**THE INFLUENCE OF SOCIAL MEDIA ON THE SUBMISSION TO AESTHETIC
PROCEDURES PERFORMED BY PLASTIC SURGERY**

ANA LÍVIA FÉLIX E SILVA

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

ANNA CLARA LOPES DE MOURA

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

JOÃO VITOR LELIS FARIA

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

KATHELEN TAVARES BASTOS

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Mineiros campus Trindade

LARA PERES LEÃO

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Mineiros campus Trindade

MARCO AURÉLIO BORGES CAMPANATI

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

ROBERTH LOURIVAL LOPES DE BARROS LIMA

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

THIAGO VINICIUS LEMOS GONÇALVES

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

EDUARDA MARTINS CARVALHO

Graduanda 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: O presente trabalho propõe uma reflexão acerca da influência midiática frente à escolha de realização de procedimentos cirúrgicos estéticos. **Metodologia:** realizou-se uma revisão integrativa da literatura com artigos extraídos da base de dados PubMed, a partir de descritores como “cosmetic surgery” e “influence media”, organizados por meio de Operadores Booleanos (“AND” e “OR”). **Resultados e discussão:** Analisando-se os diversos estudos, é possível perceber a crença nas redes sociais como fonte confiável de informações médicas, o

que gera um aumento considerável e contínuo na quantidade de conteúdos divulgados, com destaque para os de cunho sensacionalista, e o número de pessoas que buscam por essas informações nessas fontes. Foi observado que o Facebook e o Instagram são as principais redes pelas quais há o fluxo de conteúdos acerca de procedimentos estéticos, sendo que concursos, fotos de antes e depois e informações práticas são os tipos de postagens mais atrativos nas redes sociais de cirurgiões plásticos. **Conclusão:** Conclui-se, então, que há forte influência das mídias e da autopromoção dos cirurgiões plásticos nas decisões dos pacientes que circundam a opção por um procedimento estético. Logo, a não adoção de métodos de comunicação midiática por parte desses profissionais pode resultar em obsolescência.

Palavras-chave: cirurgia plástica; estética; mídias sociais.

ABSTRACT

Objective: The present work proposes a reflection on the media influence on the choice of performing aesthetic surgical procedures. **Methodology:** An integrative literature review was conducted, based on articles extracted from the PubMed database, from Health Sciences Descriptors (DeCS) such as "cosmetic surgery" and "influence media", organized with Boolean Operators ("AND" and "OR"). **Results and discussion:** Analyzing the various studies, it is possible to perceive the belief in social networks as a reliable source of medical information, which generates a considerable and continuous increase in the amount of content disseminated, especially those of a sensationalist content, and the number of people who search for this information in these sources. It was observed that Facebook and Instagram are the main social media through which there is a flow of content about aesthetic procedures, of which contests, before and after photos and practical information are the most attractive types of posts on the social networks of plastic surgeons. **Conclusion:** Therefore, it can be concluded that, there is strong influence of the media and the self-promotion of plastic surgeons on the decisions of patients around the option of going through an aesthetic procedure. Thus, the failure to adopt media communication methods by these professionals can result in obsolescence.

Keywords: aesthetics; plastic surgery; social media.

1 INTRODUÇÃO

As mídias sociais se consolidaram como partes intrínsecas da vida cotidiana da sociedade atual, proporcionando conexões globais, compartilhamento de experiências e o acompanhamento das tendências em constante evolução. No entanto, essa onipresença digital não é isenta de consequências, especialmente quando se trata da complexa relação entre mídias sociais e a imagem corporal (Sorice *et al.*, 2017).

Plataformas como Instagram, Twitter e Facebook tornaram-se veículos proeminentes na disseminação de padrões de beleza e propaganda estética. Nesse cenário, observa-se a influência de métricas como "likes" e "seguidores" na aceitação pessoal e popularidade dos indivíduos (Bath *et al.*, 2022). Acredita-se que o tempo gasto em mídias sociais está diretamente associado à insatisfação corporal, suscitando preocupações sobre seus efeitos na tomada de decisões relacionadas a procedimentos estéticos (Arab *et al.*, 2019).

No contexto da cirurgia plástica, deve-se, na atualidade, maior atenção acerca da disseminação do uso de redes sociais e suas consequências na decisão pela realização de cirurgias plásticas e/ou procedimentos estéticos, pela decisão de médicos em optar por fazer residência em cirurgia plástica após contato com mídias sociais de programas de residência ou, até mesmo, influenciar na captação de novos pacientes por profissionais já formados (Bhat *et al.*, 2022) (Irwin *et al.*, 2021). A decisão de realizar uma cirurgia plástica, sem a devida avaliação de um cirurgião plástico qualificado, pode acarretar riscos irreversíveis para a vida do paciente. Este artigo busca explorar, por meio de uma revisão de literatura, os mecanismos pelos quais as mídias sociais podem influenciar a decisão de se submeter a procedimentos estéticos, delineando assim as complexas interações entre as representações virtuais e as escolhas pessoais no contexto da cirurgia plástica.

2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura. Para tal, os artigos e publicações que serviram de fonte foram extraídos da base PubMed no qual foram utilizados os descritores “*cosmetic surgery*” e “*influence media*”, organizados por meio do Operador Booleano “AND”. Assim, foram obtidos, inicialmente, 340 resultados. Em seguida, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2013 a 2023, publicações de cunho revisional e que foram redigidos em língua portuguesa ou inglesa. Logo, após a aplicação dos critérios de inclusão, foram obtidos 20 resultados.

Além disso, a fim de melhor atender aos objetivos deste estudo, foram aplicados como critérios de exclusão: trabalhos que não abordassem de maneira central a possível relação entre mídias sociais e realização de procedimentos estéticos, tomadas de decisões ou influência na auto imagem. Por fim, foram analisadas 11 publicações que atendiam aos critérios propostos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

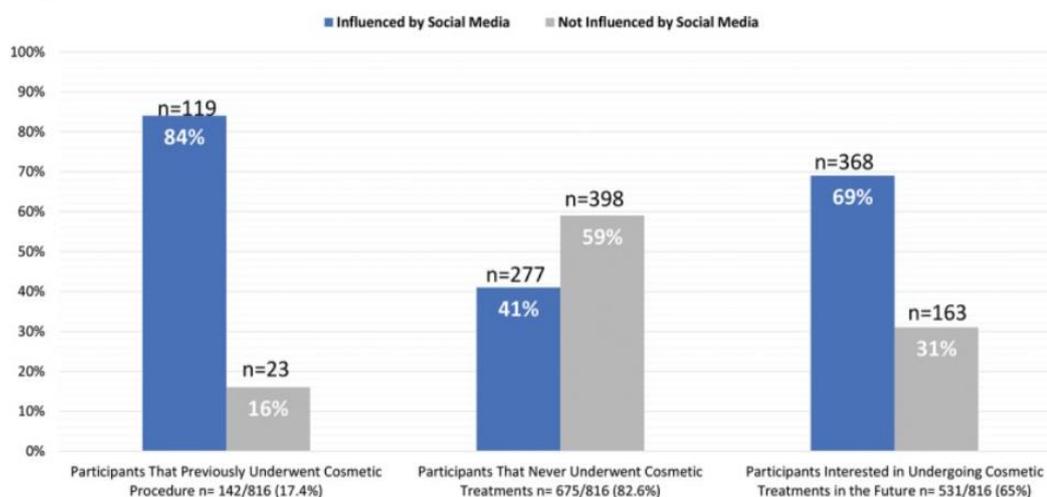
De acordo com a leitura dos textos selecionados pelos critérios acima, percebe-se como as mídias sociais, que são um espaço virtual de troca de informações, ideias, imagens, vídeos e áudios, exercem significativa influência na percepção e nos desdobramentos da realidade vivida fora das “telas”. Diante disso, há uma necessidade de determinar qual o seu poder de sugestão para a submissão do público a cirurgias plásticas.

Anúncios, *merchandise*, *marketing*, patrocínios e social influencers estão cada vez mais presentes e atuantes no meio midiático, de forma a realizarem uma pressão positiva sobre o consumo e o comportamento de seus usuários. Essa revisão da literatura foi realizada para

descobrir se essas estratégias são capazes de estender-se ao ponto de estimular as pessoas a procurarem por procedimentos realizados pela cirurgia plástica e a selecionarem determinado tipo de médico e/ou clínica para fazerem seus tratamentos estéticos.

Uma pesquisa transversal com o público do sexo feminino realizado pelo Khalid Arab nas universidades de Riad, Arábia Saudita, mostrou que mais da metade das entrevistadas seguem cirurgiões plásticos e influenciadores de moda que falam sobre procedimentos cosméticos (Arab *et al.*, 2019). A justificativa para tal feito é a busca por entretenimento e por conhecimento dos processos estéticos e suas repercussões. Ao serem questionadas sobre o consumo de anúncios de procedimentos da plástica, quase metade relataram ser influenciados por eles na decisão de submeterem-se a tratamentos cosméticos. Dentre as que previamente passaram por tais procedimentos, 84% relataram algum tipo de influência pelas mídias sociais (Fig 1). Todavia, quase metade das participantes que seguem “fashion influencers” relataram não sofrer influência para a realização desses procedimentos (Fig 2). Devido à técnica de seleção da amostra ser por conveniência, das idades entre 18-30 anos e à restrição espacial à região de Riad, os resultados podem apresentar limitações substanciais.

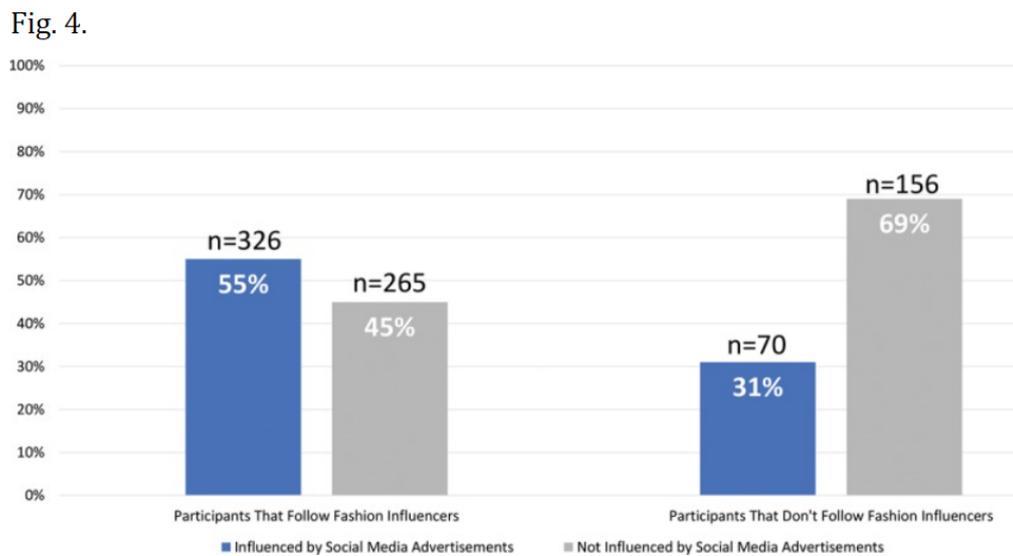
Fig. 1.



Participants' personal and family history of cosmetic treatments.

FIGURA 1 - História pessoal e familiar dos participantes sobre tratamentos cosméticos.

Fonte: Arab *et al.*, (2019)



Following fashion influencers on social media platforms.

FIGURA 2 - Acompanhamento de cirurgiões plásticos nas redes sociais. Fonte: Arab *et al.*, (2019)

Atiyeh *et al.* (2021) observou em sua revisão bibliográfica que, atualmente, a maioria dos pacientes de cirurgia plástica, principalmente aqueles com maior renda e escolaridade, utiliza serviços de avaliação online para identificar um cirurgião plástico e realiza cada vez mais pesquisas na internet para obter informações antes das consultas. A autora relata que os pacientes estão mais interessados em fotografias de antes e depois de procedimentos, em depoimentos reais de pacientes, em vídeos de tratamentos e de médicos, em blogs e em concursos para ganhar um tratamento ou um produto. Dessa forma, a decisão de submeter-se a cirurgias estéticas, particularmente entre pessoas de 21-30 anos, é determinada de maneira significativa pela autopromoção de cirurgiões plásticos nas mídias sociais. Nessa conjuntura, o médico precisa aderir aos novos métodos de comunicação midiática para atrair pacientes, caso contrário, tende a tornar-se obsoleto e a fracassar nos negócios.

Foi-se aplicado um questionário a 500 pacientes de uma clínica de cirurgia plástica para determinar o impacto do aconselhamento nas redes sociais e das informações online na procura por procedimentos estéticos (Montemurro *et al.*, 2015). Quase todos os pacientes (95%) utilizaram a internet para coletar informações e 46% utilizaram as redes sociais, sendo que destes, 40% foram influenciados na escolha de uma clínica ou de um médico específico. A internet foi o primeiro método de pesquisa para 68% dos entrevistados, o que mostra a confiança cada vez maior nas informações online relacionadas à saúde e sugere sua influência nas atitudes e expectativas em relação à cirurgia estética.

Com o intuito de investigar quais redes sociais os pacientes mais acessam e quais mais influenciaram na escolha da clínica de cirurgia plástica, outro estudo transversal foi realizado em um consultório estético de dois cirurgiões plásticos, pesquisando 100 pacientes consecutivos (Sorice *et al.*, 2017). O Facebook teve o maior envolvimento dos pacientes, seguido do Instagram. A rede menos popular foi o Twitter. (Fig 3). Em comparação com as redes de mídia social do consultório, o site do consultório foi a fonte de informação mais popular e influente para os pacientes. Além disso, procurou-se avaliar a influência das mídias na decisão da escolha da clínica e o seu acesso antes da consulta. Cerca de 54% relataram ter sido influenciados pelo site ao escolher a clínica, contrastando com 8% que acessaram o Facebook (Fig. 4), o que sugere que as mídias sociais ainda não são as maiores influenciadoras.

O estudo da autora SORICE mostrou os três tipos de postagens que mais geram interesse nos pacientes nas redes sociais de um cirurgião plástico: concursos para ganhar um tratamento ou produto gratuito, fotografias de antes e depois e informação sobre a prática (Tabela 1). Quanto ao tipo de conteúdo do site que mais gostariam de ver, metade dos pacientes escolheu fotografias de antes e depois de tratamentos realizados no consultório, seguida por informações a respeito dos procedimentos. Essa preferência também foi observada no estudo (Atiyeh *et al.*, 2021).

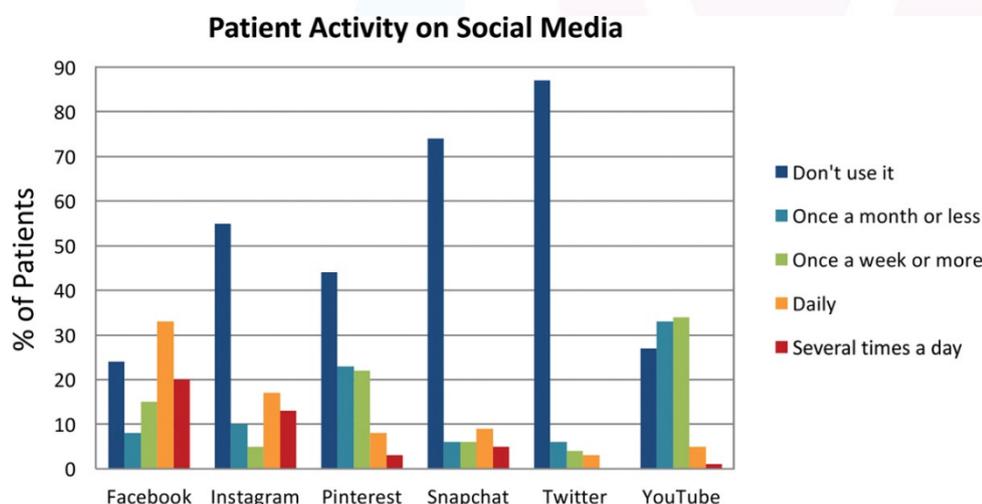


FIGURA 3- Paciente ativo na mídia social. Fonte: Sorice *et al.*, 2017

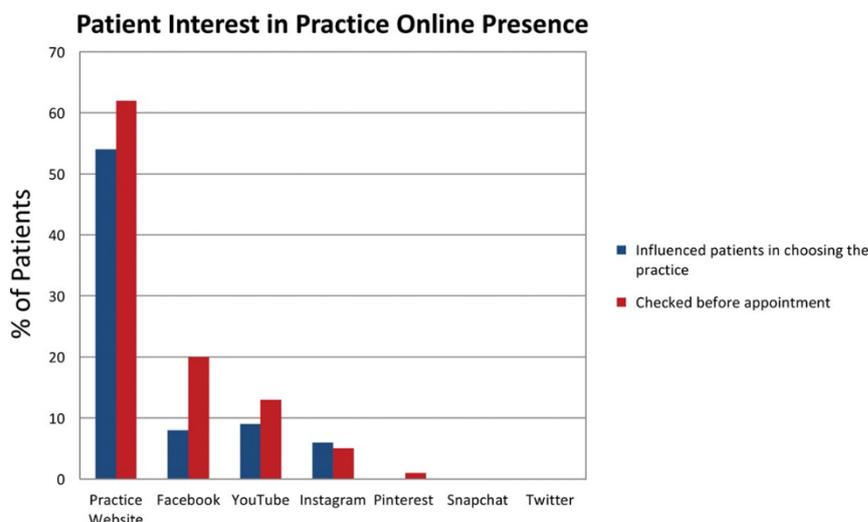


FIGURA 4 - Interesse do paciente em procurar atendimento online. Fonte: Sorice *et al.*, 2017

Type of Post	Very Interested	Interested	Not Interested	A Real Turnoff
Announcements of office events	26	51	19	4
Photographs of doctor and staff	7	52	37	4
Contests	31	49	16	4
Before-and-after photographs	24	56	18	2
Patient testimonials	21	53	23	3
Doctor's blog posts	11	59	27	3
Special offers	27	45	25	3
Lay press articles	10	47	40	3
Scientific articles for a fee	4	17	69	10
Scientific articles, no fee	9	48	40	3
Doctor's educational videos	15	57	25	3
Videos of treatments	19	53	25	3
Practice information	13	68	17	2

*Numeric results are listed.

TABELA 1 - Nível de interesse dos pacientes em 13 tipos de publicações nas redes sociais que gostariam de ver no feed das redes sociais de um cirurgião plástico de um cirurgião plástico nas redes sociais. Fonte: Sorice *et al.*, 2017.

Em um hospital em Riade, na Arábia Saudita, dentre 395 pacientes submetidos a cirurgias estéticas perioculares em 2019, a maioria (64,1%) escolheu o cirurgião oculoplástico pelo Instagram e 91,6% afirmaram que ver fotos antes e depois nas plataformas de mídia social afetou na decisão do profissional médico (Alshaalan *et al.*, 2021). Outro estudo também apresentou resultados semelhantes, dessa vez com entrevistados anônimos entre 25-34 anos, em que os conteúdos de maior interesse são as comparações antes e depois dos tratamentos estéticos e o processo de recuperação dos procedimentos (Shiah *et al.*, 2023).

Esses achados demonstram a crença das pessoas de que as redes sociais são uma fonte verídica de avaliações e informações médicas e, portanto, dignas de confiança ao escolher um cirurgião plástico, decidir pelo procedimento estético e optar por uma determinada clínica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve a pretensão de entender acerca de como ocorre a construção social e individual sobre a percepção da banalização das cirurgias plásticas na sociedade e que, concomitantemente, se apoia na influência midiática como um forte marcador de interferência nas opiniões alheias, a partir de revisões literárias com ênfase em análises de pesquisas transversais sobre a interseccionalidade entre a influência midiática com a realização de procedimentos estéticos cirúrgicos. Mediante às pesquisas selecionadas sobre a temática apresentada, a hipótese de que os resultados demonstrados nas redes sociais sejam, de forma geral, representados por uma pessoa influente específica ou, caso isolados, de cirurgias plásticas estéticas com repercussões positivas, confirmaram que essa relação proporcional entre resultados virtuais satisfatórios são significativos para o julgamento pessoal para decidir sobre a realização ou não de uma cirurgia plástica.

REFERÊNCIAS

Alshaalan HS, AlTamimi LA, Alshayie RA, Alsuhaibani AH. The impact of social media accounts on periocular cosmetic surgeries. **Saudi J Ophthalmol.** v. 17, p. 251-256, nov. 2021.

Arab K, Barasain O, Altaweel A, Alkhayyal J, Alshiha L, Barasain R, Alessa R, Alshaalan H. Influence of Social Media on the Decision to Undergo a Cosmetic Procedure. **Plast Reconstr Surg Glob Open.** v. 8, n. 7, p. 2333, ago. 2019.

Atiyeh BS, Chahine F, Abou Ghanem O. Social Media and Plastic Surgery Practice Building: A Thin Line Between Efficient Marketing, Professionalism, and Ethics. **Aesthetic Plast Surg.** v. 45, n. 3, p. 1310-1321, jun. 2021.

Bhat D, Kollu T, Ricci JA, Patel A. How Do You Like Me Now? The Influence of "Likes" and Followers on Social Media in Plastic Surgery. **Plast Reconstr Surg.** v.149, n. 4, p. 1012-1022, abr. 2022.

Chen C, Lin CF, Chen CC, Chiu SF, Shih FY, Lyu SY, Lee MB. Potential media influence on the high incidence of medical disputes from the perspective of plastic surgeons. **J Formos Med Assoc.** v.116, n. 8., p. 634-641, ago. 2017.

Crockett RJ, Pruzinsky T, Persing JA. The influence of plastic surgery "reality TV" on cosmetic surgery patient expectations and decision making. **Plast Reconstr Surg.** v. 120, p. 316-324, jul. 2007.

Irwin TJ, Riesel JN, Ortiz R, Helliwell LA, Lin SJ, Eberlin KR. The Impact of Social Media on Plastic Surgery Residency Applicants. **Ann Plast Surg.** v. 1, n.86, p. 335-339, mar. 2021.

Montemurro P, Porcnik A, Hedén P, Otte M. The influence of social media and easily accessible online information on the aesthetic plastic surgery practice: literature review and our own experience. **Aesthetic Plast Surg.** v. 39, p. 270-277, abr. 2015.

Othman S, Lyons T, Cohn JE, Shokri T, Bloom JD. The Influence of Photo Editing Applications on Patients Seeking Facial Plastic Surgery Services. **Aesthet Surg J.** v. 12, n. 41, p 101-110, fev. 2021.

Shiah E, Weidman AA, Valentine L, Alvarez AH, Foppiani JA, Lin SJ. Capitalizing on social media: An evaluation of the public's preferences for plastic surgery social media content. **J Plast Reconstr Aesthet Surg.** v.83: p.308-317, mai. 2023.

Sorice SC, Li AY, Gilstrap J, Canales FL, Furnas HJ. Social Media and the Plastic Surgery Patient. **Plast Reconstr Surg.** v. 140, n.5, p. 1047-1056, nov. 2017.

CAPÍTULO 11

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.11>

IMPACTOS DO DIABETES MELLITUS TIPO 1 PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

IMPACTS OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS ON CHILDREN AND ADOLESCENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW": AN INTEGRATIVE REVIEW.

NATALY MARIA BEZERRA DE LUNA

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

TATIANE RAIRENE DE MORAES COSTA

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

KÁDJA IMPERIANO GUEDES

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

FLÁVIA LUANA LOPES TENÓRIO

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

MARINA FARIAS DE PAIVA

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

ANTONIO CLAUDIO ROCHA MESQUITA FORMIGA

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança da Paraíba

MARIANA CABRAL MENEZES DOMINGUES

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

DANIEL GALDINO DE ARAÚJO PEREIRA

Graduando em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

ANA MARIA MARINHO DINIZ

Graduanda em Medicina pela AFYA Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

VALTER INÁCIO DE PAIVA

Médico Urologista pela Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Objetivo: Analisar as dificuldades no manejo das crianças e adolescentes com DM1. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, o qual se baseou na seguinte pergunta norteadora: “Quais são os impactos do diabetes mellitus tipo 1 para as crianças e adolescentes?” Foi utilizada a seguinte combinação no Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde): Diabetes Mellitus tipo I AND Criança AND Família. 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 2018 a 2023 e textos completos. **Resultados e Discussão:** Os pais de crianças

com o DM1 inicialmente se sentem sobrecarregados com o diagnóstico. Nesse sentido, os pais devem se adaptar, por meio de apoio e compartilhamento de responsabilidades. Durante os anos pré-escolares, o DM tipo 1 ocasiona prejuízos significativos ao estilo de vida e o desenvolvimento geral infantil. Os diferentes padrões alimentares afetam as relações com a família e outras pessoas. Além disso, a faixa etária de pré-escolares é mais sensível à insulina, gerando maior risco de hipoglicemia noturna. Os avanços tecnológicos têm sido as ferramentas utilizadas no manejo da saúde e das doenças crônicas para diagnóstico e monitoramento do prognóstico. As intervenções centradas na família são importantes, uma vez que melhoram a forma como as pessoas com diabetes são tratadas em casa e dentro das unidades de saúde. **Considerações Finais:** Dessa forma, considera-se que a análise dos estudos abordou diversos problemas enfrentados pelas crianças e adolescentes com DM1, como a necessidade de maior amparo no ambiente escolar com a presença de enfermeiros. Além de ansiedade dos pais, cuidadores e das crianças afetadas com a responsabilização do tratamento com a insulina e medo de quadros hipoglicêmicos graves.

Palavras-chave: Criança; Diabetes Mellitus Tipo 1; Família.

ABSTRACT

Objective: To analyze the difficulties in managing children and adolescents with type 1 diabetes. **Methodology:** This is a descriptive study, an integrative literature review, based on the following guiding question: "What are the impacts of type 1 diabetes mellitus on children and adolescents?" The following combination was used in the Regional Portal of BVS (Virtual Health Library): Type 1 Diabetes Mellitus AND Child AND Family. The selective criteria for inclusion and exclusion were determined by the thematic foundation of the research, and for investigation, articles in English and Portuguese were considered, published from 2018 to 2023, and with full texts available. **Results and Discussion:** Parents of children with type 1 diabetes initially feel overwhelmed by the diagnosis. In this sense, parents must adapt through support and sharing of responsibilities. During the preschool years, type 1 diabetes causes significant impairments to lifestyle and overall childhood development. Different dietary patterns affect relationships with family and others. Additionally, the preschool age group is more sensitive to insulin, leading to a higher risk of nocturnal hypoglycemia. Technological advances have been tools used in managing health and chronic diseases for diagnosis and prognosis monitoring. Family-centered interventions are important as they improve how people with diabetes are treated at home and within healthcare units. **Final Considerations:** Thus, the analysis of the studies addressed various issues faced by children and adolescents with type 1 diabetes, such as the need for greater support in the school environment with the presence of nurses. In addition to the anxiety of parents, caregivers, and affected children regarding insulin treatment responsibilities and fear of hypoglycemic episodes.

Keywords: Child; Type 1 Diabetes Mellitus; Family.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é definido como uma patologia crônica, de origem genética resultante da destruição das células beta das ilhotas de Langerhans por meio de um mecanismo imunológico, que cursa com a formação de anticorpos pelo próprio organismo contra as células beta levando a deficiência de insulina. O DM1, em grande parte tem seu

diagnóstico na adolescência e na infância, sendo geralmente insulino dependente (SBD, 2019).

O Brasil registra cerca de 9.600 novos casos de DM1 anuais, ocupando o terceiro lugar em todo o mundo, com o maior número de crianças e adolescentes com DM1, juntamente dos Estados Unidos e da Índia (IDF, 2015).

A incidência de DM1 é crescente e afeta principalmente as pessoas mais jovens. A suscetibilidade genética e os fatores ambientais têm importante correlação com a sua fisiopatologia. Historicamente com a descoberta da insulina, houve avanços na insulinoterapia, utilizada no tratamento. Alguns avanços foram a purificação da insulina animal e sua substituição pela insulina humana sintética, além da síntese de análogos de insulina de ação rápida e prolongada (Pires; Charca, 2008).

A criança e ao adolescente com DM1 necessita de rede de apoio social e de uma relação de confiança com os profissionais de saúde para garantir a adesão ao tratamento, resultando na melhora dos índices glicêmicos. Além de espaço para o compartilhamento de saberes sobre o manejo do diabetes e maior envolvimento da criança no cuidado (Turner, 2008).

O presente estudo tem como objetivo analisar as dificuldades no manejo das crianças e adolescentes com DM1.

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 impactos do diabetes mellitus tipo 1 para as crianças e os adolescentes?”.

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): Diabetes Mellitus tipo I AND Criança AND Família.

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 2018 a 2023 e textos completos. Nesse viés, ocorreu a exclusão de monografias, dissertações e obras que não se relacionassem à temática da pesquisa.

Após a seleção dos artigos ocorreu a avaliação minuciosa dos estudos incluídos e a interpretação de seus resultados para a elaboração da discussão.

Não foi necessária a submissão do artigo ao Comitê de ética em Pesquisa (CEP), uma vez que foram selecionados dados extraídos de fonte de biblioteca virtual em saúde, de livre

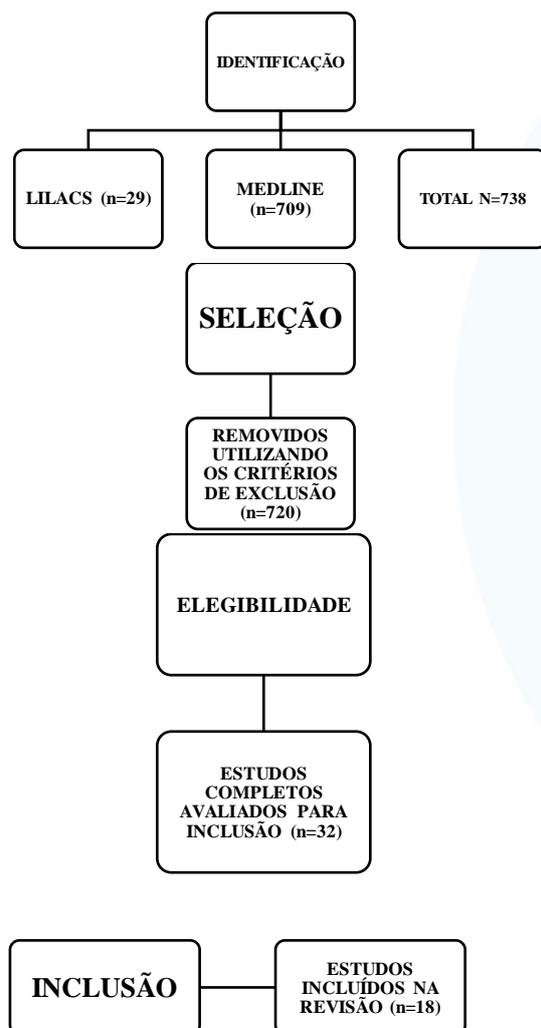
acesso ao público. De acordo com as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – Resolução CNS n.º 466/12.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo como resultado 29 artigos na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 709 obras na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Nesse contexto, foram encontrados 738 artigos, os quais foram filtrados por título, resultando em um quantitativo de 32, esses foram analisados por completo. Em seguimento, desprezou-se 14 artigos. Por fim, restaram 18 artigos para elaboração da revisão integrativa.

Figura 1 – Fluxo de seleção dos artigos.



FONTE: Luna, et. al. 2023.

Para crianças com condições crônicas de saúde, a coordenação de cuidados liderada por enfermeiros escolares demonstrou reduzir as lacunas no acesso e melhorar os resultados de saúde relacionados. No contexto do DM1 quando comparada a asma, as escolas não ofertam um cuidado tão eficaz, o que impacta na continuidade do tratamento com o uso da insulina no ambiente escolar (March, *et. al.* 2023)

Os pais de crianças com o DM1 inicialmente se sentem sobrecarregados com o diagnóstico. Nesse sentido, os pais devem se adaptar, por meio de apoio e compartilhamento de responsabilidades. No estudo de Choi e Shin, os responsáveis desejavam entender sobre o manejo terapêutico da insulina que refletisse nas características únicas dos pré-escolares. (Choi; Shin, 2023).

Quadro 1. Identificação e análise das principais obras estudadas.

Título do artigo	Autores e ano de publicação	Tipo de estudo e intervenção estudada	Resultados
Respostas ao Strengths and Difficulties Questionnaire predizem trajetórias de HbA1c em crianças e adolescentes com diabetes tipo 1: um estudo de base populacional.	Marks, Kevin P; Pouwer, Frans; Jensen, Morten B; Ibfelt, Else H; Kristensen, Lene J; Thastum, Mikael; Birkebæk, Niels H. 2023.	Tipo de estudo: Estudo de base populacional. O objetivo foi determinar as respostas dos cuidadores ao Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ).	Crianças e adolescentes com diabetes tipo 1, precisam de intervenções médicas e psicológicas multidisciplinares intensivas. Além disso, há recomendação que os profissionais de saúde de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1 rastreiem periodicamente problemas psicológicos
Cuidados de diabetes em escolas: Uma pesquisa nacional de provedores de diabetes pediátrico dos EUA.	Christine A March, Linda M Siminerio, Traci M Kazmerski, Anastasia Albanese-O'Neill, Elizabeth Miller, e Ingrid Libman. 2023.	Tipo de estudo: estudo transversal. O objetivo foi compreender as práticas, atitudes e crenças atuais dos profissionais pediátricos em relação ao suporte percebido dos profissionais ao cuidado do diabetes baseado na escola (SBDC).	Houve concordância de que o SBDC é muito ou extremamente importante para seus pacientes. As barreiras mais significativas para apoiar o SBDC referem-se à insuficiência de recursos, tempo disponível e comunicação falha com a escola.
Fatores sociodemográficos que afetam o controle glicêmico em pacientes pediátricos finlandeses com diabetes tipo 1.	Riina Pironetti; Marja-Terttu; Tiina Luukkaala e Päivi Keskinen. 2023.	Tipo de estudo: Estudo de campo. Problemas socioeconômicos podem apresentar desafios significativos ao tentar alcançar o controle glicêmico ideal em pacientes pediátricos com diabetes tipo 1.	O mau controle glicêmico, estimado pela HbA1c, associou-se à menor escolaridade dos pais e à maior idade da criança. Há importância de analisar os fatores sociodemográficos no cuidado de pacientes pediátricos com diabetes tipo 1.
A sobrecarga enfrentada por pais de pré-escolares com diabetes mellitus tipo 1: uma revisão integrativa.	Sunyeob Choi I e Hyewon Shin. 2023.	Tipo de estudo: revisão integrativa. O objetivo foi analisar a literatura sobre a sobrecarga dos pais de crianças em idade pré-escolar com diagnóstico de	Os pais de crianças com diabetes, muitas vezes, experimentam mais estresse do que aqueles com crianças que não têm diabetes, devido às responsabilidades adicionais de gerenciar a doença. Estes incluem a administração de insulina, o controle da

		diabetes mellitus tipo 1.	dieta e dos níveis glicêmicos, e a limitação da atividade física.
Estado nutricional de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1 em Bagdá: um estudo caso-controle.	Sawsan Ali Hussein, Basma Adel Ibrahim e Wasnaa Hadi Abdullah. 2023.	Tipo de estudo: estudo de campo. O objetivo foi avaliar o estado nutricional de crianças e adolescentes com DM1 na cidade de Bagdá e identificar possíveis fatores de risco para a desnutrição.	Os resultados mostraram que pacientes com diabetes mellitus tipo 1 apresentaram medidas antropométricas significativamente menores do que a população geral.
Transição de pais para cuidadores de um filho com Diabetes Mellitus tipo 1: scoping review	Fábio Sousa, Maria Andrade, Célia de Oliveira. 2023.	Tipo de estudo: scoping review. O objetivo foi mapear e resumir a evidência científica existente sobre a experiência de transição dos pais para o exercício do papel de cuidador de um filho com DM1, identificando lacunas existentes no conhecimento dessa experiência.	O diagnóstico de DM1 desencadeou nos pais fortes respostas emocionais e sentimentos de tonalidade, predominantemente negativa, como tristeza, choque, culpa, angústia, ansiedade, raiva, obsessão, impotência e medo. A experiência de transição para o papel de cuidador de um filho com DM1 foi marcada por múltiplas condições dificultadoras ou estressores que os pais tiveram de enfrentar.
Manejo de doenças crônicas de crianças acompanhadas com Diabetes Mellitus Tipo 1.	Şenay Baysal, Nurdan Çiftci, İsmail Dündar, Mehmet Büyükcavcı, Fatma Yağın, Emine Çamtosun, Derya Doğan e Ayşehan Akinci. 2023.	Objetivou investigar os fatores que afetam o manejo da doença crônica pelos pais de crianças com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 (DM1).	Existem problemas médicos relacionados ao tratamento e assistência no período que se inicia com o diagnóstico de uma doença crônica. A limitação de recursos econômicos é um dos problemas encontrados. A baixa escolaridade dos pais e a baixa renda estavam associadas à baixa qualidade de vida em crianças com doenças crônicas.
Intervenções centradas na família para crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: uma revisão integrativa.	Aloysia Ispriantari, Rismia Agustina, Kennedy Konlan e Hyejung Lee. 2023.	O objetivo deste estudo foi investigar o efeito de intervenções centradas na família na melhoria de desfechos de saúde em crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 (DM1)	Intervenções centradas na família têm melhorado os resultados de saúde das crianças e dos pais, especialmente no que diz respeito ao controle do diabetes. Um achado crítico e significativo deste estudo é o uso da tecnologia para promover intervenções centradas na família em crianças com diabetes e melhorar seus resultados de saúde. Com o crescente desenvolvimento da tecnologia, intervenções centradas na família que integrem a tecnologia podem criar boas oportunidades para resultados positivos em crianças e adolescentes com DM1.

FONTE: Luna, *et. al.* 2023.

Durante os anos pré-escolares, o DM tipo 1 ocasiona prejuízos significativos ao estilo de vida e o desenvolvimento geral infantil. Os diferentes padrões alimentares afetam as relações com a família e outras pessoas. Além disso, a faixa etária de pré-escolares é mais sensível à insulina, gerando maior risco de hipoglicemia noturna por conta de oscilações nos níveis de glicose inerentes do desenvolvimento físico infantil (March, *et. al.* 2023).

Os avanços tecnológicos têm sido as ferramentas utilizadas no manejo da saúde e das doenças crônicas para diagnóstico e monitoramento do prognóstico. As intervenções centradas na família são importantes, uma vez que melhoram a forma como as pessoas com diabetes são tratadas em casa e dentro das unidades de saúde. Os profissionais de saúde tendem a realizar intervenções simples baseadas na internet para envolver as crianças e os adolescentes com DM1 no tratamento. Essas medidas também podem ser usadas como lembretes para que crianças e adolescentes tomem seus medicamentos ou mantenham suas consultas de acompanhamento hospitalar (Ispriantari *et. al.* 2023).

Conforme a revisão narrativa de Trandafit *et.al.* 2022. quando o adolescente amadurece, ele passa a assumir mais responsabilidades relacionadas à sua doença, porém sua adesão pode ser prejudicada, porque a supervisão parental é reduzida.

Outro impasse enfrentado são as fortes respostas emocionais e sentimentos negativos, como tristeza, choque, culpa, angústia, ansiedade, raiva, impotência e medo. Desse modo, é importante que analisar a necessidade de intervenções médicas e psicológicas multidisciplinares intensivas. Há recomendação que os profissionais de saúde de crianças e adolescentes com DM1 rastreiem periodicamente problemas psicológicos (Sousa, Andrade, Oliveira; Marks, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, considera-se que a análise dos estudos abordou diversos problemas enfrentados pelas crianças e adolescentes com DM1, como a necessidade de maior amparo no ambiente escolar com a presença de enfermeiros. Além de ansiedade dos pais, cuidadores e crianças afetadas com a responsabilização do tratamento com a insulina e medo de quadros hipoglicêmicos. Outros impasses são a limitação de recursos econômicos e a baixa escolaridade que se associam à baixa qualidade de vida em crianças com DM1.

É necessário citar que esse artigo possui algumas limitações notáveis por se tratar de uma pesquisa com embasamento secundário e dados bastantes atuais. Durante a realização do presente trabalho, foi possibilitada a ampliação do debate acerca das dificuldades do paciente infantil com DM1, compreendendo a necessidade de um manejo multidisciplinar e individualizado.

REFERÊNCIAS

ATLAS, D. *et. al.* International diabetes federation. IDF Diabetes Atlas, 7th edn. Brussels,

Belgium: **International Diabetes Federation**, v. 33, n. 2, 2015.

BAYSAL, Ş. *et. al.* Chronic Disease Management of Children Followed with Type 1 Diabetes Mellitus. **Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology**, v. 15, n. 2, p. 172, 2023.

CHOI, S.; SHIN, H. The burdens faced by parents of preschoolers with type 1 diabetes mellitus: an integrative review. **Child Health Nursing Research**, v. 29, n. 3, p. 166, 2023.

HUSSEIN, S.; IBRAHIM, B; ABDULLAH, W. Nutritional status of children and adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus in Baghdad: a case-control study. **Journal of Medicine and Life**, v. 16, n. 2, p. 254, 2023.

ISPRIANTARI, A. *et. al.* Family-centered interventions for children and adolescents with type 1 diabetes mellitus: an integrative review. **Child Health Nursing Research**, v. 29, n. 1, p. 7, 2023.

MARCH, C. *et. al.* School-Based Diabetes Care: A National Survey of US Pediatric Diabetes Providers. **Pediatric Diabetes**, v. 2023, 2023.

MARKS, K. *et. al.* Responses to the Strengths and Difficulties Questionnaire predict HbA1c trajectories in children and adolescents with type 1 diabetes: a population-based study. **BMJ Open Diabetes Research and Care**, v. 11, n. 6, p. e003479, 2023.

PIRES, A.; CHACRA, A. A evolução da insulinoterapia no diabetes melito tipo 1. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 52, p. 268-278, 2008.

PIRONETTI, R. *et. al.* Sociodemographic factors affecting glycaemic control in Finnish paediatric patients with type 1 diabetes. **Endocrinology, Diabetes & Metabolism**, v. 6, n. 6, p. e452, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. **Alamedas**, v. 8, n. 2, p. 178-180, 2019.

SOUSA, F.; ANDRADE, M.; OLIVEIRA, C. Transição de pais para cuidadores de um filho com Diabetes Mellitus tipo 1: scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, 2023.

TURNER, K. People's educational needs following a diagnosis of diabetes. **Journal of Diabetes Nursing**, v. 12, n. 4, p. 136, 2008.

CAPÍTULO 12

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.12>

SENTIMENTOS MATERNS FRENTE A PREMATURIDADE E INTERNAÇÃO NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS

MATERNAL FEELINGS FOR PREMATURIDAD AND INTERNAÇÃO UNIT NEONATAL INTENSIVE THERAPY AND INTERMEDIATE CARE

CAROLINE XAVIER GONÇALVES

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna

ADRIELLE LORRANY PEREIRA MONTEIRO SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna

AMANDA VICTORIA DOS REIS OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna

GABRIEL HENRIQUE DE SOUZA MARTINS

Enfermeiro Graduado pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna

LYLLIAN APARECIDA VIEIRA ALMEIDA

Enfermeira Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros

MYLLENA MONT' ALTO OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna

RENATA DE OLIVEIRA DIAS

Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna

SARAH GABRIELLE RODRIGUES PEIXOTO

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna

VICTORIA CRISTINA MASCARENHAS VITOR

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna

SÉLEN JAQUELINE SOUZA RUAS

Enfermeira Mestre em Cuidados Primários em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros

RESUMO

Objetivo: Identificar os sentimentos maternos ao lidar com filhos prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem

qualitativa, de natureza descritiva, voltada para o desenvolvimento da investigação. A pesquisa foi realizada no ambulatório de *Follow up* em Montes Claros, Minas Gerais. Para a coleta de dados, foi utilizada a entrevista semi-estruturada, onde as respostas foram gravadas, e transcritas para análise de dados. Para que os resultados fossem atingidos, foi empregada a técnica de análise do conteúdo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Associação Educativa do Brasil com o parecer número de 2.187.516. **Resultados e Discussão:** As mães expuseram seus sentimentos de forma aberta e abrangente, demonstrando os seus sentimentos através da verbalização e da linguagem corporal. **Considerações Finais:** Este estudo se mostra relevante através da imersão dos pesquisadores nos sentimentos que rodeiam as mães de crianças prematuras. Sentimentos estes que influenciam de forma direta no cuidado da mãe e da criança hospitalizada.

Palavras-chave: prematuridade; sentimento; unidade de terapia intensiva neonatal.

ABSTRACT

Objective: To identify maternal feelings when dealing with premature children in the Neonatal Intensive Care Unit. **Methodology:** This is a research with a qualitative approach, descriptive in nature, aimed at the development of the investigation. The research was carried out at the Follow-up outpatient clinic in Montes Claros, Minas Gerais. For data collection, a semi-structured interview was used, where the responses were recorded and transcribed for data analysis. In order for the results to be achieved, the content analysis technique was used. The project was approved by the Research Ethics Committee of the Brazilian Educational Association with opinion number 2,187,516. **Results and Discussion:** The mothers exposed their feelings in an open and comprehensive way, demonstrating their feelings through verbalization and body language. **Final Considerations:** This study is relevant through the researchers' immersion in the feelings that surround mothers of premature children. These feelings directly influence the care of the hospitalized mother and child.

Keywords: prematurity; feeling; neonatal intensive care unit.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é uma fase de descobertas, sentimentos, dificuldades e superações. O nascimento de um filho desperta diversas sensações nos membros de uma família, sendo uma fase extremamente desafiante, principalmente devido ao surgimento dos novos papéis no núcleo familiar. Os sentimentos maternos variam da felicidade ao medo (Alexandre *et al.*, 2016).

Sentimento é a sensação que vai além do pessoal, sendo uma junção multifatorial. A somatização de ideias, interações e fenômenos culturais, históricos e universais são fatores que interferem diretamente na expressão dessa sensação. O sentimento influencia de forma direta na vida do indivíduo, transformando suas interações com o mundo e a maneira como aborda desafios e situações cotidianas (Ceci; Alvarez; Gonçalves, 2016).

A prematuridade, por sua vez, se dá pelo nascimento anterior às 37 semanas de gestação,

sendo um dos fatores de maior relevância para a morbidade e mortalidade nos primeiros anos de vida. A incidência mundial de nascimentos pré-termos compreende 11,1% dos nascimentos, e nacionalmente 7,8% (Alexandre *et al.*, 2016).

A criança que nasce entre a 31^a a 36^a semana de gestação é considerada prematura moderada. O prematuro extremo é aquele que nasce entre a 24^a e 30^a semana gestacional. Quanto ao peso, menor que 1500 gramas é considerado baixo peso, e, menor que 1000 gramas, extremo baixo peso. Os fatores que influenciam um nascimento pré-termo são uma junção de diversas condições. As principais condições da prematuridade é o baixo nível socioeconômico, a baixa educação parental, apoio e recursos sociais limitados, e os cuidados perinatais escassos. Estes fatores estão intimamente ligados à idade materna, sendo que, mães adolescentes e com idade superior a 35 anos têm maior probabilidade de apresentarem um parto prematuro (Basso, 2014).

Também são apontados como causas de prematuridade as afecções e infecções perinatais, alterações placentárias, além de estar relacionado a promoção de tratamentos para infertilidade aumentando as chances de uma gestação gemelar (Silva *et al.*, 2016).

O nascimento de um filho prematuro e sua internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um marco que muda totalmente o cotidiano de uma família. Inicialmente, a mudança começa na rotina diária, que sofrerá alterações para adaptar-se aos horários de visitas, que são em horários comerciais, mudando o fluxo de trabalho dos membros da família, a estadia com o bebê na unidade. Podendo alterar também os vínculos afetivos, pois as relações podem sofrer estreitamento ou distanciamento, afetando na convivência familiar e a forma como a família enfrenta esta nova fase (Menezes; Silva, 2016).

A separação da criança do núcleo familiar é um momento doloroso para a família, pois esperasse que ao nascer o bebê vá diretamente para o ambiente preparado para sua chegada. Além disso, podem haver perturbações na autoconfiança dos pais devido a frustração do papel enquanto cuidador ser interrompido pela internação, sendo delegado a profissionais que não fazem parte do núcleo familiar e não possuem nenhum vínculo afetivo com a família (Brambila *et al.*, 2015).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é a unidade de hospitalização especializada para crianças que nasceram antes da trigésima sétima semana de gestação, ou apresentam problemas ao nascer. Dessa forma, a estigmatização do ambiente hospitalar como frio, impessoal e desumanizado por se tratar de um espaço com experiências de sofrimento e memórias de entristecidas, traz sentimentos negativos para os familiares da criança. Por isso, é necessário resiliência e empatia dos profissionais da saúde ao lidarem diretamente com o

sentimento dos familiares. A experiência vivenciada neste setor acarretará de forma pontual sobre os sentimentos maternos. A puérpera tem seu contato restrito com a criança, levando a um distanciamento na relação mãe-bebê, abalando seus sentimentos. As sensações vivenciadas pela mãe no hospital podem interferir no cuidado com a criança no pós alta hospitalar (Alexandre *et al.*, 2016).

O pós-parto é um período de adaptações e transições, na qual a mulher passa por mudanças fisiológicas, biológicas e sociais. Em um parto prematuro, estas mudanças são intensificadas e somatizadas aos medos e incertezas podendo permanecer ao longo da vida, diante inseguranças quanto ao desenvolvimento da criança após o período de internação (Oliveira; Braga, 2016).

Considerando a atenção merecida pelas mães que sofrem e se fragilizam no contexto abordado, a pesquisa justifica-se pelo interesse dos pesquisadores acerca do tema da neonatologia e prematuridade. Ressalta-se que um dos pesquisadores foi uma criança prematura que permaneceu internada em unidade de Terapia Intensiva Neonatal cuja mãe passou por uma experiência angustiante. Partindo das reflexões precedentes, o estudo teve como objetivo identificar e compreender os sentimentos maternos ao lidar com filhos prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e conhecer as relações interpessoais advindas da prematuridade e internação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza descritiva, voltada para o desenvolvimento da investigação, complementada pela abordagem interacionista simbólica que estabelece uma concepção teórica, que proporciona o entendimento do modo que a população analise os objetos e outros indivíduos com os quais interagem com o sistema de entendimento.

Dessa forma, conforme destacado por Carvalho *et al.* (2010), essa metodologia assume uma perspectiva humanística. Nessa abordagem, os indivíduos são concebidos como capazes de utilizar seus argumentos e poder de simbolização para compreender e ajustar-se a diferentes situações, alinhando-se ao modo como essas situações podem determinar o contexto. Assim, essa metodologia se revela apropriada para a exploração de métodos de socialização e ressocialização, bem como para a compreensão da associação entre mudanças de opiniões, comportamentos, esperanças e imposições sociais.

A população de estudo foi composta pela participação de cinco mães de crianças

prematuros que estavam inseridas no processo de acompanhamento no serviço de *Follow Up*, que visa monitorar o desenvolvimento do recém-nascido prematuros, em Montes Claros, Minas Gerais. Esse acompanhamento é direcionado especificamente a mães residentes em Montes Claros-MG, o qual tenha RNPTs atendidos em um dos hospitais do município credenciados como Hospital Amigo da Criança.

Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semi-estruturada, ocorrida em agosto de 2017. A entrevista se baseou nos seguintes questionamentos: No período em que seu filho foi internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, quais foram os seus sentimentos? Quais as suas experiências vivenciadas no processo de internação do seu filho? Quais foram seus sentimentos frente ao enfrentamento da prematuridade? Como foi a sua relação com os profissionais que cuidaram do seu filho durante a internação? Você se sentiu apoiada por eles?

As entrevistas ocorreram em salas reservadas, onde as mães expressaram livremente seus sentimentos, respeitando os preceitos da Resolução N° 466 de dezembro do ano de 2012 do Conselho Nacional da Saúde contemplando o respeito, a dignidade, a liberdade e autonomia do ser humano, respeitando as vulnerabilidades de cada um.

A amostragem foi aleatória com critério de saturação, que ocasiona na interrupção da coleta de dados quando as respostas começam a repetir-se, não apresentando relevância a continuidade das entrevistas. A metodologia e os objetivos da pesquisa foram esclarecidos em um consultório que garantiu a privacidade das entrevistadas. Todas as mães assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), sem nenhuma recusa.

A entrevista foi gravada e transcrita na íntegra pelos integrantes da pesquisa para posteriormente ser lida e analisada. Após a transcrição das falas, a gravação foi excluída. Para que os resultados fossem atingidos, foi empregada a técnica de análise do conteúdo. As participantes entrevistadas foram codificadas através da palavra Mãe seguindo pelo número romano sequencial para mantê-las em anonimato.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Associação Educativa do Brasil, com o parecer número 2.187.516.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tornar-se mãe é um fenômeno muito importante e esperado pela maioria das mulheres. O processo da gestação e parto reformula o papel da mulher no meio social. Contudo, ao ter um parto prematuro a mãe é exposta a sentimentos de incertezas se questionando se terá ou não o seu bebê, contribuindo para o desequilíbrio emocional, devido

a ameaça a vida do seu filho (Veronez *et al.*, 2017).

A internação do recém-nascido pré-termo gera inseguranças nas mães quanto à sua capacidade de gerar e criar um filho saudável. Sendo assim, sintomas depressivos que manifestam sentimento de tristeza, medo, impotência, angústia e ansiedade os quais se desenvolvem devido à incapacidade de interagir com o filho (Frigo *et al.*, 2015).

O medo é manifestado, sobretudo, em associação a incertezas, incapacidades, inseguranças e apreensões. Destaca-se o receio da perda do filho, especialmente quando se trata de bebês prematuros, devido à fragilidade inerente a esses bebês, o que os torna suscetíveis ao desenvolvimento de doenças e, conseqüentemente, à possibilidade de óbito. Nas entrevistas, as mães evidenciam esse sentimento por meio de suas palavras, expressões faciais e corporais.

Olha, eu fiquei, a gente fica com medo de não dar conta, de não saber cuidar, a gente tem a impressão que o bebê é mais frágil do que é, que todo bebe a gente já acha que é frágil né, prematuro a gente acha mais chance de... de perder o neném, a gente tem né? E então eu tive muito medo, achei que não daria conta, que ele pudesse ainda apresentar com os dias, mais dificuldades né, vir adoecer, problema respiratório, como a gente sabe que é preciso dar alguns medicamentos para amadurecer o pulmãozinho, a gente fica assim, Meus Deus!!! (Desvia o olhar). (Mãe I)

Ah as experiências nem só com ele, mas com outras que tinham lá também a mesma coisa, né? Não acontece só com a gente, é assim... (pensativa) é muito difícil, você fica lá, você fica transtornada, apesar que eu fiquei mais tempo mesmo antes de ganhar ele internada, você fica com medo de acontecer alguma coisa, pedindo a Deus que dê tudo certo, né? Mas é isso mesmo. (Mãe III)

(Suspirou) Bom... Primeiro deu medo né, com vinte e oito semana eu entrei em trabalho de parto” [...]“eu fiquei assim... bem com medo, insegura né, com medo de até, de morrer né, por que quando fala assim muito pequenininho dá medo de perder o neném (Tristeza). (Mãe V)

Sentimentos? Ah ... (Pensativa), ó como eu tinha muito medo (Alteração de voz) do meu filho nascer com algum problema mental, eu já pensei logo, aí meu Deus! Se passar, eu estava perdendo líquido né, eu pensei, (Confusa) fiquei com medo deles nascer com paralisia cerebral (A baixa a cabeça) ficava com muito medo, por que falta oxigênio, passar da hora para nascer, essas coisas, tinha muito medo né, e acabava ia outra coisa né (Olha para cima). Em relação ao medo foi só isso. (Mãe VI)

Nas expressões acima, observou-se que o medo esteve fortemente associado aos riscos inerentes à prematuridade. Alguns expressaram o receio de que o filho apresente as complicações mais comuns da prematuridade.

O processo do parto inesperado exprime uma elevada possibilidade de risco para a mãe e para o bebê, sendo vistos em várias histórias, o medo da perda e a insegurança no êxito do processo. A hospitalização apresenta uma fase muito difícil para as mães permeando sentimentos de angústia (Gomes *et al.*, 2016). Ao lidar com essa fase as mães relatam como principal experiência o amadurecimento resultante da vivência deste desafio novo em suas

vidas.

O que eu aprendi lá? Nossa eu, assim (Mexe na fralda do bebe), primeiro eu não sabia que tinha tanto bebê prematuro né, quando eu vi aí... (pensativa) foi, no início eu demorei muito pegar ele no colo (Olha para o bebe), depois que eu peguei comecei a cuidar aí me sentir mais segura, aí fui aprender a cuidar dele. (Mãe V)

Eu já nem queria sair na porta (risos) que não podia tomar vento, não queria expor o neném de jeito nenhum, sair de casa, já correr para o carro, então assim..., mas maior cuidado possível para evitar né, que adocesse, mas depois a gente vai caindo a ficha, e vê que se proteger demais, faz é prejudicar. (Mãe I)

A gente amadurece né? Porque a gente não está esperando e acontece né? Amadurece mesmo! (Desvia o olhar). (Mãe II)

Hum... (pensativa) como eu posso te falar, não foi uma das melhores não, mas a gente vai aprendendo aos poucos. (Mãe IV)

De modo geral, as sensações e emoções mais positivas vem com o passar dos dias de internação, quando as mães percebem e compreendem que é um ambiente e uma fase de recuperação de vida. Desta maneira se sentem mais confiantes em cuidar do seu filho e a confiar na equipe de saúde (Silva *et al.*, 2016).

A tristeza é um sentimento evidente, expresso não apenas por meio da linguagem, mas também através das expressões das mães ao lembrarem momentos vividos.

É... foi muito triste né... porque tem mais os irmãozinhos dela, a gente mora em outra cidade né, tinha que ficar aqui, até ela sair (sinal de vergonha). Senti muita tristeza.... Muita tristeza né (Risada com vergonha), ficar aqui, ave Maria, a gente mora em outra cidade né, a gente fica muito sentida mesmo. (Mãe II)

Ah (Risos) nem sei mais o que eu sentir, (Risada com vergonha) fiquei muito triste, vixe, nossa... (Abaixa a cabeça) a gente fica com medo né? O bichim nasce tão pequenininha. (Mãe II)

Ah ao mesmo tempo eu fiquei triste, ao mesmo tempo alegre, triste com medo de não dá certo, e alegre, que seja bem-vindo, tem gente que espera demais, passar do tempo, e acontece alguma coisa, e... (Pensativa) é isso aí. (Mãe III)

Aí ... (Suspirou) a gente fica bem triste". (Mãe V)

Os sentimentos expostos pelas mães demonstram ambiguidade, uma vez que expressam tristeza pelo nascimento prematuro, mas também expressam felicidade devido ao nascimento e evolução diária do filho (Silva *et al.*, 2016).

A permanência no hospital demanda atenção, tornando-se um obstáculo para a mãe vivenciar um puerpério fisiológico. O apoio dos profissionais de saúde é de extrema importância nesse contexto. Esse suporte é notável, sobretudo nos setores de internação, onde é ressaltado o papel fundamental dos profissionais de enfermagem para que as mães

enfrentem a prematuridade e recebam os cuidados necessários para seus filhos.

Olha, minhas experiências dentro do hospital foram ótimas, eu não tenho do que reclamar, fui muito bem tratada, e o bebê também, não tenho nada assim do que reclamar, sabe, porque considerando que é SUS né? A gente não pode esperar muita coisa, a parte humana do hospital que me atendeu é nota 10, então minhas experiências foram boas, até com o contato com outras mães, são pessoas muito solidárias, então a gente acaba ficando até com saudade depois que sai (sorri). (Mãe I)

Uma coisa que a gente acha, que passa despercebido é a parte da Enfermagem, meu Deus! Os enfermeiros às vezes, servem mais que os médicos, né, porque que às vezes você precisa falar com o médico, e ele não aparece, você não consegue falar, não chega até você né? Devido a ser um médico ou dois para tanto problema né? Mas aí o enfermeiro tá sempre ali, é... Conversando com a gente, com paciência, tirando dúvida né? No final das contas são eles que fazem tudo mesmo né? Que médica, que cuida, que te ensina o que fazer, o que não fazer, então a parte da enfermagem, a parte que atende a gente ali diretamente é, e gosto demais. (Mãe I)

Ah foi muito bom, eles são muito gente boa né? Dão muito apoio para a gente né, as enfermeiras, todos né? Muita gente boa. (Mãe II)

Minha relação foi boa, me ajudou bastante! Nos seis primeiros dias de vida dele, ele ficou no bloco, no bloco a gente num.. num... (Balança a cabeça) foi bem assistida não. Agora no berçário não tem nada o que reclamar as enfermeiras conversam muito com a gente, igual quando ele teve reação do leite nan, ele ficou 24 horas no soro, sem tomar nenhum leite, (Mexe na fralda) aí eu fiquei bem triste assim sabe? Aí as meninas conversaram bastante comigo. (Mãe V)

Eu creio também que ... os ... (pensou) eles também mandaram os psicólogos conversar comigo né, e eu me abri com a psicóloga, eu acho, eu não sei (Gaguejou), eu acho que a psicóloga comentou por que eles não me deram alta, eles foram me dá alta mesmo com uns dez dias. (Mãe VI)

Ó eu fiquei tipo, como era dois, eu fiquei embaixo e em cima né, eu senti mais apoio da parte lá de cima, do pessoal lá de cima da UTI depois do berçário, é um povo mais humanizado, chega e conversa com você, os de lá de baixo, da parte de baixo da maternidade, era mais médico residente então era acadêmico, entendeu? Não sabia nem conversar com você direito. (Mãe VI)

As políticas públicas para o cuidado com a criança prematura asseguram acompanhamento por uma equipe multidisciplinar, onde compete ao profissional de enfermagem uma tarefa humanizada de assistência ao recém-nascido, sensibilizar e explicar de forma clara e coesa aos familiares os seus questionamentos (Menezes; Silva, 2016).

A adaptação das mães no hospital passa pelas relações de amizade que constitui pela troca de conhecimentos, recebendo apoio e sendo solidárias em casos de desesperos e angústias. Diante disso, as mães fundam um laço de amizade estimulado pelas experiências e aprendizados, e expressam mais segurança quando compartilham suas experiências com os profissionais e outras famílias situações parecidas com que vivem (Contim *et al.*, 2017).

Inicialmente, as mães apresentam resistência à aceitação de seus filhos, influenciadas pela imagem distorcida da criança, uma vez que um perfil pequeno e magro contradiz os

padrões amplamente explorados pela mídia. Gradualmente, com o suporte tanto profissional quanto familiar, as mães começam a enxergar e aceitar seus filhos, tornando esse processo mais suave.

A gente olha para eles e olha para os outros meninos, e os meninos lá gordinhos, você sabe ne menino prematuro é feio ne, nasce lá com os cambitim, sequim ne, a gente fica assim achando o filho da gente feio né, tipo assim, ô mais é feim, essas coisas. (Mãe VI)

Tipo assim de não querer os meninos (Convicção)! Eu já tinha até conversado com [companheiro]: ó, eu não tenho condições de cuidar desses meninos com esse problema, e ... tudo que me dá alta aqui eu vou embora, nós não casou ainda mesmo, eu vou embora, eu vou deixar os meninos aí sua família cuida (Olhar para baixo, balança os pés). A minha ideia era essa na cabeça, entendeu? Então era aquele sentimento assim, de não ter chão onde pisar, entendeu? (Mãe VI)

Tal abalo, correlata-se pelo fato das mães precisam habituar a imagem real do bebê, que não se adequa a imagem fantasiada por ela desde antes da gestação, já que as mães desejam e idealiza seus filhos nas primeiras semanas de gravidez (Bassegio *et al.*, 2017).

Quando a ideia não se concretiza, as mães experimentam frustração, observando que a diminuição da dimensão do bebê pode gerar muitas confusões interiores. Isso ocorre devido aos paradigmas que elas carregam, nos quais a crença de que bebês maiores estão mais próximos do ideal está enraizada. (Krieger *et al.*, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se mostra relevante através da imersão dos pesquisadores nos sentimentos que rodeiam as mães de crianças prematuras. Sentimentos estes que influenciam de forma direta no cuidado da mãe e da criança hospitalizada. Os entendimentos destes sentimentos possibilitam aos cuidadores a percepção das necessidades individuais de cada família, trabalhando assim para uma assistência integral e individualizada, buscando o princípio da equidade.

Nas entrevistas, o apoio dos profissionais dos setores de internação é perceptível, enquanto setores de alta rotatividade a assistência não é realizada de forma integral. Setores como blocos cirúrgicos possuem alta rotatividade de leitos, e possuem lotação constante, através de busca profunda na literatura este assunto é escasso, reforçando a necessidade de pesquisas sobre a superlotação dos hospitais e seu impacto na assistência à saúde.

O presente estudo mostra a importância do relacionamento dos profissionais com os pacientes e seus familiares. Através das entrevistas, percebeu-se que muitas das mães

entrevistadas ansiavam em desabafar sobre esta fase que vivenciam, abrindo-se e enriquecendo com informações extremamente importantes para este trabalho. Estes sentimentos impactam de forma direta na assistência prestada, desde a aceitação da situação, até a forma como irão vivenciar suas vidas após este trauma. Os profissionais exercem importantes papéis nesta etapa, contribuindo positivamente ou negativamente. A assistência individualizada, focada nas percepções de cada indivíduo mostra-se cada vez mais importante, trazendo resultados eficazes nas diversas situações vivenciadas pelas mães de crianças prematuras.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, J. D. et al. A Prematuridade na Perspectiva das mães: Estado Psicoemocional, Autoestima e Bonding em mães Primíparas e Multíparas. **Análise Psicológica**, v. 34, n. 3, p. 265–277, 12 set. 2016.

BASEGGIO, D. B. et al. Vivências de Mães e Bebês Prematuros durante a Internação Neonatal. **Trends in Psychology**, v. 25, n. 1, p. 153–167, 2017.

BASSO, L. A. Impacto da prematuridade no desenvolvimento cognitivo em crianças em idade escolar. **meriva.pucrs.br**, 2014.

BRAMBILA, I. L. M. et al. O cuidado domiciliar ao recém-nascido de risco no primeiro ano de vida: experiência dos pais. **Revista Diálogos & Saberes**, v. 11, n. 1, 2016.

CARVALHO, V. D. DE; BORGES, L. DE O.; RÊGO, D. P. DO. Interacionismo simbólico: origens, pressupostos e contribuições aos estudos em Psicologia Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, p. 146–161, 2010.

CECI, F; ALVAREZ, G. M; GONÇALVES, A. L. Análise de sentimento e mineração de opinião: uma revisão bibliométrica da literatura. **Análise**, v. 38, n. 14, 2017.

CONTIM, D. et al. Dificuldades vivenciadas por mães de recém-nascidos prematuros durante a permanência prolongada em ambiente. **Rev Enferm Atenção Saúde [Online]**. Jan/Jun 2017; 6(1):31-38.

FRIGO, J. et al. Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 1, p. 58–68, 6 abr. 2015.

GOMES, I. F. et al. Vivências de famílias no cuidado à criança com complicações da prematuridade. **Cienc Cuid Saude**, v. 15, n. 4, p. 630-8, 2016.

KRIEGER, D.C; BITENCOURT, J.V.O.V; PARKER, A.G.et al. Percepção da prematuridade: um estudo de caso visando à abordagem às mães. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, ago., 2014, 8(8):2754-61.

MENEZES, B. T.; SILVA, V. C. Percepção da mãe aos sentimentos e cuidados adequados com prematuros. **Repositório Institucional do Grupo Tiradentes**, 3 ago. 2016.

OLIVEIRA, A.P; BRAGA, T.L. Depressão pós-parto: consequências para mãe e o recém-nascido – uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, 2016, 5 (1): 133-144.

SILVA, R. M. M. et al. Vivências de famílias de neonatos prematuros hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, 29 jun. 2016.

VERONEZ, M. et al. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 2, 2017.

CAPÍTULO 13

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.13>

DOENÇAS OCUPACIONAIS RELACIONADAS AO EXERCÍCIO DA ANESTESIOLOGIA

OCCUPATIONAL DISEASES RELATED TO THE EXERCISE OF ANESTHESIOLOGY

MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

MARIA CLARA OLIVEIRA PADILHA DINIZ

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

LÍLIAN VELLOZO CAVALCANTI DE ARRUDA

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

RICARDO CAVALCANTI DE ARRUDA FILHO

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

HELENA TEÓFILO MENDONÇA

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RAFAEL MELLO DE LIMA

Graduando de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

RAISSA MARGARIDA DE ARAÚJO PESSOA

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

MARIA CLAUMYRLA LIMA CASTRO

Enfermeira pela Universidade de Fortaleza

RESUMO

Objetivo: Conhecer as doenças ocupacionais relacionais ao exercício da anestesiologia. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para que se tivesse a construção da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, sendo: P (população), I (intervenção), C (comparação) e O (outcomes, em inglês que significa desfecho). Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as doenças ocupacionais relacionadas ao exercício da anestesiologia?” 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 Español em Ciencias de la Salud* (IBECS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram utilizados sete artigos selecionados ao total. **Resultados e Discussão:** De acordo com alguns estudos, foi encontrado como doença prevalente a *Síndrome de Burnout* (SB), estando relacionada com a exaustão emocional e despersonalização. Esse tipo de dado se mostrou variável com fatores sociais, profissionais, organizacionais e características pessoais, não sendo totalmente desencadeado pela síndrome, contudo facilitadores da reação aos agentes estressores citados. Esse tipo de patologia influencia de forma negativa sobre como os anestesiológicos enfrentam os estressores do cotidiano podendo assim estar relacionado a utilização de estratégias de enfrentamento de forma ineficaz. **Considerações Finais:** Com isso, é necessário um esforço conjunto entre os anestesiológicos e gestores hospitalares a fim de reduzir os riscos para que se tenha uma boa prática, contribuindo na melhora da assistência prestada ao paciente e qualidade de vida do profissional.

Palavras-chave: doenças profissionais; anestesiologia; saúde.

ABSTRACT

Objective: Know the occupational diseases related to the practice of anesthesiology. **Methodology:** this is an integrative review of the literature. In order to construct the guiding question, the PICO strategy was used, being: P (population), I (intervention), C (comparison) and O (outcomes, in English meaning outcome). It was thus possible to structure the following guiding question: “What are the occupational diseases related to the practice of anesthesiology?” 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), Spanish Bibliographic Index in Health Sciences (IBECS) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). After applying the eligibility criteria, seven selected articles were used in total. **Results and Discussion:** According to some studies, Burnout Syndrome (BS) was found to be a prevalent disease, being related to emotional exhaustion and depersonalization. This type of data proved to be variable with social, professional, organizational factors and personal characteristics, not being completely triggered by the syndrome, but facilitating the reaction to the aforementioned stressors. This type of pathology negatively influences how anesthesiologists face everyday stressors and may therefore be related to the use of ineffective coping strategies. **Final Considerations:** Therefore, a joint effort is necessary between anesthesiologists and hospital managers in order to reduce risks so that good practice can be achieved, contributing to improving the care provided to patients and the professional's quality of life.

Keywords: professional diseases; anesthesiology; health.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), estima-se que 2,3 milhões de pessoas morrem a cada ano devido aos acidentes de trabalho e 860 mil pessoas sofrem algum tipo de acidentes ou ferimento durante o trabalho todos os dias. Esse tipo de ocorrência gera custos altos e alarmantes, com estimativa de 2,8 trilhões de dólares por ano. O Brasil, é um país que contribui significativamente com esses dados, sendo mais de 700 mil acidentes e

adoencimentos de trabalho a cada ano, ocupando o quarto lugar no ranking mundial de acidentes relacionados ao trabalho com óbito (OIT, 2011).

É considerado riscos ambientais como agentes químicos, físicos e biológicos prevalentes no ambiente de trabalho que dependendo da intensidade, concentração, natureza e tempo de exposição são capazes de causar diversos danos a saúde dos trabalhadores e riscos ocupacionais podendo assim causar um rompimento do equilíbrio mental, físico e social das pessoas e não apenas causalidades que originem enfermidades e acidentes. É preciso se ter o conhecimento que as medidas de proteção coletiva for inviável e não oferecer uma proteção contra os riscos de acidentes de trabalho (Brito, 2021).

As Doenças e os Agravos à Saúde Relacionados ao Trabalho (DART), são considerados como danos à integridade física ou mental do indivíduo em consequência ao exercício profissional ou efeitos adversos em que o trabalho foi realizado. As DART são desencadeadas ou agravadas devido vários processos de adoecimento sendo multifatorial como doenças profissionais clássicas, acidentes de trabalho, doenças comuns a população modificadas na frequência de sua ocorrência e doenças comuns a população tendo espectro de sua etiologia ampliado (Júnior *et al.*, 2022).

A prática profissional do anestesiológista não fica isento de riscos de doenças ocupacionais. Considera-se o local de trabalho como sendo insalubre devido aos diversos riscos potenciais que oferece como a sala de operações, sendo o ambiente que o profissional passa a maior parte do tempo exercendo sua profissão. A anestesiologia é uma especialidade médica que apresenta potencial no desenvolvimento de doenças ocupacionais relacionados aos risco já citados (Volquind *et al.*, 2013). O objetivo desse trabalho é conhecer as doenças ocupacionais relacionais ao exercício da anestesiologia.

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 que se tivesse a construção da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, sendo: P (população), I (intervenção), C (comparação) e O (outcomes, em inglês que significa desfecho) (Santos; Pimenta; Nobre, 2007). Com isso, foi possível ter a população sendo os anestesiológicos, a intervenção como as doenças ocupacionais, a comparação não se encaixa no nosso estudo, por último o desfecho sendo as intervenções a serem desenvolvidas a fim de reduzir a problemática das doenças ocupacionais relacionadas ao exercício da anestesiologia.

Foi possível assim estruturar a seguinte pergunta norteadora: “Quais as doenças ocupacionais relacionadas ao exercício da anestesiologia?” 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 Español em Ciencias de la Salud* (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 novembro de 2023, sendo: “Doenças Profissionais” e “Anestesiologia”, utilizando o operador booleando AND entre os descritores quando combinados. Receberam um quantitativo sendo: IBECS (3), MEDLINE (271) e LILACS (28).

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 sete artigos selecionados ao total, pois, o mesmo aborda de forma satisfatória as doenças ocupacionais relacionadas ao exercício da anestesiologia.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a seleção dos estudos, considerando os critérios de elegibilidade, onde identificou-se sete 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	Occupational hazards in a anaesthesiology during the COVID-19 pandemic	Diferentes aspectos da segurança dos anestesiológicos, riscos associados a diferentes cenários e procedimentos clínicos, questões relacionadas com testes e rastreios, bem como factores de risco modificáveis e não modificáveis para doença grave ou de COVID-19.	Os anestesiológicos normalmente trabalham em muitos locais e circunstâncias diferentes, enfrentando assim diferentes níveis de exposição ao risco de infecção. O risco de exposição é variável, dependendo do tipo de serviço prestado e do cenário clínico particular.	Conforme indicado pelas considerações acima, a prestação de serviços de anestesia e cuidados intensivos está associada a uma exposição constante ao risco de infecção, elevado ou muito elevado. Embora a mortalidade neste grupo permaneça optimamente baixa, deve ser enfatizado que isto pode ser atribuído principalmente à adesão às medidas de segurança.
E2	Association of social network use with increased anxiety related to the covid-19 pandemic in anesthesiology, intensive care and emergency medicine teams: cross-sectional web-based survey study	Avaliar se o uso de redes sociais está associado ao aumento da ansiedade relacionada à pandemia de COVID-19 entre membros de equipas de cuidados intensivos.	Sabe-se que a ansiedade relacionada com o trabalho está associada a muitas complicações nos profissionais de saúde (particularmente em setores de cuidados intensivos), incluindo acidentes, erros médicos, esgotamento e stress traumático secundário.	Para proteger a sua saúde mental, os profissionais de cuidados intensivos devem considerar limitar a utilização destas redes durante a pandemia da COVID-19.
E3	Quality of sleep among portuguese anaesthesiologist: a cross-sectional study	Caracterizar o padrão de sono dos anestesiológicos portugueses e identificar fatores independentes associados à qualidade do sono nesta população.	Esta fração de anestesiológicos portugueses apresentou uma pior qualidade de sono, com sonolência diurna excessiva, perceção de stress e maior utilização de sedativos em comparação com populações previamente estudadas.	O nosso estudo caracteriza os padrões de sono e identifica potenciais fatores de risco associados a perturbações do sono numa amostra de anestesiológicos portugueses. As políticas governamentais e institucionais podem apoiar práticas e hábitos de higiene do sono, promovendo ambientes de trabalho mais saudáveis.
E4	Evaluation of job stress and burnout among	Descobrir o nível de burnout numa coorte de	Os fatores significativamente associados à	Sugerem uma alta taxa de burnout moderado a grave em

	anesthesiologists working in academic institutions in 2 major cities in pakistan	anestesiologistas que trabalham em instituições acadêmicas em duas grandes cidades do Paquistão	exaustão emocional foram Lahore como cidade de trabalho, >2 noites de plantão por semana e >40 horas/semana de trabalho dentro da sala de cirurgia. O esgotamento da despersonalização foi novamente associado a Lahore como cidade de trabalho, >40 horas/semana de trabalho dentro da sala de cirurgia e esgotamento da realização pessoal com >2 noites de plantão por semana.	anestesiologistas que trabalham em instituições acadêmicas de nosso país em duas grandes cidades. Vários factores foram identificados, alguns dos quais são comuns aos países de rendimento elevado.
E5	Consolidation of working hours and work-life balance in anesthesiologists – a cross-sectional national survey	Avaliar a carga de trabalho dos anestesiologistas, a saúde física, o bem-estar emocional, a satisfação no trabalho e as condições de trabalho sob maior pressão das horas de trabalho consolidadas.	Os anestesiologistas relataram trabalhar frequentemente sob pressão de tempo (IC95%: 65,6-74,6), em alta velocidade de trabalho (IC95%: 57,6-67,1), com pausas atrasadas ou canceladas (IC95%: 54,5-64,1) e com horas extras frequentes.	Concluímos que o aumento da pressão para o desempenho durante o horário de trabalho contribui para a exaustão emocional e para o mau equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Mudanças no horário de trabalho dos anestesiologistas são necessárias para evitar efeitos negativos na saúde e no bem-estar emocional.
E6	Association between burnout syndrome and anxiety in residents and anesthesiologists of the Federal District	Avaliar a associação entre síndrome de <i>burnout</i> e ansiedade em anestesiologistas e residentes em anesthesiologia do Distrito Federal.	A síndrome de Burnout teve prevalência de 2,43% entre anestesiologistas e 2,70% entre médicos residentes, enquanto o alto risco para sua manifestação foi de 21,95% em anestesiologistas e 29,72% em médicos residentes. Houve correlação entre ansiedade-estado e as variáveis burnout, exaustão emocional, burnout,	Há associação entre ansiedade-estado e as dimensões de exaustão emocional do burnout, despersonalização do burnout e ansiedade-traço. A ocorrência de ansiedade pode influenciar negativamente a forma como o indivíduo enfrenta os estressores diários, o que pode estar relacionado ao uso de estratégias ineficazes para lidar com o estresse.

			despersonalização e ansiedade-traço.	
E7	Psychological distress in medical and paramedical personnel in anesthesia and intensive care	Avaliar o nível de ansiedade e PS no pessoal de anestesia e terapia intensiva e identificar os fatores associados.	A Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton (HARS) foi usada para medir a gravidade dos sintomas de ansiedade. De acordo com o questionário Karasek, a pontuação média de latitude de decisão foi de 69, a pontuação média de demanda psicológica foi de 23,9 e a pontuação média de apoio social foi de 19,6. De acordo com este questionário, 40,7% do pessoal estava estressado e 38,9% estava em condição de isotensão.	Este estudo destaca que o pessoal médico e paramédico em anestesia e terapia intensiva está exposto a um risco significativo de PS. Devem ser propostas mudanças no ambiente de trabalho, bem como a aprendizagem de técnicas profissionais de gestão do estresse.

Fonte: Autores, 2023.

De acordo com alguns estudos, foi encontrado como doença prevalente a *Síndrome de Burnout* (SB), estando relacionada com a exaustão emocional e despersonalização. Esse tipo de dado se mostrou variável com fatores sociais, profissionais, organizacionais e características pessoais, não sendo totalmente desencadeado pela síndrome, contudo facilitadores da reação aos agentes estressores citados. Esse tipo de patologia influencia de forma negativa sobre como os anestesiológicos enfrentam os estressores do cotidiano podendo assim estar relacionado a utilização de estratégias de enfrentamento de forma ineficaz (Gouvêia *et al.*, 2018).

Além disso, estudos revelam que os anestesiológicos sofrem três tipos diferentes de estresse ocupacional, sendo o primeiro relacionado à incerteza sobre os requisitos, processo de trabalho e complexidade de tarefas de trabalho e a pressão do tempo. Já as demais estão envolvidas com a organização do local de trabalho e cooperação necessária da equipe. Mais da metade dos profissionais que participaram da pesquisa apresentou problemas com stress causado devido as decisões complicadas e tarefas diferentes sendo executadas ao mesmo tempo, afetando assim além do fator psicológico sua vida privada, relatando não ter tempo suficiente para si e para os próprios familiares (Lederer *et al.*, 2018).

Também foi observado que os anestesiológicos mais experientes gerenciam as situações estressantes de forma diferente, sendo convertido como desafio tendo um maior senso de controle sobre o trabalho. As idades entre 20 a 30 anos apresentaram uma maior associação com esgotamento de realização pessoal e a exaustão emocional foi menos provável entre a faixa etária de 31 a 45 anos em comparação as faixas etárias maiores. A razão deve ser a associação de burnout com um maior quantitativo de compromissos de plantão e maiores horas de trabalho por semana, não existindo muitas vezes políticas ou diretrizes nacionais envolvidas ao tempo máximo dos profissionais dentro da sala de operações ou plantão (Khan *et al.*, 2019).

O transtorno de ansiedade ou ansiedade também foi achado como uma das doenças mais prevalentes, sendo encontrado que 40,7% dos anestesiológicos apresentaram ansiedade moderada a muito grave, sendo os escores altos devido as preocupações extraprofissionais como a vida familiar, problemas de saúde e cuidados infantis. A consequência da percepção ou avaliação de momentos ameaçadores é devido a um aumento transitório da ansiedade, mais precisamente da ansiedade estado. Essas na verdade se caracterizam por sentimentos de nervosismo, preocupação e tensão (Turki *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, é perceptível que o estudo pode abranger as principais doenças ocupacionais relacionadas ao exercício da anestesiologia, sendo expostos a diversos tipos de situações trabalhistas que faz com que os mesmos desenvolvam algum tipo de patologia relacionada ao trabalho. Foram encontrados como doenças ocupacionais mais prevalentes sendo a *Síndrome de Burnout*, Transtorno de Ansiedade e Stress, tendo a necessidade de um esforço conjunto entre os anestesiológicos e gestores hospitalares a fim de reduzir os riscos para que se tenha uma boa prática, contribuindo na melhora da assistência prestada ao paciente e qualidade de vida do profissional.

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/8fLRLYFMZLVwT3BxBHCJRS/>.

BRITO, F. R. Doenças Ocupacionais nas Relações de Trabalho: Causas e Reflexos. Tese de Graduação de Direito do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. 2021.

CLAVIER, T. et al. Association of social network use with increased anxiety related to the covid-19 pandemic in anesthesiology, intensive care and emergency medicine teams: cross-sectional web-based survey study. **JMIR Mhealth Uhealth**, v. 8, n. 9, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32924946/>.

GOVÊIA, C. S. et al. Association between burnout syndrome and anxiety in residents and anesthesiologists of the Federal District. **Revista Brasileira Anestesiolo.** V. 68, n. 5, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/4pfdLSYjZrg8WmJxFqDNDfM/?lang=en>.

HALOUANI, N. et al. Psychological distress in medical and paramedical personnel in anesthesia and intensive care. **Pan Afr Med J.**, v. 23, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30100975/>.

JÚNIOR, S. S. et al. Atualização 2020 da lista de doenças relacionadas ao trabalho no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, e11, 2022.

KHAN, F. et al. Evaluation of job stress and burnout among anesthesiologists working in academic institutions in 2 major cities in Pakistan. **Anesthesia e analgesia.** V. 128, n. 4, p. 789-795, 2019. Disponível em: https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/fulltext/2019/04000/evaluation_of_job_stress_and_burnout_among.24.aspx#:~:text=This%20study%20suggests%20that%20the,and%2050%25%20for%20personal%20achievement..

LEDERER, W. et al. Consolidation of working hours and work-life balance in anesthesiologists – a cross-sectional national survey. **Plos one.** V. 13, n. 10, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30379872/>.

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>.

OIT. Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho: Um instrumento para uma melhoria contínua. OIT, 2011.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana em Enfermagem**, v. 15, n. 3, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=pt>.

VALENTE, F. et al. Quality of sleep among portuguese anaesthesiologist: a cross-sectional study. **Acta Med Port.** V. 32, n. 10, p. 641-646, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31625876/>.

VOLQUIND, D. et al. Riscos e doenças ocupacionais relacionados ao exercício da anesthesiologia. **Revista Bras. Anestesiol**, v. 63, n. 2, p. 227-232, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/THQK55p5nYWDtcsVZqRs3qk/>.

WUJTEWICZ, M. et al. Occupational hazards in a anaesthesiology during the COVID-19

pandemic. *Anaesthesiol. Intensive Ther*, v. 52, n. 5, p. 400-408, 2020. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33327699/>.

CAPÍTULO 14

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.14>

IMPACTO DO USO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

THE IMPACT OF SCREEN USE ON CHILD DEVELOPMENT: INTEGRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

NOEMY THAYANE DUARTE DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

ANA PAULA RODRIGUES PEREIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

DÉBORA DE CÁSSIA QUARESMA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

FABIO PACHECO DE SENA

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

GABRIELLY BEZERRA DINIZ

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

LUANA SILVA ANDRÉ

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

MARIANA SIQUEIRA TORRES

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

THYLA DO VALLE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

VITÓRIA DE CÁSSIA QUARESMA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará

LARISSA ALINE COSTA COELHO DE SOUZA

Mestre em Enfermagem, Especialista em Saúde Materno Infantil, Especialista em Auditoria nos Serviços de Saúde, Universidade do Estado do Pará

RESUMO

Objetivo: Identificar os impactos do uso de telas no desenvolvimento infantil. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, utilizando a estratégia PICO, composta por seis etapas. As buscas foram realizadas de forma online nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDENF via BVS. Foram utilizados os seguintes descritores associados aos operadores booleanos: (tempo de tela OR screen time) AND (televisão OR television) AND (criança OR child) entre os anos de 2018 a 2023, nas línguas português e inglês. Foram excluídos artigos que não correspondem à questão norteadora, os duplicados e com acesso pago. **Resultados e Discussão:** Ao total foram encontrados 21 artigos, os quais apontaram impactos associados ao uso de tela por crianças como a diminuição das horas de sono, falta de exercício físico, excesso de peso, mudanças comportamentais e sociais, alimentação inadequada e déficit de atenção. Compreender os diferentes tipos de utilização das tecnologias pelas crianças ajudará a informar o desenvolvimento de intervenções para promover o uso saudável das telas, esta exposição deve ser sempre acompanhada por um adulto estabelecendo sentido ao que é visualizado. **Considerações Finais:** Os impactos provenientes do uso de tela excessiva por crianças afetam diretamente o desenvolvimento, ocasionando danos físico, social, emocional e cognitivo advindos desde a primeira infância.

Palavras-chave: Criança; Televisão; Tempo de tela.

ABSTRACT

Objective: Identify the impacts of screen use on child development. **Methodology:** Integrative literature review study, with a qualitative and descriptive approach, using the PICO strategy, consisting of six stages. The searches were carried out online in the LILACS, MEDLINE, BDENF databases via BVS. The following descriptors associated with Boolean operators were used: (screen time OR screen time) AND (television OR television) AND (child OR child) between the years 2018 to 2023, in Portuguese and English. Articles that did not correspond to the guiding question, duplicates and those with paid access were excluded. **Results and Discussion:** In total, 21 articles were found, which highlighted impacts associated with screen use by children, such as reduced sleep hours, lack of physical exercise, excess weight, behavioral and social changes, inadequate nutrition and attention deficit. Understanding the different types of technology used by children will help inform the development of interventions to promote healthy screen use; this exposure should always be accompanied by an adult establishing meaning to what is viewed. **Final Considerations:** The impacts arising from excessive screen use by children directly affect development, causing physical, social, emotional and cognitive damage from early childhood.

Keywords: Children; Television; Screen time.

1 INTRODUÇÃO

O acesso à internet, o uso de celular, notebook, televisão entre outros, se torna uma prática cada vez mais comum na sociedade, essa exposição precoce de tecnologia às crianças tende a gerar impactos que refletem no desenvolvimento infantil, refletindo seu potencial nocivo, principalmente quando a criança possui livre acesso durante a primeira infância (Tanabe, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o uso de telas na infância deve ser restrito. Crianças com menos de 2 anos de idade não devem ter acesso a tecnologia, entre 2 e 5 anos o limite é de uma hora por dia e entre 6 e 10 anos a permanência é até duas horas. (Supanitayanon *et al.*, 2020).

Durante os primeiros anos de vida, a formação da arquitetura cerebral é acelerada e servirá de suporte para todo o aprendizado futuro. Importante salientar que atraso no desenvolvimento cognitivo, na linguagem, atrasos sociais e descontrole emocional, além de comportamentos agressivos, ansiosos e alterações do sono são prejuízos associados ao excesso de exposição a telas na primeira infância. Esses prejuízos são consequências da exposição inadequada a conteúdos impróprios e do uso precoce e excessivo de dispositivos de mídias (Arantes; Morais, 2021).

Nesse sentido, o uso da tecnologia é considerado um risco para o desenvolvimento infantil. Tendo em vista a importância do estímulo aos marcos do desenvolvimento infantil por profissionais de saúde, este estudo se justifica por considerar de grande relevância destacar os efeitos negativos do fácil acesso às tecnologias e seu uso excessivo por crianças, que futuramente geraram impactos negativos tanto física como psicologicamente.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, composta por seis etapas propostas por Galvão, Mendes e Silveira (2008). As etapas consistem em: 1) etapa: escolha da pergunta norteadora; 2) etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) etapa: categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) etapa: interpretação dos resultados; 6) etapa: síntese do conhecimento.

Utilizou-se a estrutura da estratégia PICo para a formulação da pergunta norteadora, sendo P: população/problema; I: intervenção/fenômeno de interesse; Co: contexto. Assim, considerou-se P- Criança; I- Impactos do uso de telas; Co- Desenvolvimento infantil, que

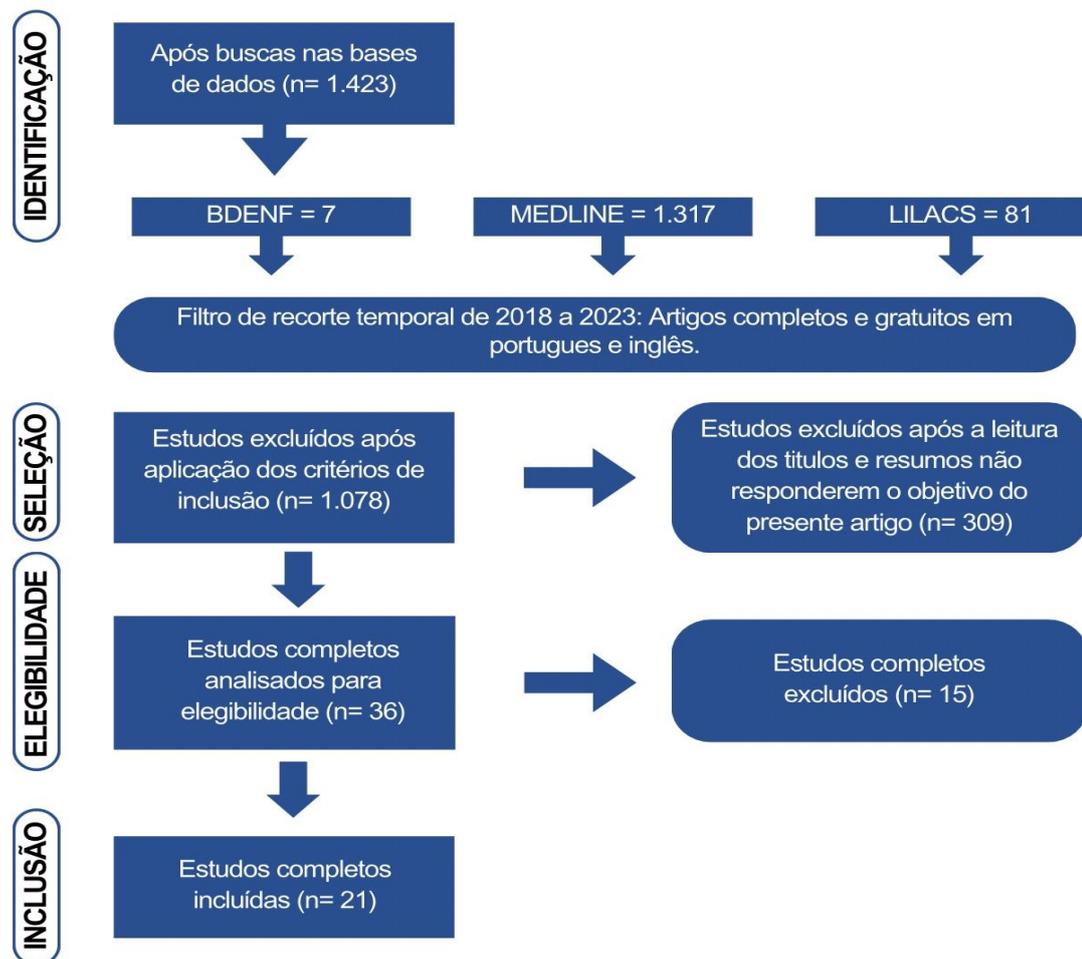
subsidiaram a escolha da seguinte questão norteadora: “Quais são os impactos do uso de telas no desenvolvimento infantil?”.

Como critérios de inclusão foram utilizados artigos online completos e gratuitos, publicados entre os anos de 2018 a 2023, em português e inglês. Foram excluídos: artigos que não correspondem à questão norteadora, artigos duplicados, teses e dissertações.

As buscas foram realizadas nas bases de dados científicas Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis And Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As palavras-chave seguem os Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Foram utilizados os seguintes descritores associados aos operadores booleanos: (tempo de tela OR screen time) AND (televisão OR television) AND (criança OR child).

Após a busca, foram identificados 1.423 artigos, dos quais, após aplicação dos critérios de inclusão, 36 foram selecionados para leitura na íntegra e 21 compuseram a amostra final deste estudo. Estes foram analisados de forma descritiva e qualitativa.

Fluxograma 1: Percurso da seleção de artigos científicos.



Fonte: Adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA, 2009).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram selecionados 21 artigos, considerados relevantes para compor a síntese qualitativa do presente trabalho. As principais características dos estudos incluídos são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1. Corpus de análise dos estudos selecionados, quanto aos autores/ano de publicação, país, tipo de estudo, idade das crianças e resultados.

Nº/ Autoria / Ano	País	Estudo	Idade	Resultados
1º / Vélez, R. R. et al. / 2023	Colômbia	transversal	3 a 4 anos	Aqueles que não tinham televisão no quarto tinham maior probabilidade de cumprir todas as três diretrizes de movimento de 24 horas.
2º / NISHIOKA, T. et al. / 2022	Japão	longitudinal	6 meses a 3 anos	O uso de dispositivos portáteis antes de dormir foi associado à curta duração do sono.
3º / GONDIM, E. C. et al / 2022	Brasil	revisão Integrativa	0 a 8 anos	O uso rotineiro mostra mudanças de comportamentos, importância de regras para horários e conteúdo, acompanhamento de cuidadores parentais, preocupações com socialização e riscos do uso precoce.
4º / GONZALEZ, S. A. et al / 2022	Colômbia	transversal	3 a 12 anos	50% dos pré-escolares, 61% das crianças em idade escolar tinham tempo de tela excessivo. Associações negativas foram observadas com a disponibilidade de TV no quarto da criança, a disponibilidade de videogame em casa e a alimentação utilizando telas; o consumo de refrigerante três ou mais vezes por semana e a alimentação em uso de telas foram positivamente associados ao tempo recreativo em telas excessivo
5º / PIRES, S. et al. / 2022	Portugal	transversal	0 a 5 anos	Alterações comportamentais estão significativamente associadas ao tempo de tela, com maior proporção no grupo H (uso superior de tela ao recomendado) para consulta de psiquiatria infantil. Ainda existe uma tendência de percentual mais significativo de excesso de peso/ obesidade, problemas de sono e alimentação no grupo H.
6º / JOHN, J. J. et al. / 2021	Índia	transversal	2 a 5 anos	Uso de tela na hora das refeições, recebimento de tela sob demanda e uso de outros dispositivos além de computadores foram significativamente associados ao uso excessivo de telas em crianças pré-escolares. Da mesma forma, as crianças com tempo de tela supervisionado de forma inconsistente eram significativamente mais propensas a ter

				suspeita de déficits de atenção, inteligência e habilidades sociais, em comparação com crianças cujo uso da tela foi supervisionado de forma consistente.
7º / SCHMID, D. et al. / 2021	EUA	longitudinal	5 a 10 anos	Assistir TV por mais de 3 horas todos os dias na primeira infância aumenta o risco de Diabetes Melitus tipo 2 em mulheres adultas-
8º / GOODMAN, W. et al / 2021	Reino Unido	coorte	5 a 14 anos	Estudos sugerem uma associação pequena (e não clinicamente significativa) entre o uso de videogames na primeira infância e um IMC mais elevado nos anos posteriores, o que pode ser mediado por horários irregulares do sono e maior consumo de bebidas açucaradas.
9º / LIN, Y. et al. / 2020	China	transversal	6 a 13 anos	A visualização da tela pelas crianças poderia ser um mediador nas associações entre o exercício do vínculo entre genitores e excesso de peso infantil; e entre visualização de tela pelos pais e excesso de peso da criança.
10º / SUPANITAYANON, S. et al. / 2020	Tailândia	longitudinal	1 a 4 anos	A introdução mais tardiamente das telas, o tempo adequado de tela e o aumento da interação verbal durante o uso da mídia nos primeiros 2 anos de vida foram associados a um melhor desenvolvimento cognitivo em pré-escolares.
11º / TAHIR, M. J. et al. / 2019	EUA	estudo de coorte retrospectivo	3 a 5 anos	Longas horas assistindo televisão apenas na infância e em combinação com baixos níveis de atividade física foram consistentemente associados ao sobrepeso/obesidade ao longo da vida.
12º / CARSON, V. et al. / 2019	Canadá	longitudinal	1 a 2 anos	O tempo de tela foi associado desfavoravelmente às habilidades sociais na primeira infância.
13º / CHEN, B. et al. / 2019	Singapura	transversal	0 a 2 anos	Associação substancial entre maior visualização de tela e menor duração do sono entre crianças muito pequenas. Estas associações pareceram mais fortes entre crianças com idade igual ou inferior a 6 meses, em comparação com aquelas com idade entre 7 e 24 meses.
14º / ANDREOLI, C. S. et al. / 2019	Brasil	transversal	4 a 7 anos	A prevalência de excesso de peso foi de 34,7% nas crianças com constipação e 23,3% nas crianças que não apresentavam o distúrbio. Quanto ao estilo de vida, 73% das crianças não praticavam nenhuma atividade física regular e aproximadamente 60% passavam mais de duas horas por dia em atividades sedentárias como assistir televisão ou jogar jogos eletrônicos.

15° / ENGBERG, E. et al. / 2019	Finlândia	transversal	média de 11,1 anos	A maior frequência de assistir TV e usar computador foram associadas ao excesso de peso.
16° / SHQAIR, A Q. et al. / 2019	Brasil	revisão sistemática	0 a 12 anos	O tempo gasto pelas crianças assistindo TV está associado à ingestão de dieta potencialmente cariogênica com moderada certeza de evidência.
17° / GUERRERO, M. D. et al. / 2019	EUA	transversal	9 e 10 anos	Assistir televisão/filmes foi associado a um aumento no comportamento de quebra de regras, aumento em problemas sociais, aumento no comportamento agressivo e aumento nos problemas de pensamento.
18° / MUNZER, T. G. et al. / 2019	EUA	transversal	4 a 5 anos	TV de fundo dos ambientes e TV durante as refeições foram associadas a maior temperamento difícil relatado pelos pais.
19° / HINKLEY, T. et al. / 2018	Indonésia	transversal	2 a 5 anos	A exibição de televisão/DVD/vídeo pode estar negativamente associada ao desenvolvimento infantil, e as brincadeiras ao ar livre, favoravelmente, associadas às competências sociais das crianças em idade pré-escolar.
20° / MIREKUA, M. O. et al. / 2018	Reino Unido	transversal	11 a 12 anos.	O uso noturno de telefones celulares foi associado a uma menor qualidade de vida. Seu uso em quarto escuro foi associado a uma pontuação KIDSCREEN-10 (valor global de qualidade de vida) ainda mais baixa em comparação ao não uso.
21° / WAISMAN, I. et al. / 2018	Argentina	transversal	6 meses a 4 anos	O maior tempo gasto no uso de telas não se correlacionou com o tempo gasto na realização de outras atividades de lazer, portanto, acredita-se que não haja relação direta entre essas medidas de desfecho.

Após a análise dos artigos foi possível selecionar os principais impactos que estão associados ao uso das telas por crianças e vão impactar no desenvolvimento infantil. Foram eles: diminuição das horas de sono, falta de exercício físico, mudanças comportamentais, problemas sociais, alimentação inadequada, excesso de peso e déficit de atenção.

Munzer et al. (2018) afirmam que crianças estão se desenvolvendo em um período de exposição crescente na esfera da mídia digital; a presença constante de televisão assistida ou como ruído de fundo pode deslocar ou levar à desconcentração de atividades de suma importância, como: controle emocional, maior reatividade agressiva e sua externalização, e impactos durante as refeições; fatores que contribuem para maior impulsividade e reatividade emocional das crianças, podendo apresentar maior resistência à calma e mais propensas a receber uma exposição mais frequente à mídia em tela como um mecanismo calmante.

Nesse contexto de exposição excessiva à mídia de tela, Shimko, 2019; Bathory, 2017, realizaram um estudo que mostra a relevância do sono para preservar a saúde em sua totalidade, abrangendo o bem-estar físico, mental e emocional ao longo de toda a vida, o qual é vital para o desenvolvimento saudável do cérebro e do corpo, sobretudo durante a primeira infância uma vez que, nessa fase ocorre a secreção de melatonina, cuja quantidade aumenta rapidamente até aproximadamente 1 ano de idade, formando um ritmo diurno e noturno o que contribui para o crescimento estatural, uma vez que, ajuda no equilíbrio do sono e repouso.

Além disso, Corroborando nesse raciocínio, Overberg 2022 retrata que o uso prolongado das tecnologias gera um impacto significativo no público infantil, pois a luz forte da tela à noite suprime a secreção de melatonina e, devido à interrupção do ritmo circadiano, resulta em hora de dormir tardia e curta duração do sono. Portanto, as crianças assistem às telas, tocam e interagem com essa tecnologia, tornando-a uma ferramenta significativa e atrativa, semelhante a um brinquedo, o que se torna um fator relevante ao aumento do período de uso dos dispositivos eletrônicos e principalmente no desequilíbrio do sono e repouso.

Nessa perspectiva, a modernização da sociedade aumentou a prevalência do comportamento sedentário em crianças. Se tornando um fator preocupante, pois atividades sedentárias excessivas podem influenciar o desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo na primeira infância. O comportamento sedentário refere-se a níveis muito baixos de gasto energético ao sentar e deitar. (DIETZ, 2018). Haja vista que, a alimentação inadequada é um preditor significativo do desenvolvimento e manutenção do sobrepeso e da obesidade.

Ademais, resultados semelhantes também foram encontrados por Engberg et al. (2019), identificaram uma correlação significativa entre o envolvimento em atividades recreativas de assistir televisão e utilizar computadores, preferencialmente em posição sedentária, com o desenvolvimento de excesso de peso e o acúmulo de gordura central entre crianças.

Destarte, o uso de telas também gera impactos na rotina alimentar na infância, afetando a qualidade da dieta pela quantidade de tempo que as crianças passam assistindo televisão. Nota-se que dietas ricas em gorduras e açúcares, com pouca presença de frutas e vegetais, frequentemente associam-se ao tempo prolongado de exposição à mídia televisiva (GERBREMARIAM, 2012).

Quanto ao aspecto social do desenvolvimento durante a primeira infância, a competência social emerge como um fator primordial. Crianças que demonstram competência social são comumente descritas como dotadas da capacidade de interagir de maneira eficaz com seus pares e desenvolver relacionamentos significativos. Nesse sentido, brincar é considerado fundamental para o desenvolvimento das crianças e brincadeiras fisicamente ativas são

consideradas uma categoria principal de brincadeiras na faixa etária. Brincando, as crianças aprendem e praticam habilidades sociais importantes por meio de interações com pais, irmãos, colegas e outras pessoas significativas, principalmente em ambientes de cuidados domiciliares e infantis. (CARSON et al., 2019).

Por outro lado, o tempo de tela na primeira infância está ligada à diminuição das interações com cuidadores e escasso vocabulário, que são essenciais para o desenvolvimento de habilidades sociais. Além disso, o tempo de tela pode substituir o tempo gasto em atividades mais enriquecedoras para o desenvolvimento, como atividades que explorem a motricidade, visão, audição, olfato e paladar. (CHRISTAKIS, 2009).

Compreender a associação de diferentes tipos de utilização das tecnologias pelas crianças ajudará a informar o desenvolvimento de políticas e intervenções para promover o uso saudável das telas com o intuito de minimizar os efeitos dos impactos desenvolvidos pelo uso excessivo dos aparelhos eletrônicos. Uma vez que as diretrizes da Academia Americana de Pediatria (AAP, 2016) desencorajam o uso de mídias digitais nos primeiros 18 meses de vida e limitam o tempo máximo de exposição a uma hora diária entre 24 meses e 5 anos de idade, controlando a qualidade das atividades interativas. Esta exposição deve ser sempre acompanhada por um adulto e deve evitar estimulação virtual passiva. Os cuidadores devem interagir com a criança e dar sentido ao que é visualizado, estabelecendo conexões entre o mundo virtual e a realidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se que a crescente utilização de tecnologias pelas crianças, principalmente de maneira irregular e sem controle dos pais, apresenta enormes impactos. A onda de mídias sociais e streaming trouxeram também uma diminuição na qualidade de vida, tanto nos âmbitos físicos com o sedentarismo, e conseqüentemente o aumento da hipertensão arterial e diabetes em crianças, mediante aos hábitos adquiridos influenciados pelas campanhas de grandes marcas.

Quanto impactos psicológicos e sociais, visto que, são pessoas que tendem a ser mais introspectivas, sem convívio com as demais crianças e reproduzem o que lhes é ensinado, de maneira positiva ou não. Além disso, os pais e responsáveis são os principais mediadores nesse processo de filtrar o que é adequado, bem como o tempo de uso condizente a cada faixa etária.

Sendo assim, os pais precisam monitorar e controlar as atividades de lazer de seus filhos e considerar maneiras mais ativas e criativas de passar o tempo juntos, entendendo a importância desse processo na vida das crianças. Para mais, linhas de orientações especiais para

o uso saudável de telas devem ser desenvolvidas de acordo com diferentes idades das crianças. Os programas escolares têm um papel importante na promoção de questões de saúde e são recomendados para que alunos e pais obtenham mais compreensão sobre o uso da televisão e aparelhos celulares.

Dessa forma, o estudo apresentado possui alta relevância, pois aborda um assunto atual e de grande impacto que fomenta o senso crítico e reflexão por parte dos profissionais que lidam com esse público infantil e dos pais ou cuidadores principais que são responsáveis pelo estímulo ao desenvolvimento e bem-estar de suas crianças.

REFERÊNCIAS

ANDREOLI, C. S, et al. Hábitos alimentares, estilo de vida e constipação intestinal em crianças de quatro a sete anos. **Nutrição Hospitalária**. V. 36, n. 1, p. 25-31, jan-fev 2019.

ARANTES, M.C.B, MORAIS, E.A. Exposição e uso de dispositivo de mídia na primeira infância. **Residência Pediátrica**, v. 12. n. 4, p. 545, 2021.

CARSON, V, et al. Physical activity and sedentary behavior across three time-points and associations with social skills in early childhood. **BMC Public Health**. v. 19, n. 27, p. 3-8, 2019.

CHEN, B, et al. Comportamento de visualização de telas e duração do sono entre crianças de 2 anos ou menos. **Prática Familiar BMC**. V. 19, n. 59, 2019.

GONDIM, E. C. et al. Influências do uso de telas digitais no desenvolvimento social na primeira infância: estudo de revisão. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, n. 1, p. e67961, 2022.

GONZALEZ, S. A, et al. Prevalence and Associated Factors of Excessive Recreational Screen Time Among Colombian Children and Adolescents. **Int J Public Health**, v. 67, n. 1604217, 2022.

GOODMAN, W.; JACKSON, S.E.; MCFERRAN, E.; PURVES, R.; REDPATH, I.; BEEKEN, R. J. Associação do uso de videogame com índice de massa corporal e outros comportamentos de equilíbrio energético em crianças. **JAMA Pediatria**. V. 174 n. 6, p. 563-572, 2020.

JOHN, J.J, *et al.* Association of screen time with parent-reported cognitive delay in preschool children of Kerala, India. **BMC Pediatr**, v. 21, p.73, 2021.

LIN, Y. C.; TSAR, M. C.; FORTE, C.; HSIEH, Y. P.; LIN, C. Y.; LEE, C. S. C. Association of Video Game Use With Body Mass Index and Other Energy-Balance Behaviors in Children. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**. v. 17, n. 6, p. 1706-1878, mar. 2020.

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**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

NISHIOKA T, et al. Japan Environment And Children's Study Group. Effects of Screen Viewing Time on Sleep Duration and Bedtime in Children Aged 1 and 3 Years: Japan Environment and Children's Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. v. 19, n. 7, p. 3914, mar 2022.

PIRES, S, et al. Tempo de ecrã na primeira infância e psicopatologia numa amostra portuguesa. **Rev. Brasil Promoção em Saúde**, v. 3, p. 14054, 2022.

SCHMID, D., et al. TV viewing during childhood and adult type 2 diabetes mellitus. **Sci Rep**, v.11, p.5157, 2021.

SUPANITAYANON, S.; TRAIRATVORAKU, P.; CHONCHAIYA, W. Exposição às telas nos primeiros 2 anos de vida e desenvolvimento cognitivo pré-escolar: um estudo longitudinal. **Pediatric RESEARCH**. v. 13, n. 88, p. 894-902, mar. 2020.

TAHIR, M. J.; WILLET, W.; FORMAN, M. R. The Association of Television Viewing in Childhood With Overweight and Obesity Throughout the Life Course. **American Journal of Epidemiology**, v.188, n. 2, p. 282–293, 2019.

TANABE, R. O uso das telas e o desenvolvimento infantil. Entrevista concedida a Suely Amarante. **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira** (IFF/Fiocruz), 2022.

TAHIR, M. J.; WILLET, W.; FORMAN, M. R. A associação de assistir televisão na infância com sobrepeso e obesidade ao longo do curso de vida. **American Journal of Epidemiology**. v. 188, n. 2, p. 282–293, out. 2018.

VÉLEZ, R. R. et al. Prevalence of meeting all three 24-h movement guidelines and its correlates among preschool-aged children. **Scand J Med Sci Sports**. v.33 p.6 p.979-988, 2023.

CAPÍTULO 15

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.15>

ERROS E CONSEQUÊNCIAS NA ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACOS EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA

ERRO AND CONSEQUENCES OF DRUG ADMINISTRATION IN EMERGENCY AND URGENCY SITUATIONS PEDIATRIC: INTEGRATIVE REVIEW

RAFAEL GÓES ALVES DA CUNHA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará¹

GYSELLE PINHEIRO PAIVA

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará¹

DÉBORAH NOGUEIRA MESQUITA DO NASCIMENTO

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará¹

LÍDIA LEITE SANTOS

Acadêmica de enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará¹

SAULO ABREU ANDRADE

Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará¹

ROSANNA DA SILVA FERNANDES RIBEIRO

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará¹

IGOR CORDEIRO MENDES

Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará e Docente adjunto do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará²

RESUMO

Objetivo: Identificar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura acerca dos principais erros relacionados ao manejo da administração de medicamentos em situações de urgência e emergência pediátrica. **Metodologia:** Consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura Científica, realizada de Novembro a Dezembro de 2023, com auxílio da estratégia PICO a questão norteadora foi formulada; seguido da segunda etapa para busca na literatura; passando para terceira etapa que é a categorização dos estudos; depois para quarta etapa na qual ocorreu a avaliação dos estudos incluídos na revisão; em seguida para quinta etapa com a interpretação dos resultados; e por fim na sexta etapa com a síntese do conhecimento. **Resultados e Discussão:** Os principais erros encontrados foram dosagens diferentes, uma dose calculada para um adulto pode ser muito alta para uma criança, o que pode afetar a absorção, metabolização e eliminação da droga, aumentando o risco de reações adversas. **Considerações finais:** O estudo pode trazer uma conscientização por parte dos profissionais de saúde para que possam contribuir para a realização de práticas mais seguras e humanizadas no ambiente do cuidado. **Palavras-chave:** Enfermagem; pediatria; segurança do paciente.

ABSTRACT

Objective: Identify and synthesize the available evidence regarding the main related errors to management of medications administration in pediatric emergency situations. **Methodology:** It consists of an Integrative Literature Review, the first step to be carried out was to establish the guiding question; followed by the second stage to search the literature; moving on to the third stage, which is the categorization of studies; then to the fourth stage in which the studies included in the review were evaluated; then to the fifth stage with the interpretation of the results; and finally in the sixth stage with the synthesis of knowledge. **Results and discussion:** the main errors found were different dosages, a dose calculated for an adult can be too high for a child, which can affect the absorption, metabolization and elimination of the drug. **Final considerations:** the study can raise awareness among health professionals so that they can contribute to the implementation of safer and more humanized practices in the care environment. **Keywords:** Nursing; pediatrics; patient safety.

1 INTRODUÇÃO

A administração de medicamentos é parte fundamental do trabalho da equipe de enfermagem, sendo de suma importância para o tratamento correto e para a melhora do quadro do paciente. No entanto, alguns fatores podem afetar a administração correta, como sobrecarga de trabalho da equipe, prescrições ilegíveis, falta de conhecimento, entre outros (SANTOS, ROCHA, SAMPAIO, 2019).

Em 2000, o Instituto de Medicina dos Estados Unidos publicou o relatório *To Err is Human: Building a Safer Health System*, que impulsionou estudos sobre a segurança do paciente, buscando identificar os motivos que levavam a erros de segurança e como construir protocolos que diminuíssem os riscos do paciente ser afetado de forma negativa. Na administração de medicamentos, foi instituída a dupla-verificação e, mais atualmente, a prescrição eletrônica, com o objetivo de facilitar a leitura de nomes de drogas (MENESES *et al.*, 2023).

Em situações de urgências e emergências, o risco de erros aumenta, e há inúmeros casos reportados de administrações incorretas que levaram a eventos adversos, inclusive óbito. O Instituto de para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP) estima que, no Brasil, cerca

de 8.000 mortes são causadas por erros de medicação. O uso de medicamentos potencialmente perigosos (MPP) também é comum no contexto da emergência, intensificando o risco de manejo inadequado e, portanto, de consequências indesejadas ao paciente (MENDES *et al.*, 2018).

Na pediatria, a vulnerabilidade da criança a coloca em maior risco de administração incorreta de medicamentos, com doses subterapêuticas e prescrição desnecessária de antibióticos. A necessidade de calcular a dose do medicamento de forma individualizada para cada criança, a depender de variáveis como peso e idade, pode apresentar risco nessa esfera também (Pennsylvania Patient Safety Authority, 2015), evidenciando o perigo ao qual essas crianças estão sujeitas em situações de emergência, quando o cálculo deve ser feito rapidamente, o que impulsiona erros (GARRIDO-CORRO *et al.*, 2023).

Apesar de que crianças estão em maior risco de sofrerem erros de medicação e normalmente têm danos piores, a maior parte dos estudos são direcionados à população adulta, evidenciando a fragilidade do assunto e, assim, a necessidade de estudos que identifiquem lacunas e guiem protocolos de prevenção de erros. Justifica-se, dessa forma, a importância de identificar as fragilidades da administração de medicamentos na emergência pediátrica, ao trazer benefícios aos profissionais, à sociedade e ao paciente, ao prevenir danos ao indivíduo e promover qualidade de vida (KAUSHAL *et al.*, 2001).

A equipe de enfermagem, de forma geral, é a principal responsável pela administração de medicamentos, incluindo seu preparo e aprazamento, tornando-a imprescindível no processo terapêutico, especialmente dentro do ambiente hospitalar. Assim, qualquer falha em técnicas de administração ou conhecimento de protocolos recomendados podem resultar em erros, causando danos ao paciente, o que exemplifica a necessidade de entender as lacunas presentes no contexto atual (CAMERINI *et al.*, 2022).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é identificar e sintetizar as informações já publicadas acerca dos erros relacionados ao manejo da administração de medicamentos em situações de urgência e emergência pediátrica, de acordo com a literatura disponível, a fim de gerar reflexão e, dessa forma, incentivo à promoção de melhores práticas assistenciais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, tendo como base o estudo proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008) para a formulação das etapas, sendo a primeira para o estabelecimento da pergunta norteadora; seguido da segunda etapa para busca na literatura; passando para terceira etapa que é a categorização dos estudos; depois para quarta etapa na qual ocorreu a avaliação dos estudos incluídos na revisão; em seguida para quinta etapa com a interpretação dos resultados; e por fim na sexta etapa com a síntese do conhecimento.

Foram adotadas e desenvolvidas seis etapas para formular e organizar a extensão para

Revisões Sistemáticas e Meta-Análises do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA-ScR). Estas etapas envolvem a identificação da pergunta principal, o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, a determinação das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, a avaliação dos estudos incluídos, a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão (GALVÃO, PANSANI e HARRAD, 2015).

As diretrizes de População, Intervenção, Comparação e Contexto (PICO) foram adotadas como um método para orientar a coleta de dados e avaliar a qualidade dos resultados. Sob essa abordagem, foram estabelecidas as seguintes definições: P=Crianças em situações de urgência e emergência pediátrica que necessitam de administração de fármacos; I=Administração de fármacos em situações de urgência e emergência pediátrica; C=Não há comparação específica mencionada no tema; O=Erros e consequências associados à administração de fármacos em situações de urgência e emergência pediátrica, incluindo possíveis impactos na saúde das crianças afetadas.

Essas definições constituíram os elementos essenciais para a formulação da questão de pesquisa, alinhadas à estratégia de delimitação na busca bibliográfica de evidências. Dessa maneira, a pergunta de pesquisa formulada foi: "Quais os principais erros e consequências no manejo de fármacos administrados em situação de urgência e emergência pediátrica?".

A identificação dos estudos ocorreu através do acesso nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e "PUBMED", nas seguintes bases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a coleta dos descritores foi utilizado como fonte o Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizando o operador booleano "AND" na seguinte ordem: (FARMACOLOGIA) AND (PEDIATRIA) AND (ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA).

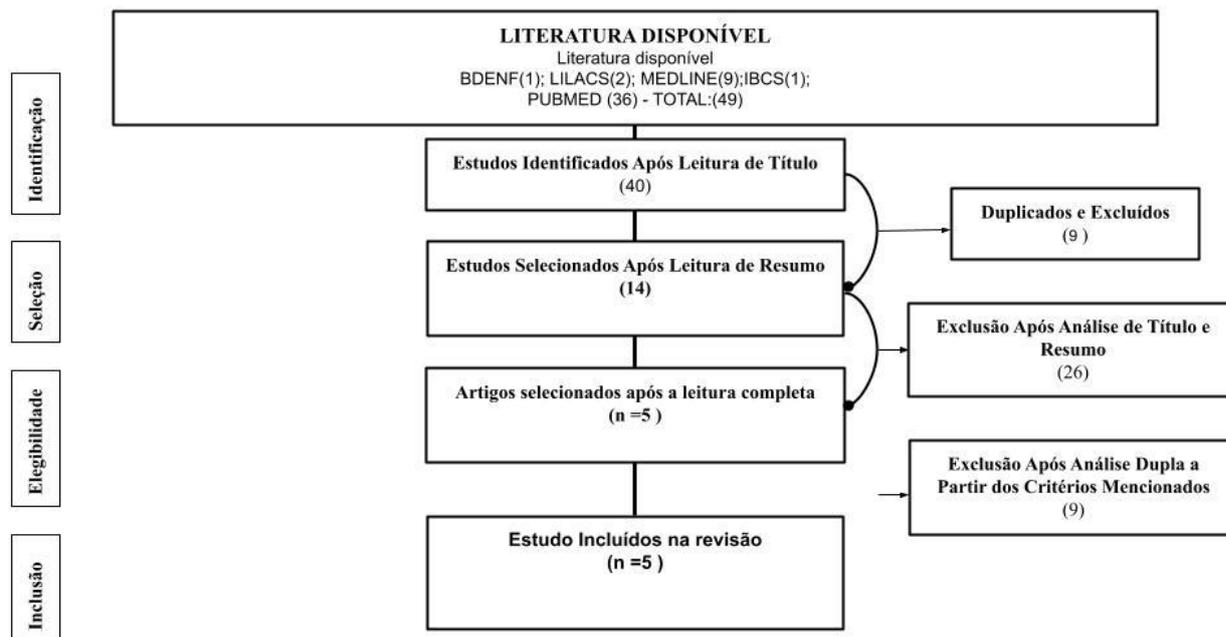
Por conseguinte, foram incluídos todos os artigos disponíveis na íntegra, publicados no período de cinco anos com a finalidade de analisar a literatura mais atualizada do tema, nas línguas português, inglês e espanhol, e que respondessem à pergunta em questão. Foram excluídos os estudos de reflexão e relatos de experiência, cartas ao editor, dissertações, teses e editoriais de periódicos sem caráter científico.

Na fase de identificação dos artigos para compor os resultados, um total de 49 artigos foi levantado. Dentre esses, apenas 40 foram identificados por meio da leitura dos títulos, e destes, 9 foram excluídos devido à duplicidade. Na etapa de seleção, após a leitura dos resumos, 14 artigos foram escolhidos, mas 26 foram excluídos por não atenderem aos critérios do estudo. Assim, apenas 14 avançaram para a fase de elegibilidade. Nessa etapa, dois revisores distintos participaram da análise. Após uma análise detalhada do texto completo pelo primeiro revisor, às

14 revisões com observações pertinentes foram encaminhadas ao segundo revisor.

Este, de acordo com os critérios estabelecidos, excluiu 9 estudos, concluindo que apenas 5 artigos atendiam minimamente aos critérios. Portanto, os 5 estudos foram incluídos na pesquisa e utilizados na formação dos resultados e fichamentos. As etapas de seleção estão representadas no fluxograma apresentado na **Figura 1**, com o objetivo de proporcionar uma compreensão clara do processo de seleção realizado.

Figura 1- Fluxograma PRISMA do processo de busca e seleção de estudos



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 14 estudos para leitura completa e aprofundada e, a partir disso, foram selecionados 5 artigos para compor o presente estudo, à luz da literatura. Os estudos foram agrupados e, posteriormente sintetizados, de acordo com as características relacionadas aos Autores, Objetivos, Método, Principais resultados e Conclusão, de acordo com a **Tabela 1**.

Tabela 1- Estudos utilizados para compor os resultados e discussão

Autores	Objetivo	Método	Principais resultados	Conclusão
Rezer, F. Oliveira, D.N.R. Faustino, W.R	Avaliar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a administração de medicações parenterais.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa.	na via intradérmica, 48,1% erraram sobre a indicação e 57,4% erraram sobre o ângulo de introdução da agulha. Na via intramuscular ar, 66,7% erraram sobre os locais de aplicação e 57,4% acertaram sobre o ângulo de punção em 90° graus. Na via subcutânea, 55,6% erraram sobre a dose indicada e 85,2% erraram sobre os locais de aplicação. Na via endovenosa, 87,0% acertaram sobre a definição	os acadêmicos de enfermagem possuem conhecimento insuficiente sobre as medicações parenterais, denotando a necessidade de englobar mais conhecimento e evitando eventos adversos

			o da via e 90,7% acertaram sobre a finalidade da via.	
Lima, E.L. Valente, F.B.G. Souza, A.C.S.	Caracterizar os erros durante o preparo e a administração de medicamentos injetáveis em unidade de pronto atendimento.	Estudo transversal descritivo	Foram observadas 751 doses durante o processo de preparo e administração de medicamentos. Os principais erros foram ausência de higienização das mãos, desinfecção de frascos ampola e bancada, falha na informação sobre o medicamento administrado e na identificação do paciente e verificação de alergia medicamentosa.	O estudo indica e reforça a necessidade de reestruturação do serviço de emergência para uma prática segura e oferece subsídios para planejar a educação permanente e a formação de novos profissionais.
Camargo, P.T. Renovato, R.D. Ganassin, F.M.H	Analisar as percepções da equipe de enfermagem sobre preparo e administração de medicamentos em pediatria.	estudo de abordagem qualitativa	As categorias identificadas foram processo de trabalho relacionado à medicação; precarização do trabalho em saúde; sistema de medicação: prescrição médica; e protocolos relacionados a medicamentos. Situações como sobrecarga profissional, conflitos, falta de materiais e estrutura física inadequada foram percebidas no processo de medicação em pediatria.	As percepções da equipe de enfermagem demonstraram a necessidade de espaços de diálogos dentro da equipe multiprofissional e maior envolvimento da gestão na busca de um cuidado seguro prestado ao paciente.
Rezende, G.M.R. Lino, A.I.A. Morais, T.C.P.	Identificar as ações realizadas pela equipe de enfermagem no extravasamento de drogas antineoplásicas.	Revisão integrativa de artigos científicos	Foram identificadas 287 publicações, após a seleção e elegibilidade foram incluídos 5 artigos. Foram extraídas as recomendações gerais e específicas relacionadas ao extravasamento de drogas antineoplásicas.	O extravasamento é uma complicação grave durante o tratamento quimioterápico, que pode afetar sua continuidade. Entre as competências da enfermagem estão as ações de prevenção, identificação e o manejo deste evento adverso.
PACÍFICO, V. S. <i>et al.</i>	Avaliar o nível de conhecimento da equipe de enfermagem sobre os MPPs e implementar estratégias voltadas para as principais demandas desses profissionais.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	As dúvidas referentes aos MPP são recorrentes no âmbito hospitalar. Neste estudo, 13 (56,5%) profissionais referiram ter alguma dificuldade relacionada aos Medicamentos possivelmente perigosos.	No presente estudo foi possível identificar que os enfermeiros que atuam no serviço de urgência e emergência possuem conhecimento sobre os medicamentos potencialmente perigosos, mas que referem dificuldades quanto a prescrição, diluição adequada e via de administração.

FONTE: Elaborado pelos Autores, 2023

Os artigos abrangiam quatro estudos nacionais e dois estudos internacionais, todos com uma abordagem qualitativa. Esses estudos foram publicados no período de 2021 a 2023 e conduzidos em diversos ambientes, como hospitais, unidades de pronto atendimento e

universidades. A coleta de dados inclui informações sobre o nível de qualificação, tempo de serviço e títulos dos profissionais de saúde, que foram subdivididos, enquanto para os estudantes, a subdivisão foi feita de acordo com o semestre de matrícula.

Testes de conhecimento foram realizados, e a quantidade de erros cometidos e a qualidade do atendimento foram avaliadas com base nos efeitos adversos. Além disso, constatou-se a necessidade de treinamento contínuo da equipe, abrangendo as vias de administração, doses, velocidade de infusão e ação rápida em eventos adversos.

A segurança do paciente é uma questão amplamente discutida nos dias de hoje, com profissionais de saúde buscando constantemente melhorias nos serviços para criar um ambiente seguro e evitar erros. Os autores Rezer, Oliveira e Faustino (2022) destacam a importância de garantir a segurança do paciente, assegurando cuidados livres de danos causados por imperícia, negligência e imprudência, visando uma assistência eficiente e de qualidade.

Embora os protocolos de segurança sejam enfatizados diariamente nas Unidades de Saúde, eventos adversos ainda ocorrem durante a assistência. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu seis metas internacionais para abordar a ocorrência de efeitos adversos, incluindo a prescrição segura de medicamentos. Apesar das instituições enfatizarem tais ações para evitar eventos adversos, os erros durante o manejo da medicação continuam sendo comuns, representando a segunda causa mais frequente de incidentes relacionados à saúde, com uma taxa média de 32,1% (Lima, Valente e Souza, 2022).

Os efeitos adversos dos medicamentos afetam todos os públicos, mas a população pediátrica é especialmente suscetível a erros de medicação devido a fatores como dosagens inadequadas e o desenvolvimento do sistema corporal. Estima-se que a chance de um erro causar dano seja três vezes maior em crianças hospitalizadas em comparação com a população adulta, principalmente em situações de urgência (Camargo, Renovato e Ganassim, 2021).

O extravasamento acidental de drogas antineoplásicas durante a quimioterapia é uma complicação séria, podendo prejudicar o membro afetado e interromper o tratamento. A enfermagem desempenha papel crucial na prevenção e manejo desse evento adverso, adaptando os cuidados conforme o tipo de droga administrada. Fatores relacionados ao paciente, como fragilidade venosa, influenciam o risco de extravasamento. Além disso, fatores não relacionados ao paciente, como inexperiência da equipe, podem contribuir para o deslocamento acidental da droga (Rezende et al., 2021).

A administração de drogas vesicantes requer cuidados específicos, como o uso de fluido compatível e a identificação imediata de sinais e sintomas. Reações incluem edema, queimação e desconforto local. A prevenção, a cargo da equipe de enfermagem, inclui medidas educativas para equipe, pacientes e familiares, integradas aos protocolos institucionais (Rezende et al., 2021).

enfermeiros sobre Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP). Observou-se que dúvidas sobre MPP são comuns, com 56,5% dos profissionais relatando dificuldades, principalmente relacionadas à prescrição e administração. Apesar das dificuldades, o estudo revelou um conhecimento significativo em algumas áreas, destacando a necessidade de capacitação contínua para garantir uma assistência segura (Pacífico et al., 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou analisar os erros no manejo de fármacos administrados em situação de urgência e emergência pediátricas e suas consequências. O estudo desta temática é necessário, pois a segurança do paciente é uma das dimensões da qualidade dos serviços de saúde. Os objetivos da referida pesquisa foram atingidos pois, foi possível identificar os principais erros no manejo de fármacos em pacientes pediátricos em situações de urgência e emergência, já que o ISMP estima que, no Brasil, cerca de 8.000 mortes são causadas por erros de medicação.

Quanto aos tipos de erros de medicação conhecidos podemos citar erros na diluição dos medicamentos e na dose a ser administrada, trocas de medicamentos que estão sendo administrados, também na velocidade de efusão do medicamento, o que pode ocasionar efeitos colaterais, falta de comunicação interprofissional ou até mesmo desatenção do profissional de saúde. Esses foram os principais erros encontrados nessa problemática.

Acredita-se que o presente estudo possa trazer uma reflexão sobre as consequências que o erro no manejo de medicamentos na urgência e emergência possam causar em pacientes pediátricos, já que eles estão mais suscetíveis a apresentarem efeitos adversos no uso de medicações porque o sistema corporal desse público está em desenvolvimento e pode não reagir tão bem quanto ao de um adulto.

Ademais, acarreta uma maior conscientização por parte dos profissionais de saúde para que dessa forma possa contribuir para a realização de práticas mais seguras e humanizadas no ambiente do cuidado, principalmente ao público pediátrico.

REFERÊNCIAS

CAMARGO, P. T.; RENOVATO, R. D.; GANASSIN, F. M. H. Percepções da equipe de enfermagem sobre preparação e administração de medicamentos em pediatria. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 20, 2021.

CAMERINI, F. G.; LAGE, J. S. L.; FASSARELLA, C. S. *et al.* Avaliação da administração de medicamentos: identificando riscos e implementando barreiras de segurança. **J. nurs. Health**. v. 12, n. 1, e2212120501, 2022.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.

GARRIDO-CORRO, B.; OTERO M. J.; JIMÉNEZ-LOZANO, I. *et al.* Medication errors in children visiting pediatric emergency departments. **Farmacia Hospitalaria**, v. 43, n. 4, p. 141-147, 2023.

KAUSHAL, R. *et al.* Medication errors and adverse drug events in pediatric inpatients. **JAMA.**, v. 28, n. 16, p. 2114-2120, 2001.

KONH, L. T.; CORRIGAN, J. M.; DONALDSON, M. S. To Err is human: building a safer health system. Washington (DC): Committee on Quality of Healthcare in America, National **Academy of Institute of Medicine**; 2000.

LIMA, E. L.; VALENTE, F. B. G.; SOUZA, A.C. S. Ocorrência de erros no preparo e na administração de medicamentos em unidade de pronto atendimento. **Rev. Eletr. Enferm.** [Internet]. 2022. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.68956>.

MENDES, J. R. *et al.* Types and frequency of errors in the preparation and administration of drugs. **Einstein** (São Paulo), v. 16, n. 3, p. eAO4146, 2018.

MENESES, K. S. *et al.* Uso da prescrição eletrônica como estratégia de segurança do paciente. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 6049–6056, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n2-127.

PENNSYLVANIA PATIENT SAFETY AUTHORITY. Medication errors affecting pediatric patients: Unique challenges for this special population. **Pa Patient Saf Advis**, v. 12, p. 96-102, 2015.

REZER, F.; OLIVEIRA, D. N. R.; FAUSTINO, W. R. Segurança do paciente na administração de medicações parenterais: conhecimento de acadêmicos de Enfermagem. **J. Nurs. Health**. 2022;12(3):e2212322245. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i3.4609>.

REZENDE, G. M. R.; LINO, A. I. A.; MORAIS, T. C. P. Assistência de Enfermagem aos pacientes com extravasamento de medicamentos antineoplásicos: revisão integrativa. **Comunicação em Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 32, n. 01, 2021.

SANTOS, P. R. A.; ROCHA, F. L. R.; SAMPAIO, C. S. J. C. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180347, 2019.

PACÍFICO, V. S. *et al.* Medicamentos potencialmente perigosos: a expertise dos enfermeiros que atuam em unidade de urgência e emergência. **Enferm Foco**. 2023;14:e-202348. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202348>

CAPÍTULO 16

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.16>

POLÍTICAS PSICOSSOCIAIS PARA RESSOCIALIZAÇÃO DE ADOLESCENTES: Uma análise das medidas de internação aplicadas no município de Sousa, Paraíba, Brasil

PSYCHOSOCIAL POLICIES FOR THE RESOCIALIZATION OF ADOLESCENTS: A analysis of the internment measures applied in the city of Sousa, Paraíba, Brazil

VITORIA FERNANDES PIRES

Graduanda em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande - Campus Sousa

ANA BEATRIZ MEDEIROS DANTAS

Graduanda em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande - Campus Sousa

IARA DE OLIVEIRA SILVA

Graduanda em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande - Campus Sousa

MARCOS PAULO SOARES DA SILVA

Graduando em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande - Campus Sousa

EMÍLIA PARANHOS SANTOS MARCELINO

Doutora em Administração na Universidade Municipal de São Caetano do Sul - SP, USCS.
Mestre em Direito pelo Centro Universitário de João Pessoa - PB. Docente e coordenadora do grupo de pesquisa Direito e Temas Atuais na Universidade Federal de Campina Grande.

RESUMO

O **objetivo** geral do presente artigo é analisar quais são as políticas psicossociais direcionadas aos adolescentes em internação educacional no CEA/Sousa, e também, buscar elaborar uma conclusão acerca da suficiência e adequação das políticas psicossociais adotadas nesta instituição. A **metodologia** utilizada foi a pesquisa documental com o auxílio de buscas textuais em torno do regimento interno e do Projeto Político-Pedagógico (PPP) do CEA/Sousa, e também de documentos jurídicos sobre o tema, por meio da análise de conteúdo. Nos **resultados e discussões**, foi possível observar através da pesquisa que os documentos relativos à regulamentação dos atendimentos socioeducacionais dirigidos a esses jovens, estabelecem uma atuação abrangente e individualizada para cada um dos internos, sempre visando a proteção dos seus direitos e sua reinserção social. Dentre as **conclusões**, se aponta a existência de planos e projetos psicossociais em todos os níveis estatais voltadas para a ressocialização completa desses jovens e a importância da atuação da equipe multidisciplinar que faz o acompanhamento do desenvolvimento dos jovens e garante que seus direitos não sejam violados.

Palavras-chave: Adolescente em conflito com a lei; menores infratores; políticas públicas; socioeducação; internação educacional.

ABSTRACT

The **objective** of this work is to conduct a diagnosis regarding the psychosocial policies directed at adolescents in educational detention at CEA/Sousa and also to formulate a conclusion about the sufficiency and adequacy of the psychosocial policies adopted in this institution. The **methodology** employed involved documentary research with the aid of textual searches related to the internal regulations and the Pedagogical Political Project (PPP) of CEA/Sousa, as well as legal documents on the subject. In the **results and discussions**, we observe through the research that documents related to the regulation of socio-educational services for these teenagers outline a comprehensive and individualized approach for each of the inmates, always aiming at the protection of their rights and their social reintegration. Among the **conclusions**, it is noted the existence of plans and psychosocial projects at all state levels aimed at the complete resocialization of these young individuals, and the importance of the multidisciplinary team's involvement, as they monitor the development of the teenagers and ensure that their rights are not violated.

Keywords: Adolescent in conflict with the law; young offenders; public politics; socioeducation; educational internment.

1 INTRODUÇÃO

As Medidas Socioeducativas (MES) são ferramentas estatais que buscam tanto educar quanto punir o adolescente que pratica um ato infracional, conjugando esses objetivos “para alcançar os propósitos de reeducação e de adimplência social do jovem” (Amin *et al.*, 2016, p. 957). Essas medidas são previstas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) com vistas à proteção integral desse adolescente em conflito com a lei, de modo a garantir que esse “participe de um projeto adequado para sua educação e consequente reinserção no meio social” (Pedro, 2023, p. 2756).

A medida socioeducativa de internação educacional atrela à entidade que a concretiza diversas incumbências, estando, entre elas, o desenvolvimento efetivo e adequado de políticas psicossociais, as quais funcionam como meio de ressocializar o jovem em conflito com a lei, visto que a ressocialização se materializa, justamente, no bom aproveitamento dos programas individualizados de prestação psicossocial, dentre outros (Dick, 2021).

Esse processo de ressocialização do interno, entretanto, acaba por ser marginalizado e ignorado pelas instituições responsáveis, conforme pontua Cabreira e Chaves (2013, p.103):

as instituições se preocupam apenas com o funcionamento da ordem interna, ou seja, se as obrigações estão sendo cumpridas, se as internas estão disciplinadas, mas que nada acrescenta para sua reinserção externa, não existe em sua metodologia um atendimento diferenciado do que aquele que é feito nos presídios, exceto o fato de não ter registro na sua ficha criminal e ter acesso à escola.

Nesse sentido, levanta-se a hipótese desse ciclo de revitimização do adolescente interno ser consequência de políticas psicossociais inefetivas e insuficientes adotadas por parte das instituições de internação educacional. Sabendo-se que o Centro Educacional do Adolescente,

situado em Sousa-PB (CEA/Sousa), é uma instituição destinada à aplicação de medidas socioeducativas de internação, especifica-se a referida hipótese em relação a esse Centro e suas políticas psicossociais.

Traçou-se, portanto, a seguinte pergunta de pesquisa: Quais as políticas psicossociais adotadas pelo CEA/Sousa para a ressocialização de seus internos? Para a resposta da referida pergunta sob o prisma concreto, realizou-se uma pesquisa de técnica documental e de objetivos exploratórios (Gil, 2002), com auxílio da busca textual em torno do regimento interno e do Projeto Político-Pedagógico (PPP) do CEA/Sousa, para além de documentos jurídicos basilares sobre o tema.

Conforme pontua Padilha (2021, p. 30), “a adolescência em conflito com a lei, no Brasil, deve continuar sendo pauta de produção científica, pois o conhecimento acadêmico é necessário e trata-se de uma problemática atual e relevante”. A justificativa para esta pesquisa reside na utilidade social do estudo acadêmico voltado a desvendar técnicas e políticas das instituições de internação, em razão da condição peculiar do adolescente de pessoa em desenvolvimento e sujeito alvo da proteção do Estado, da família e da sociedade em geral (Brasil, 1990).

Traçou-se, portanto, como objetivo geral deste trabalho analisar acerca de quais são as políticas psicossociais direcionadas aos adolescentes em internação educacional no CEA/Sousa. Para além disso, são objetivos específicos comparar estas com a literatura científica e outros documentos jurídicos, buscando realizar uma conclusão acerca da suficiência e adequação das políticas psicossociais adotadas nessa instituição.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa adotou como técnica metodológica a pesquisa documental, por meio da qual utiliza-se de documentos sem tratamento analítico prévio para “proporcionar melhor visão do problema ou, então, hipóteses que conduzem a sua verificação por outros meios” (Gil, 2002, p. 47). Quanto aos objetivos, o presente estudo corresponde a uma pesquisa descritiva, em razão de seu intuito em descrever e analisar as técnicas psicossociais do CEA/Sousa.

O marco temporal adotado neste artigo foi o ano de 2023, apesar de ainda se encontrar em curso, a sua escolha se justifica em razão do intuito em estudar o panorama e o quadro atual da instituição. A delimitação geográfica do estudo, por outro lado, justifica-se por ser o CEA/Sousa localizado no Município de Sousa, mesma localidade da Universidade integrada pelos pesquisadores deste artigo, ressaltando-se, portanto, o papel da academia em auxiliar o universo factual do local na qual está inserida. Para além disso, conforme apontado por Mella

et al. (2015, p. 92), é importante “investigar o atendimento ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa a partir de estudos que contemplem principalmente cidades pequenas e médias”, tais quais Sousa-PB, lócus desta pesquisa.

Por fim, as fontes adotadas para esta pesquisa foram determinadas de acordo com a pertinência dessas para uma inferência e uma diagnose acerca das políticas psicossociais do CEA/Sousa. Ou seja, a escolha resultou de uma análise dos documentos correspondentes à instituição, ficando excluídos aqueles que continham informações diretas e pessoais sobre os internos e incluídos aqueles que continham informações sobre práticas e políticas psicossociais do CEA/Sousa. Após essa análise e pesquisa prévias, foram escolhidas como fontes:

- a) O Projeto Político-Pedagógico (PPP), por ser esse elaborado por uma equipe técnica formada, também, por psicólogos e assistentes sociais (profissionais do atendimento psicossocial) e, ainda, por ser o PPP “o documento orientador das ações de uma instituição educativa” (Paraíba, 2019, p. 19). O PPP do CEA/Sousa, apesar de elaborado em 2019, encontra-se em vigência, sendo, por isso, adotado nesta pesquisa para a análise atualizada da instituição.
- b) O regimento interno do CEA/Sousa, por ser o regimento interno uma ferramenta documental utilizada para reger as atividades e o funcionamento de uma instituição e, portanto, conter dados acerca de como são conduzidas suas políticas psicossociais.

A análise do conteúdo destes documentos resultou na estruturação da pesquisa, bem como na identificação das políticas psicossociais que são aplicadas aos internos no CEA/Sousa. A partir deste material inicia-se a discussão e os resultados desta pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Internação Educacional: Aspectos Conceituais e Previsão Legal

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) por intermédio da lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, define as crianças e os adolescentes como sujeitos de direito, ficando as crianças submetidas às medidas de proteção e os adolescentes às medidas socioeducativas de internação e meio aberto. Desse modo, o ECA dispõe um de bojo de medidas socioeducativas destinadas aos adolescentes autores de ato infracional, cujo objetivo é a efetivação dos meios para reeducá-los em um espaço de recuperação conforme suas necessidades (Sá, 2009).

Nesse sentido, o ECA, no art. 112, inciso VI, prescreve aos adolescentes a internação em estabelecimento educacional como medida privativa de liberdade, nos casos evidentemente

mais gravosos, em que outras medidas de caráter menos gravoso revelam-se inadequadas (Ribeiro, 2017) e quando enquadra-se nas hipóteses previstas no art. 122 do referido dispositivo jurídico, tratar-se de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência à pessoa, reiteração no cometimento de outras infrações graves e descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta (Brasil, 1990).

Assim, as hipóteses para aplicação da medida privativa de liberdade regulamentam-se pelo princípio da excepcionalidade em que “a medida de internação só será aplicada subsidiariamente, isto é, quando não houver cabimento para nenhuma outra medida socioeducativa” (Tibério, 2014). Da mesma forma, não é necessário que o ato infracional seja apenas gravoso, mas que se faça presente o acréscimo de outros pressupostos delimitados pela legislação do menor, para que seja aplicável a medida de internação educacional. Essas delimitações devem-se ao fato de a medida socioeducativa conter uma condição protetiva ao desenvolvimento educacional e sua formação de socialização (Sá, 2019).

O artigo 123 do ECA preceitua sobre a internação, que deverá ser cumprida em entidade exclusiva para adolescentes, em local distinto daquele destinado ao abrigo, obedecida rigorosa separação por critérios de idade, compleição física e gravidade da infração, além disso, impõe a obrigatoriedade de atividades pedagógicas, caracterizando o caráter socioeducativo da medida de internação (Brasil, 1990 *apud* Sá, 2019). Correspondentemente, o artigo 125 do mesmo dispositivo determina como dever de o Estado zelar pela integridade física e mental dos internos, cabendo-lhe adotar as medidas adequadas de contenção e segurança (Brasil, 1990).

A fim de trazer novos ares e preencher as lacunas oriundas do Estatuto da Criança e do Adolescente no que se refere a apuração da prática de ato infracional, aplicação e execução das medidas socioeducativas, surge, portanto, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) por meio da Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, constituindo um instrumento jurídico-político de efetivação do princípio basilar do ECA (Junior *et. al.*, 2015). Compreende-se por SINASE, “o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios que envolvem a execução de medidas socioeducativas, incluindo-se nele, por adesão, os sistemas estaduais, distrital e municipais, bem como todos os planos, políticas e programas específicos de atendimento a adolescente em cumprimento de medidas socioeducativas.” (Gov, 2023).

Ainda mais, o SINASE direciona o parâmetro político-pedagógico com objetivo de abranger todos os princípios pedagógicos a serem desenvolvidos como instrumento para o trabalho socioeducativo, de tal forma que:

O adolescente deve ser alvo de um conjunto de ações socioeducativas que contribua

na sua formação, de modo que venha a ser cidadão autônomo e solidário, capaz de se relacionar melhor consigo mesmo, com os outros e com tudo que integra a sua circunstância e sem reincidir na prática de atos infracionais. Ele deve desenvolver a capacidade de tomar decisões fundamentadas, com critérios para avaliar situações relacionadas ao interesse próprio e ao bem-comum, aprendendo com a experiência acumulada individual e social, potencializando sua competência pessoal, relacional, cognitiva e produtiva. (Santana da Vargem, 2020, p. 16)

Portanto, a ressocialização de crianças e adolescentes que cometeram atos infracionais é de suma importância para o debate de políticas públicas, por isso que em nível nacional, estadual e municipal são adotados projetos que visam dar todo o suporte psicossocial, para que enquanto esses jovens cumpram sua medida de privação de liberdade, eles possam ter também acesso a um acompanhamento socioeducacional, que garanta seus direitos à educação, cultura, profissionalização, bem como uma interrupção do comportamento infracional e sua reinserção social.

As Medidas Socioeducativas têm papel fundamental na ressocialização desses jovens e um dos seus princípios mais importantes é o da multidimensionalidade das ações que serão desenvolvidas, abrangendo as esferas jurídicas com a assistência jurídica e processual; sociais como lazer, cultura, a perpetuação dos vínculos familiares e comunitários, etc; pedagógicas com a escolarização e profissionalização, e da saúde tanto física como mental (SINASE, 2023).

O Centro Educacional do Adolescente-CEA em Sousa-PB utiliza-se do Projeto Político-Pedagógico (PPP) como base para a organização e definição de atividades e projetos educativos a fim de acompanhar esse interno durante o cumprimento da sua medida socioeducativa, sempre visando garantir os direitos dessas crianças e adolescentes e oferecer a eles um processo de ressocialização que seja capaz de dar condições para a reintegração social completa desses internos.

3.2 O Projeto Político-Pedagógico (PPP): Ressocialização do Interno e Instituição de Políticas Psicossociais

O Projeto Político-Pedagógico do CEA/Sousa é um “instrumento norteador na condução pedagógica, técnica e teórico-metodológica das ações e atividades desenvolvidas” pelo CEA/Sousa (Menezes; Meireles; Silva, 2018, p. 23 *apud* Paraíba, 2019, p. 21). Assim, é pela análise desse documento que se pode diagnosticar as políticas desenvolvidas pela instituição pesquisada.

O CEA/Sousa, como centro de realização de medida socioeducativa de internação, imposta ao adolescente por intermédio de sentença judicial, compromete-se com a ressocialização do jovem internado e com sua reintegração à sociedade, conforme pontua em

seu PPP (Paraíba, 2019, p. 9):

O que se pretende durante o cumprimento da medida de Internação é reverter a realidade do socioeducando na tentativa de oferecer aos adolescentes/jovens um **processo de ressocialização** capaz de lhes dar condições de reingressar na sociedade aptos a enfrentar as dificuldades postas cotidianamente e exercer a sua cidadania (grifo nosso).

Segundo Furtado (2020, p. 84), “o projeto político-pedagógico, cria significado à medida em que se questiona sobre o que se quer com a escola e os rumos a seguir, dentro de limites e possibilidades”. É rememorando-se a característica do centro de internação educacional como uma instituição escolar que se percebe seu caráter intencional de preparar e capacitar os adolescentes internos a partir da ferramenta educadora, buscando incentivá-los a um novo plano de futuro a partir do fornecimento da educação (Furtado, 2020).

Entretanto, sabendo-se que se considera ressocialização o bom aproveitamento dos programas jurídicos, pedagógicos, psicossociais, de saúde, de educação e de segurança, é preciso reiterar que, para que o processo de internação seja cumprido de modo a reintegrar e ressocializar o jovem de forma adequada e eficaz, outros aspectos e programas precisam ser satisfeitos com maestria no âmbito do centro de internação, para além daqueles meramente educacionais, estando, entre esses programas e projetos, aqueles de abordagem psicossocial.

A prática psicossocial tem enfoque e concretização por intermédio de dois agentes principais: o assistente social e o psicólogo, profissionais de participação obrigatória no CEA/Sousa, conforme institui o PPP. A importância da composição da equipe técnica por assistentes sociais e psicólogos está justamente no acompanhamento do desenvolvimento do adolescente interno, que será relatado por esses profissionais, visando-se realizar um diagnóstico acerca de seu processo ressocializador a partir da medida socioeducativa, conforme dispõe Pereira Júnior (2018):

Sendo assim, ao iniciar o processo de execução da medida socioeducativa após a sentença, o psicólogo e a assistente social acompanharão os adolescentes, sendo responsáveis pelo encaminhamento de relatórios a cada seis meses para o juiz da Vara de Execução da Medida Socioeducativa. É nesse cenário que se desdobra o fazer psicológico, a produção de relatórios de avaliação do adolescente que servirão de material de análise para o juiz (Cardoso, 2018, p. 40).

Em consonância, o PPP encarrega o psicólogo e o assistente social do CEA/Sousa da elaboração de relatórios, avaliações, estudos de caso e pareceres, que consistem na avaliação: Devem “construir, com os demais profissionais da equipe técnica, avaliação da medida socioeducativa que pode ser solicitado a cada 6 meses ou a critério do Judiciário (Paraíba, 2019, p. 83).

Sobre o psicólogo, o PPP preconiza sua imperiosidade frente à condição peculiar do adolescente como pessoa em desenvolvimento, sendo compromisso ético-político desse profissional no ambiente do CEA/Sousa assumir o papel essencial de “fazer-se presente quando há iminente ameaça à dignidade humana, se revelando por meio de intervenções críticas e transformadoras da situação do adolescente autor de ato infracional” (Paraíba, 2019, p. 54-55).

Quanto à atuação psicológica, o PPP institui que o atendimento e acompanhamento deve ser pautado na singularidade e subjetividade do adolescente interno, e voltar-se à construção de vínculos que possam auxiliar positivamente e construtivamente o socioeducando (Paraíba, 2019). Não obstante, é também previsto como atividade do psicólogo que integra o CEA/Sousa:

analisar as práticas instituídas e reconhecer, entre outros aspectos: os indicadores de sofrimento do adolescente, os motivos das manifestações de violência entre os adolescentes e a resposta dos adolescentes às arbitrariedades presentes nas relações sociais da instituição (CRP, 2010, p. 24 *apud* Paraíba, 2019, p. 89).

Nesse sentido, o PPP objetiva que o psicólogo oriente suas atividades e atendimentos com “atenção para as dificuldades, necessidades, potencialidades, avanços e retrocessos no processo de cumprimento da medida socioeducativa” (Paraíba, 2019, p. 99).

O papel do psicólogo na dinâmica do CEA/Sousa vai além da dimensão clínica da psicologia, incumbindo a esse profissional, segundo o PPP (Paraíba, 2019), criar estratégias interventivas com o objetivo de proporcionar ao socioeducando o autoconhecimento, a autoestima e a valorização de si mesmo. Essas incumbências são estendidas à família do socioeducando pelo PPP, que prevê à família do interno o atendimento e a intervenção psicológica (Paraíba, 2019).

Quanto à atuação do assistente social, o PPP (Paraíba, 2019) determina que esse profissional deve traçar um diagnóstico socioeconômico do socioeducando, buscando-se, a partir desse, criar técnicas e estratégias interventivas voltadas ao adolescente e a sua família. A atuação do assistente social no cumprimento da medida socioeducativa deve “envolver a história de vida, a família, a comunidade, os desejos e os valores do adolescente” (Paraíba, 2019, p. 83). Ato contínuo, segundo o PPP, a presença do assistente social é requisitada em todas as atividades do ambiente socioeducativo, tais quais as de acolhimento, atendimento social, visita domiciliar, contatos telefônicos com a família e com a rede de proteção e demais atividades do ambiente socioeducativo (Paraíba, 2019).

O PPP, ainda, ressalta o papel do assistente social quanto à ressocialização do jovem:

A práxis do Serviço Social está orientada para a possibilidade de ressocialização, reinserção social saudável, não compreendida apenas na dimensão produtivo-consumidora, mas como emancipatória, na medida em que o indivíduo tem condições

de tornar-se sujeito da própria história (Freitas, 2011, p. 48 *apud* Paraíba, 2019, p. 84)

Por último, é também requisitado que o assistente social oriente suas atividades com foco em “relações sociais, familiares e comunitárias, aspectos dificultadores e facilitadores da inclusão social; necessidades, avanços e retrocessos no processo de cumprimento da medida socioeducativa” (Paraíba, 2019, p. 99).

3.3 Regimento Interno do CEA/Sousa e seus Aspectos Psicossociais

De acordo com o artigo 1º do regimento interno do CEA/Sousa - Paraíba, o referido dispositivo jurídico contribui para o desenvolvimento de protocolos e padrões de funcionamento que garantem a unidade êxito na sua função socioeducacional (Sousa, 2019, p. 04). Dessa forma, o regimento em seu artigo 4º explicita os valores e os objetivos da unidade, que ajuda no desenvolvimento de um clima organizacional adequado e condutas que devem ser observadas por todos os integrantes da unidade e assegura o cumprimento do Projeto Político-Pedagógico (PPP) (Sousa, 2019, p. 04). Ainda sobre o objetivo da unidade de acordo com o regimento interno da instituição, pode-se afirmar que:

O objetivo da unidade de atendimento socioeducativo é, sobretudo, atender o adolescente que está em conflito com a lei seguindo as normas postas pela lei, garantindo a proteção integral do adolescente, agindo por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, do Estado e do Município (CEA, 2015, *apud* Silva, 2016, p. 43).

Os aspectos psicossociais presentes no regimento interno do CEA/Sousa – Paraíba divide-se da seguinte forma: a) aspecto geral - presente em todo regimento interno em que pode-se observar uma grande rede de proteção aos direitos dos socioeducandos; b) aspecto específicos - descrito nas funções desempenhadas pela equipe técnica da unidade composta por psicólogo, assistente social, pedagogo, advogado, agente socioeducativo, enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, cirurgião dentista, cirurgião dentista especializado em cirurgia buco-maxilo-facial e auxiliar em saúde bucal (Sousa, 2019).

Conforme indica o Regimento Interno do CEA/Sousa - Paraíba no inciso V do art. 4º, um dos objetivos do referido centro é a integração entre a unidade, a família, o socioeducando e a comunidade (Sousa, 2019, p. 04).

Em relação à importância da participação familiar para as crianças e adolescentes:

Para se combater a violência de um modo geral e do adolescente considerado infrator em particular, é necessário inserir todos os segmentos sociais, promovendo ações envolvendo crianças e adolescentes visando, acima de tudo, a qualidade dos relacionamentos familiares. É fundamental que dentre estas ações seja priorizado o

efetivo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente (Soares, 2012, p. 34, *apud* Silva, 2016, p. 54).

O regimento interno detalha a atuação do psicólogo dentro da unidade, cabendo-lhe proporcionar fortalecimento de laços interpessoais, realizar escuta individual e grupal e avaliar tendências vocacionais dos educandos que possam facilitar a ressocialização e integração social (Sousa, 2019, p. 11-12).

O assistente social de acordo com o regimento interno é responsável pela avaliação socioeconômica do jovem e sua família, acompanhar diariamente os socioeducandos nas atividades que estes estejam envolvidos além de desenvolver um atendimento individual e grupal, proporcionando autoconhecimento (Sousa, 2019, p. 12-13).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ressocialização e reintegração dos jovens que praticam atos infracionais é palco a muitos anos de debates na sociedade, o que muitas vezes faz com que esses jovens terminem por serem expostos à grave ameaça de seus direitos e marginalizados por parte da sociedade. O que infelizmente a população tem pouco conhecimento é que esses jovens podem e devem passar por medidas socioeducativas que façam com que eles interrompam suas práticas ilícitas e possam novamente participar de forma cidadã e digna na sociedade.

Ao longo do presente trabalho podemos observar que em todas as esferas estatais existem planos e projetos psicossociais voltados à reabilitação e formação educacional e profissionalizante desses jovens, sem negligenciar suas demandas psicológicas e socioafetivas no que diz respeito ao seu convívio familiar. De maneira particular podemos observar como o Centro Educacional do Adolescente-CEA, da cidade de Sousa-PB, é regido e como é importante a atuação da equipe multidisciplinar neste processo de ressocialização vivido pelos internos.

É importante destacar que o presente tema possui peculiaridades e relevância científica no que se refere a pesquisa acadêmica, bem como social, dada a necessidade da publicidade e difusão do conhecimento dessas políticas para a sociedade. A presente pesquisa não teve como objetivo esgotar a temática, mas sim iniciar um ciclo de pesquisas e despertar a importância do tema. Ficando como sugestão para pesquisas futuras a realização de investigações científicas voltadas diretamente ao atendimento das unidades, com entrevistas com a equipe multidisciplinar e averiguar até que ponto essas políticas psicossociais estão sendo empregadas durante a internação desses jovens, além disso, realizar pesquisas para analisar as taxas de reincidência desses jovens nessas unidades.

REFERÊNCIAS

AMIN, Andréa Rodrigues *et al.*. **Curso de Direito da Criança e do Adolescente: Aspectos teóricos e práticos**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2016. 1293 p. Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade Maciel (coordenação). Rosa Maria Xavier Gomes Carneiro (revisão jurídica).

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei federal, v. 8, 1990.

CABREIRA, Lígia Maria Ruel. **O trabalho com habilidades psicossociais: promoção de ressocialização para jovens em medidas socioeducativas**. Revista on line de Extensão e Cultura-Realização, v. 1, n. 1, p. 93-104, 2014. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/realizacao/article/view/2205>. Acesso em: 10 dez. 2023.

DAHER JUNIOR, Paulo Afonso *et al.* **ECA RENOVADO: NOVOS ARES COM A LEI DO SINASE**. Direito em Foco, Edição nº: 07, 2015. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/23eca_renovado.pdf. Acesso em: 9 dez. 2023.

DICK, Cássio Samuel. **Ressocialização do preso: uma revisão bibliográfica**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 7, n. 1, p. 518-528, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1063>. Acesso em: 8 dez. 2023.

FURTADO, Angélica de Oliveira. **Medida socioeducativa de internação e ressocialização: análise das contribuições das práticas pedagógicas no centro socioeducativo de internação, à luz do pensamento Freireano**. 2020. Disponível em: <http://repositorio.unifap.br/handle/123456789/863>. Acesso em: 13 dez. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOV. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/acoes-e-programas/atendimento-socioeducativo>. Acesso em: 11 dez. 2023.

MELLA, Lisiane Ligia; LIMBERGER, Jéssica; ANDRETTA, Ilana. **Políticas públicas e adolescentes em conflito com a lei: revisão sistemática da literatura nacional**. Revista Políticas Públicas & Cidades-2359-1552, v. 1, n. 2, p. 88-99, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/282008900_Políticas_publicas_e_adolescentes_em_conflito_com_a_lei_revisao_sistematica_da_literatura_nacional. Acesso em: 8 dez. 2023.

PADILHA, Amanda Flores. **Adolescência em conflito com a lei no Brasil: revisão sistemática da literatura**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/23876>. Acesso em: 13 dez. 2023.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano. Centro Educacional do Adolescente “Raimundo Doca Benevides Gadelha”. **Projeto político-pedagógico (PPP)**: Unidade de atendimento socioeducativo raimundo doca benevides gadelha. Sousa, p. 130, 2019.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano. Conselho Estadual de Defesa

dos Direitos da Criança e do Adolescente da Paraíba. **Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo da Paraíba - SINASE/PB 2023-2032**. João Pessoa, p. 157, 2023.

PEDRO, G. A. (2023). **MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS PARA O ADOLESCENTE EM CONFLITOS COM A LEI**. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 9(9), 2753–2779. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11329>. Acesso em: 10 dez. 2023.

PEREIRA JÚNIOR, Paulo Roberto Cardoso. **Atuação da (o) psicóloga (o) em uma instituição de internação para adolescentes e jovens em conflito com a lei no estado da Bahia: desafios e possibilidades**. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/25577>. Acesso em: 13 dez. 2023.

RIBEIRO, Cauê Bouzon Machado Freire. **Medida socioeducativa de internação**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/59390/medida-socioeducativa-de-internacao>. Acesso em: 09 dez. 2023.

SÁ, Arthur Luiz Carvalho de. **AS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS DO ECA E A REINCIDÊNCIA DA DELINQUÊNCIA JUVENIL**. Conteúdo Jurídico, p. 40-44, 2009. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/vdisk3/data/MonoArthurECA.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2023.

SANTANA DA VARGEM. Prefeitura Municipal de Santana da Vargem. **Projeto Político Pedagógico de Atendimento Socioeducativo**. p. 17, 2020.

SILVA, Mônica Sarmento. **Limites e possibilidades no acesso à educação dos adolescentes em conflito com a lei do centro educacional do adolescente "Raimundo doca Benevides Gadelha" (CEA) - Sousa/PB**, 2016. 67fl. - Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social). Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, Universidade Federal de Campina Grande – Sousa- Paraíba - Brasil, 2016. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/17127>. Acesso em 9 dez. 2023.

SOUSA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano. **Regimento Interno**, Centro Educacional do Adolescente “Raimundo Doca Benevides Gadelha”, 2019. Acesso em: 12 de dez. de 2023.

TIBÉRIO, Mayara. **Princípios norteadores do ECA**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/principios-norteadores-do-eca/155146186>. Acesso em: 10 dez. 2023.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.17>

**AS APLICAÇÕES DA CIRURGIA PLÁSTICA EM PACIENTES APÓS GRANDES
PERDAS PONDERAIS**

**APPLICATIONS OF PLASTIC SURGERY IN PATIENTS AFTER MASSIVE
WEIGHT LOSS**

CAIO VICTOR CARVALHO

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

MATHEUS HENRIQUE BERNARDES DANIEL

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

EDUARDA MARTINS CARVALHO

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

MARIANA MÉRIDA DE SOUZA

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

ANA LÍVIA FÉLIX E SILVA

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

GIOVANNA VASCONCELLOS BARBOZA DE SOUZA

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Goiás

GABRIEL MELO TOLEDO NASCIMENTO

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: Avaliar, através da revisão sistemática, de que forma a cirurgia plástica tem sido aplicada para melhorar o contorno corporal de pessoas que passaram por perda acentuada de peso. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa com buscas de artigos científicos através das base de dados MEDLINE para a busca dos quatro descritores retirados do DeCS: “*Plastic Surgery*”, “*Weight loss*”, “*Body Contouring Surgery*” e “*Procedures*”, sendo utilizado o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: conteúdo publicado nos últimos 10 anos, desconsiderando associações ao COVID-19. Obteve-se 12 artigos que atendiam esses critérios. **Resultados e Discussão:** A cirurgia plástica vem sendo aplicada para melhorar o contorno corporal de pacientes após acentuadas perdas ponderais, ela está diretamente relacionada com chances menores de reganho de peso após a bariátrica, qualidade de vida, satisfação corporal e adoção de novos hábitos. Segundo relatório da Sociedade Americana de

Cirurgia Plástica, em 2020, as cirurgias de contorno corporal após perdas maciças de peso, atingiram a marca de 46.577 procedimentos. Dentre as cirurgias mais procuradas estão: coxoplastia, mamoplastia, gluteoplastia e abdominoplastia, desses procedimentos a abdominoplastia é uma das maiores procuradas, uma vez que, segundo o estudo Finlandês, entre os anos de 1998 a 2016, foram realizadas 7703 bariátricas, sendo que, 1089 realizaram procedimentos estéticos de contorno corporal, revelando ainda que 89% deles (969) fizeram abdominoplastia. Dessa forma, visando a satisfação pessoal, saúde mental e física, a cirurgia plástica após essas grandes perdas de peso, principalmente no caso de pacientes bariátricos, se faz necessária para o aumento da qualidade de vida. **Considerações Finais:** Em suma, a abordagem complexa de pacientes insatisfeitos com o contorno corporal, após perdas de peso, destaca a importância da cirurgia plástica, especialmente a abdominoplastia, para melhorar estética e funcionalidade. É válido salientar que é vital equilibrar estética e segurança, especialmente em pacientes pós-bariátricos, ressaltando a necessidade de estudos adicionais e melhor acessibilidade à cirurgia plástica pós-bariátrica.

Palavras-chave: perda de peso; cirurgia plástica; cirurgia de contorno corporal.

ABSTRACT

Objective: To evaluate, through a systematic review, how plastic surgery has been applied to enhance the body contour of individuals who have experienced significant weight loss. **Methodology:** This is a narrative review where scientific articles were searched using the MEDLINE database with four descriptors taken from DeCs: "Plastic Surgery," "Weight loss," "Body Contouring Surgery," and "Procedures", using the Boolean operator AND. Inclusion criteria considered content published in the last 10 years, excluding associations with COVID-19. 12 articles meeting these criteria were obtained. **Results and Discussion:** Plastic surgery has been applied to improve body contour after substantial weight loss, directly linked to lower chances of weight regain post-bariatric surgery, improved quality of life, body satisfaction, and the adoption of healthier habits. According to the American Society of Plastic Surgeons report in 2020, body contouring surgeries after massive weight loss reached 46,577 procedures. Among the most sought-after surgeries are thighplasty, mastoplasty, gluteoplasty, and abdominoplasty, with the latter being particularly popular. In a Finnish study from 1998 to 2016, out of 7703 bariatric surgeries, 1089 underwent aesthetic body contouring procedures, revealing that 89% (969) opted for abdominoplasty. Thus, aiming for personal satisfaction, mental and physical health, plastic surgery after significant weight loss, especially in bariatric patients, is essential for improving quality of life. **Final Considerations:** In summary, addressing the complex concerns of patients dissatisfied with body contour after weight loss underscores the importance of plastic surgery, notably abdominoplasty, for enhancing aesthetics and functionality. It is crucial to balance aesthetics and safety, especially in post-bariatric patients, emphasizing the need for further studies and improved accessibility to post-bariatric plastic surgery.

Keywords: weight loss; plastic surgery; body contouring surgery.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é um problema global significativo, com implicações sérias para a saúde pública por estar associada a patologias metabólicas, cardiovasculares, físicas e psicológicas. A introdução do termo "globesidade" pela Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a

extensão dessa epidemia em todo o mundo. A prevalência de adultos com excesso de peso e obesidade está aumentando progressivamente, e as projeções indicam que essa tendência continuará a crescer até 2030. (Sadeghi *et al.*, 2022).

Concomitantemente, esse cenário propiciou o desenvolvimento das ciências nutricionais e dos procedimentos cirúrgicos que visam o emagrecimento rápido e eficaz, especialmente a cirurgia bariátrica. Esta se mostra como uma alternativa viável na perda de peso, principalmente para pacientes com comorbidades graves associadas ou aqueles nos quais mudanças alimentares e habituais não foram efetivas. A cirurgia oferece benefícios como perda de peso sustentável, melhoria de doenças metabólicas e aumento da expectativa de vida. Além disso, estudos sugerem que a cirurgia bariátrica pode reduzir a incidência de Eventos Cardiovasculares Adversos Maiores (MACE) em pacientes com obesidade e doenças cardiovasculares. (Sadeghi *et al.*, 2022).

A variedade de procedimentos de cirurgia bariátrica disponíveis inclui a gastrectomia vertical (GV), sendo esta a mais comum (Sadeghi *et al.*, 2022), representando aproximadamente 61% dos procedimentos realizados anualmente nos Estados Unidos. Ainda que os resultados possam variar, a característica consistente é a perda de peso a longo prazo, superando outras intervenções não cirúrgicas. No entanto, é crucial ressaltar que tais procedimentos não estão isentos de efeitos colaterais a longo prazo, destacando-se os riscos de deficiências nutricionais e complicações como refluxo gastroesofágico, distúrbios pancreáticos, excesso de pele e flacidez do tecido subcutâneo em diversas regiões corporais. (Weissler *et al.*, 2022).

É comum que o excesso de pele após grandes perdas ponderais resulte em erupções cutâneas, infecções intertriginosas, dificuldades no manejo da higiene pessoal, comprometimento funcional e sofrimento psicológico. Esse aspecto leva a alta demanda dos pacientes com perdas bruscas de peso acerca de cirurgias para o restabelecimento do contorno corporal (Weissler *et al.*, 2022).

A incidência e realização de cirurgia de contorno corporal inferior (LBCS) pós-bariátrica na Finlândia são temas de estudo, com hipótese de que pelo menos 50% dos pacientes bariátricos com perda maciça de peso eventualmente se submeterão a LBCS (Pajula *et al.*, 2020).

Procedimentos como abdominoplastia, braquioplastia, coxoplastia, mastopexia e outros se tornaram alternativas para a remoção da pele excedente e melhoria da estética pós-perda de peso. (Sadeghi *et al.*, 2022). Apesar de oferecerem benefícios notáveis na qualidade de vida e bem-estar psicossocial, essas cirurgias não estão isentas de complicações. Riscos como infecções, hematomas, deiscência de ferida, e tromboembolismo venoso podem estar presentes,

exigindo uma abordagem cautelosa por parte dos cirurgiões. (Weissler *et al.*, 2022).

A seleção cuidadosa de pacientes é crucial. A avaliação pré-operatória inclui histórico médico, exame físico, e fatores de risco específicos como tabagismo, diabetes, e cirurgias abdominais anteriores. A triagem psicológica também é essencial para identificar possíveis transtornos dismórficos corporais, permitindo a intervenção cirúrgica apenas em pacientes mais propensos a se beneficiar. O Índice de Massa Corporal (IMC) desempenha um papel central na avaliação, além da necessidade de estabilidade do peso como um pré-requisito vital antes da realização de intervenções cirúrgicas, com muitos cirurgiões estabelecendo limites para cirurgias com base nesses indicadores. (Rosenfield; Davis, 2019).

Assim, a cirurgia plástica após grandes perdas ponderais, embora ofereça benefícios substanciais, exige uma abordagem criteriosa na seleção de pacientes e na gestão dos efeitos colaterais a longo prazo. Além de abordar os aspectos físicos da pele redundante, a avaliação e seleção adequadas dos pacientes, considerando tanto os aspectos médicos quanto psicossociais, são essenciais para garantir resultados positivos e satisfação do paciente. O equilíbrio entre benefícios estéticos e riscos potenciais destaca a importância de uma abordagem personalizada e multidisciplinar nesse cenário complexo (Altieri *et al.*, 2017). Tendo isso em vista, esse trabalho visa correlacionar todo esse importante contexto global com a cirurgia plástica, para descrever de que modo essas intervenções cirúrgicas têm ajudado esses pacientes.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho foi uma revisão narrativa sobre as aplicações da cirurgia plástica em pacientes com grandes perdas ponderais. Em primeiro lugar, definiu-se a questão norteadora da pesquisa: “De que forma a cirurgia plástica tem sido aplicada para melhorar o contorno corporal de pessoas que passaram por perda acentuada de peso?”. Em seguida, foram realizadas buscas de artigos científicos por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através das bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Empregou-se, para a busca, uma associação de quatro descritores retirados do DeCs: “Plastic Surgery”, “Weight loss”, “Body Contouring Surgery” e “Procedures”, com uso do operador booleano AND, encontrados no resumo dos trabalhos. A posteriori, estabeleceram-se critérios de inclusão e de exclusão para a seleção dos trabalhos a serem incluídos na revisão. Os critérios de inclusão consideraram artigos publicados nos últimos 10 anos, escritos no idioma inglês e com textos completos disponíveis gratuitamente. Dessa forma, foram

encontrados 31 artigos, sendo todos eles da base de dados MEDLINE. Visando a seleção de textos mais correlacionados com o tema dos procedimentos realizados pela cirurgia plástica no manejo estético das grandes perdas corporais, utilizou-se como critérios de exclusão artigos que abordassem questões legais, complicações de procedimentos, intercorrências devido à COVID-19 e manejo psicológico dos pacientes em seus títulos e/ou resumos, resultando em uma amostra final de 12 artigos selecionados.

Essa estratégia de busca visou identificar estudos que abordassem diretamente os procedimentos realizados pela cirurgia plástica para melhorar o contorno corporal de pacientes com grandes perdas ponderais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A abordagem de pacientes insatisfeitos com o seu contorno corporal deve ser feita de maneira individualizada e sob a luz da cirurgia plástica, com enfoque na necessidade do paciente, que tem suas próprias preocupações e desejos. Desse modo, as cirurgias de contorno corporal após perdas maciças de peso, somente no ano de 2020, segundo relatório da Sociedade Americana de Cirurgia Plástica, atingiram a marca de 46.577 procedimentos, o que revela grande demanda por tais cirurgias, bem como sua importância como procedimentos na continuidade do tratamento da obesidade (Sadeghi *et al.*, 2022).

Sendo assim, é importante destacar que o seguimento do tratamento da obesidade perpassa não somente por fazer uma cirurgia restritiva ou disabsortiva, como é o caso da grande maioria das cirurgias metabólicas, todavia, o tratamento desse grande mal, encontra continuidade também na cirurgia plástica, uma vez que pacientes submetidos a abdominoplastia, uma das cirurgias que podem ser empregadas nesses casos, está diretamente relacionada com chances menores de reganho de peso após a bariátrica, talvez associado com o aumento na qualidade de vida, na satisfação corporal e adoção de novos hábitos de vida mais saudáveis por conta disso (Sadeghi *et al.*, 2022).

O paciente pós-bariátrico, na sua consulta inicial se mostra muitas vezes com uma baixa autoestima, que, se combinada também com ansiedade e/ou depressão, pode representar um transtorno de dismorfismo corporal, revelando talvez uma impressão irreal do que a cirurgia plástica consegue fazer no seu caso, sendo assim, recomendado que o encaminhe à uma equipe multidisciplinar em saúde mental, para que o paciente seja reavaliado antes de uma abordagem cirúrgica, para que o tratamento se torne mais assertivo (Wakefield; Rubin; Gusenoff, 2014).

Tendo esse cuidado não somente com a forma física, mas também psicológica, a cirurgia plástica pode agora atuar estabelecendo os limites de sua atuação, melhorando assim a

qualidade de vida do indivíduo de fato. Sendo assim, a atuação desta especialidade atua em um dos maiores problemas relatados por esses pacientes, o excesso de pele. Entre os adolescentes que passaram pela bariátrica, 66% das mulheres e 37% dos homens enfrentam problemas diretamente relacionados a esse excesso, contrariando também a crença de que pessoas mais jovens não sofrem com isso, mesmo passando por grandes perdas de peso (Altieri *et al.*, 2017).

Dito isso, a frouxidão dos tecidos da pele não é um problema apenas estético, mas que envolve limitações na mobilidade e exercício, dificuldade em fazer a sua higiene pessoal, agravantes como irritação da pele e infecções, estresse psicológico e emocional e desconforto social (Sadeghi *et al.*, 2022).

Chegando então à cirurgia, podemos inferir que a abdominoplastia é uma das maiores procuras desses pacientes que desejam melhorar a sua estética após ter perdido tanto peso, uma vez que, num estudo Finlandês, entre os anos de 1998 a 2016, foram realizadas 7703 bariátricas, e desses, 1089 realizaram procedimentos estéticos de contorno corporal, revelando ainda que 89% deles (969) fizeram abdominoplastia (Pajula *et al.*, 2020), revelando assim a cirurgia de maior procura e maiores resultados estéticos que podem ser oferecidos.

Todavia, o número global de pessoas que se submetem a procedimentos estéticos modificadores do contorno corporal varia conforme a localidade e, talvez, pela dificuldade de acesso a eles, como diz esse estudo feito nos pacientes bariátricos do estado de Nova York, em que apenas 6% dos 37.806 pacientes entre os anos de 2004 e 2010, e é indagado justamente a dificuldade de acesso que pode ser um dos limitadores que mais pessoas possam se submeter a essas cirurgias, como muitas desejam (Altieri *et al.*, 2017), entretanto, em outro estudo evidenciou que apenas 11,6% dos pós-bariátricos optaram por um procedimento estético de contorno corporal, mas que 40%, se tivessem sido melhor aconselhados pelo cirurgião bariátrico, ou então tivessem mais acesso, optariam por tais procedimentos.

Podemos então após tudo isso separar entre a cirurgia ideal e mais procurada, considerada a abdominoplastia, o estado da arte nesse grupo de pacientes, e outros procedimentos que também agregam melhorias estéticas menores nesses pacientes e que também são praticadas, como a gluteoplastia e coxoplastia, ambas também partes de procedimentos que melhoram o contorno corporal.

No grupo da abdominoplastia, um procedimento no qual é feita a retirada de gordura da parede abdominal e restaurada a integridade muscular e da elasticidade cutânea, melhora-se significativamente a qualidade de vida e aspecto corporal, sendo uma cirurgia não apenas estética, como reconstrutiva, como já relatado os agravantes que o excesso de pele podem causar, sendo o excesso de pele abdominal o mais incômodo na maioria dos casos (Sadeghi *et*

al., 2022).

Ademais, as cirurgias para esses pacientes têm passado por mudanças nas técnicas, haja vista que pacientes pós-bariátricos, ou que passaram por perdas ponderais grandes, complicam mais e são mais complexos do que a rotina do cirurgião plástico para essa mesma cirurgia, tendo a abdominoplastia clássica raramente recomendada, dessa maneira, a primeira precaução seria de que pacientes que se submeteram à cirurgia bariátrica podem apenas fazer essa cirurgia após a estabilização do seu peso por 6 meses, não costumando ocorrer em menos de 12 meses antes da cirurgia prévia a ela (Sadeghi *et al.*, 2022) (Herman; Hoschander; Wong, 2015).

Outrossim, as inovações em técnicas cirúrgicas nesses casos também utilizam lipoaspiração para que se obtenham melhores resultados, no entanto, se a lipoaspiração for feita em regiões onde não haverá retirada de pele pode haver perda do tônus cutâneo e consequente flacidez. Além dessas inovações, existem muitas outras, como a radiofrequência aplicada à lipoaspiração, capaz de oferecer melhora da firmeza e retração até um certo ponto da pele (Sadeghi *et al.*, 2022).

Não obstante, existem complicações a serem ponderadas nesses pacientes antes de recorrer à cirurgia plástica, mesmo embora não existam trabalhos que comprovem de maneira robusta entre a causalidade disto, existem correlações entre maiores complicações entre IMC, sexo, idade, tabagismo, tamanho da ressecção, entre outros. Na abdominoplastia, 31,5% desses pacientes complicam, sendo o seroma a complicação mais frequente (13,3–16,4%), seguido de deiscência (9,6%), infecção (4,3%), hematoma (1,4–3,2%), necrose gordurosa (0,5%), necrose de pele (0,3%), trombose venosa profunda (0,3%), e tromboembolismo pulmonar (0,3%) - que mesmo infrequente, é uma complicação importante, ameaçadora à vida em que se necessitam de cuidados médicos de urgência e que deve-se investigar a fundo tais ocorrências (Sadeghi *et al.*, 2022).

Prosseguindo, outros procedimentos são empregados em grandes perdas ponderais, menos frequentemente, mas com índice de satisfação relevante principalmente no que diz respeito aos seios, quadris e nádegas, e as taxas mais baixas de satisfação para procedimentos que afetam as coxas (Sadeghi *et al.*, 2022). Nesse âmbito, existem diversas cirurgias que podem ser empregadas e uma gama muito diversa e com muita variação de técnica para atender cada paciente pode ser empregada, como no caso da própria abdominoplastia que pode ser feita em “Fleur-De-Lis”, ou então substituída por uma lipectomia circunferencial, além de ter cirurgias como o levantamento de nádegas e aumento glúteo, cirurgias no tórax, sendo a principal a mamoplastia, braquioplastia, coxoplastia e até mesmo cirurgias complexas de face para redução do excesso de pele que pode também incomodar nessas regiões, constituindo arsenais

extremamente complexos à mão do cirurgião (Herman; Hoschander; Wong, 2015).

Por fim, todas essas cirurgias possuem complicações relatadas e, que nesses pacientes, sejam eles bariátricos, ou não, devem ser pensadas antes do ato cirúrgico. Entre as complicações mais frequentes, em todas essas cirurgias, encontram-se, primeiramente, fortes relações entre o tabagismo, já que problemas de cicatrização foi presente em 69% dos tabagistas, contra 46% dos não fumantes. Deiscências parciais foram relatadas por 16-33% dos pacientes, 4,7% desenvolveram hematoma, 13% tiveram seroma, sendo que entre os fumantes foi de 22%, infecção ocorreu entre 3,5% a 7,7% dos casos, necrose de pele ocorreu entre 6 e 10%, sendo que, mais uma vez, entre os tabagistas ocorreu em 19,4% (Herman; Hoschander; Wong, 2015).

Em síntese, é possível observar que grandes perdas ponderais causam também grandes perdas na qualidade de vida relatada, mesmo que essas perdas tragam consigo melhora nos indicadores relacionados a outras doenças, uma vez que traz consigo flacidez de pele, problemas de locomoção, problemas de higiene, entre outros. Dessa forma, a cirurgia plástica após essas grandes perdas, principalmente no caso de pacientes bariátricos, que normalmente carregam consigo perdas ponderais em pequenos espaços de tempo, se faz necessária para o aumento da qualidade de vida, em que se empregam técnicas distintas das que fazem parte da rotina do cirurgião plástico costumeiramente e que tem um arsenal complexo e distinto para esse grupo de pacientes. Não somente, é necessário levar em conta as complicações, que são mais frequentes nesse grupo, tendo assim necessidade de quantificar isso e se preparar desde uma deiscência de pele a um tromboembolismo pulmonar, que é tão temido por si só (Sadeghi et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem de pacientes insatisfeitos com o contorno corporal, especialmente após grandes perdas de peso, revela uma complexidade substancial, destacando a necessidade de uma visão integrada de cuidados. Nesse cenário, a cirurgia plástica, mais especificamente a abdominoplastia, emerge como um recurso fundamental, atendendo tanto às demandas estéticas quanto funcionais desses pacientes, com impactos positivos na qualidade de vida e autoestima.

A ênfase na saúde mental dos pacientes torna-se crucial na avaliação pré-cirúrgica. A identificação e tratamento de questões psicológicas, como baixa autoestima e transtornos de dismorfismo corporal, desempenham um papel essencial no sucesso da intervenção cirúrgica e no bem-estar global do paciente.

A disponibilidade e o acesso a procedimentos de contorno corporal são reconhecidos como fatores influentes nas decisões dos pacientes. A conscientização e orientação por parte

dos profissionais de saúde, especialmente cirurgiões bariátricos, desempenham um papel vital na promoção de escolhas informadas. Além disso, as inovações técnicas na cirurgia plástica, como a inclusão da lipoaspiração e a aplicação de radiofrequência, refletem a evolução constante da especialidade. No entanto, é crucial equilibrar a busca por resultados estéticos com a minimização de complicações, especialmente em pacientes pós-bariátricos, destacando a importância da abordagem individualizada e da avaliação criteriosa dos riscos.

Em síntese, a cirurgia plástica após perdas maciças de peso, sobretudo no contexto bariátrico, emerge como uma ferramenta valiosa para melhorar a qualidade de vida e a satisfação dos pacientes. Uma abordagem cuidadosa, multidisciplinar e informada é essencial para otimizar os resultados e garantir o bem-estar integral do indivíduo. E ressalta-se a necessidade de mais estudos acerca do tema, e que deem especial atenção a como tornar a cirurgia plástica, mais especificamente, os procedimentos referentes ao contorno corporal, mais acessíveis geograficamente e financeiramente para pacientes pós-bariátrica.

Como principais limitações deste estudo destaca-se o fato de não haver uma avaliação crítica da qualidade metodológica dos artigos incluídos, o que pode afetar a validade das conclusões tiradas a partir da revisão e a amostra final pequena, de apenas 12 artigos, que se apresenta como um fator limitante para a representatividade dos resultados.

REFERÊNCIAS

ALTIERI, M. S. *et al.* Utilization of Body Contouring Procedures Following Weight Loss Surgery: A Study of 37,806 Patients. **Obes Surg**, v. 27, n. 11, p. 2981–2987, nov. 2017.

CAPELLA, J. F.; MATARASSO, A. Management of the Postbariatric Medial Thigh Deformity. **Plast Reconstr Surg**, v. 137, n. 5, p. 1434–1446, mai. 2016.

DAYICIOGLU, D. *et al.* Outcomes of Breast Reconstruction After Mastectomy Using Deep Inferior Epigastric Perforator Flap After Massive Weight Loss. **Ann Plast Surg**, v. 4, p. S286–9, jun. 2016.

HERMAN, C. K.; HOSCHANDER, A. S.; WONG, A. Post-Bariatric Body Contouring. **Aesthet Surg J**, v. 35, n. 6, p. 672–87, ago. 2015.

MAHGOUB, M. A. *et al.* Gluteal Region Reshaping of Massive Weight Loss Patients-A Decision-Making Strategy. **Arch Plast Surg**, v. 49, n. 3, p. 289–295, mar. 2022.

MORALES, R. *et al.* Safety and Efficacy of Novel Oral Anticoagulants vs Low Molecular Weight Heparin for Thromboprophylaxis in Large-Volume Liposuction and Body Contouring Procedures. **Aesthet Surg J**, v. 36, n. 4, p. 440–449, abr. 2016.

PAJULA, S. *et al.* Actualized lower body contouring surgery after bariatric surgery - a nationwide register-based study. **J Plast Surg Hand Surg**, v. 56, n. 6, p. 335–341, ago. 2020.

ROSENFELD, L. K.; DAVIS, C. R. Evidence-Based Abdominoplasty Review With Body Contouring Algorithm. **Aesthet Surg J**, v. 39, n. 6, p. 643–661, mai. 2019.

SADEGHI, P. *et al.* Post-Bariatric Plastic Surgery: Abdominoplasty, the State of the Art in Body Contouring. **Pesquisa.bvsalud.org**, v. 11, n. 15, jul. 2022.

WAKEFIELD, W.; RUBIN, J. P.; GUSENOFF, J. A. The life after weight loss program: a paradigm for plastic surgery care after massive weight loss. **Plast Surg Nurs**, v. 34, n.1, p. 4–9, jan./mar. 2014.

WEISLER, J. M. *et al.* Defining the Role for Topically Administered Tranexamic Acid in Panniculectomy Surgery. **Aesthet Surg J Open Forum**, v. 4, p. ojac033–ojac033, mai. 2022.

YIN, C. *et al.* Body Contouring in Massive Weight Loss Patients Receiving Venous Thromboembolism Chemoprophylaxis: A Systematic Review. **Plast Reconstr Surg Glob Open**, v. 9, n. 8, p. e3746–e3746, ago. 2021.

CAPÍTULO 18

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.18>

HIPERSENSIBILIDADE A LEITE: UMA REVISÃO DE LITERATURA **HYPERSENSITIVITY TO MILK: A LITERATURE REVIEW**

FERNANDO CLÁUDIO DA SILVA BEMERGUY

Graduado em Nutrição pela Universidade da Amazônia¹; Mestrando em Neurociências e Comportamento pela Universidade Federal do Pará².

ELIANE MESQUITA DE SOUZA

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Pará³; Mestranda em Neurociências e Comportamento pela Universidade Federal do Pará².

RAFAELLE DIAS GABBAY

Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário do Pará⁴; Mestranda em Neurociências e Comportamento pela Universidade Federal do Pará².

TAINÁ MARTINS MORAES

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Pará³; Mestranda em Neurociências e Comportamento pela Universidade Federal do Pará².

ROBERTA DE ALMEIDA MENDES

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Pará⁵; Mestranda em Neurociências e Comportamento pela Universidade Federal do Pará².

RESUMO

Objetivo: Analisar as publicações acerca de atualizações nos tratamentos nutricionais relacionados à hipersensibilidade ao leite. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca foi realizada nas bases de dados Pubmed e periódicos Capes, com as palavras-chave “Hipersensibilidade a Leite”, entre os anos de 2018 a 2022. Foram utilizados os critérios de inclusão: artigos on-line, disponíveis na íntegra e de forma gratuita, publicados nos idiomas português e inglês. **Resultados e Discussão:** Após aplicação dos critérios de inclusão, foram encontrados 20 artigos elegíveis ao estudo. Ao analisar o ano de publicação, foi constatado um aumento quantitativo de publicações ao longo dos anos, demonstrando o interesse da comunidade científica em pesquisar a temática aqui abordada. No que tange ao desenho de estudo, o enfoque das metodologias dos trabalhos aqui apresentados na pesquisa do tipo estudos clínicos com 70% (n = 14) e apenas 65% (n=13) utilizaram Teste de Provocação Oral para comprovação de alergia à proteína do leite de vaca (APLV). **Considerações Finais:** Diante do obtido, identificou-se um avanço no tratamento infantil e a necessidade de mais estudos sobre os mais variados ciclos da vida.

Palavras-chave: Hipersensibilidade a Leite; Hipersensibilidade Alimentar; Nutrição da Criança.

ABSTRACT

Objective: To analyze publications about updates on nutritional treatments related to hypersensitivity to milk. **Methodology:** This is an integrative literature review, the search was carried out in the Pubmed databases and Capes, with the keywords “Milk Hypersensitivity”, between the years from 2018 to 2022. The following inclusion criteria were used: online articles, available in full and free of charge, published in Portuguese and English. **Results and discussion:** After applying the inclusion criteria, 20 articles eligible for the study were found. When analyzing the year of publication, a quantitative increase in publications over the years was observed, demonstrating the interest of the scientific community in researching the theme addressed here. With regard to the study design, the focus of the methodologies of the works presented here in research of the type clinical studies with 70% (n = 14) and only 65% (n = 13) used Oral Provocation Test to prove cow’s milk protein allergy (CMPA). **Final considerations:** In light of what was obtained, an advance in child treatment was identified and the need for further studies on the most varied life cycles.

Keywords: Milk Hypersensitivity; Food Hypersensitivity; Child Nutrition.

1 INTRODUÇÃO

O termo alergia alimentar é utilizado para descrever as reações adversas, sejam elas dependentes de mecanismos imunológicos mediados por imunoglobulina E (IgE) ou não, podendo ocorrer por causa da ingestão e/ou do contato com determinado alimento, sendo um problema de saúde pública (Solé *et al.*, 2018). As reações mediadas por anticorpos, geralmente são caracterizadas por reações imediatas que podem acontecer em minutos ou até 2 horas após a exposição ao antígeno. Enquanto que as reações não mediadas por IgE, são reações que levam um maior tempo para acontecer, podendo se manifestar em 48 horas ou até 1 semana depois da ingestão de determinado alimento (Fiocchi *et al.*, 2010; Koletzko *et al.*, 2012).

De acordo com Nowak-Węgrzyn *et al.* (2009), o Teste de Provocação Oral Duplo Cego Placebo Controlado (TPODCPC) é considerado o padrão-ouro para o diagnóstico da alergia a proteína do leite de vaca (APLV) e consiste na oferta do alimento sem conhecimento do médico e do paciente. No entanto, apresenta desvantagens como o tempo necessário para sua execução, os custos envolvidos, a necessidade de estrutura física adequada e de equipe multidisciplinar. Na ausência de ferramentas diagnósticas objetivas confiáveis, Koletzko *et al.* (2012) sugere a eliminação do leite de vaca por 4 semanas na avaliação clínica para o diagnóstico preciso de APLV.

Yeung *et al.* (2012) afirma que a imunoterapia oral com leite é um método eficaz para induzir a dessensibilização em pacientes com APLV mediada por imunoglobulina e também é eficaz na dessensibilização parcial de uma parcela dos pacientes, aumentando a margem de segurança em caso de exposição acidental. A influência dietética na expressão gênica é estuda

na nutriepigenômica e essa modificação é denominada de mecanismo epigenético, o qual possui efeitos positivos provocados pelos nutrientes, pela regulação da composição da microbiota intestinal e pela possível inovação em estratégias preventivas e/ou terapêuticas para doenças imunomediadas (Paparo *et al.*, 2014).

No Brasil, os dados sobre prevalência de alergia alimentar são escassos e limitados a grupos populacionais, o que dificulta uma avaliação mais próxima da realidade à APLV (Solé *et al.*, 2018). Nas crianças, os efeitos negativos causados pela exposição ao leite de vaca podem ocorrer pela imaturidade do trato gastrointestinal (TGI), pela curta duração do aleitamento materno, pelo uso de leite de vaca integral e pela introdução de maneira precoce de alimentos industrializados (Caetano *et al.*, 2010; Saarinem *et al.*, 1999). Quando a amamentação não é possível, a opção mais segura é a utilização de fórmulas hipoalergênicas baseadas em proteínas extensamente hidrolisadas ou misturas de aminoácidos para lactentes e crianças pequenas na prevenção da APLV (Fiocchi *et al.*, 2010).

Na presença destas considerações iniciais apresentadas, emergiu a seguinte questão norteadora: Quais são as atualizações no tratamento nutricional relacionados a APLV? Assim, este estudo tem como objetivo analisar as publicações acerca de atualizações nos tratamentos nutricionais relacionados à hipersensibilidade ao leite.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Composta pelas seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora do estudo; 2) busca do material de forma *online* nas bases de dados; 3) coleta de dados dos estudos encontrados; 4) leitura crítica do material apanhado; 5) avaliação e categorização do conteúdo; 6) análise e compreensão dos estudos selecionados.

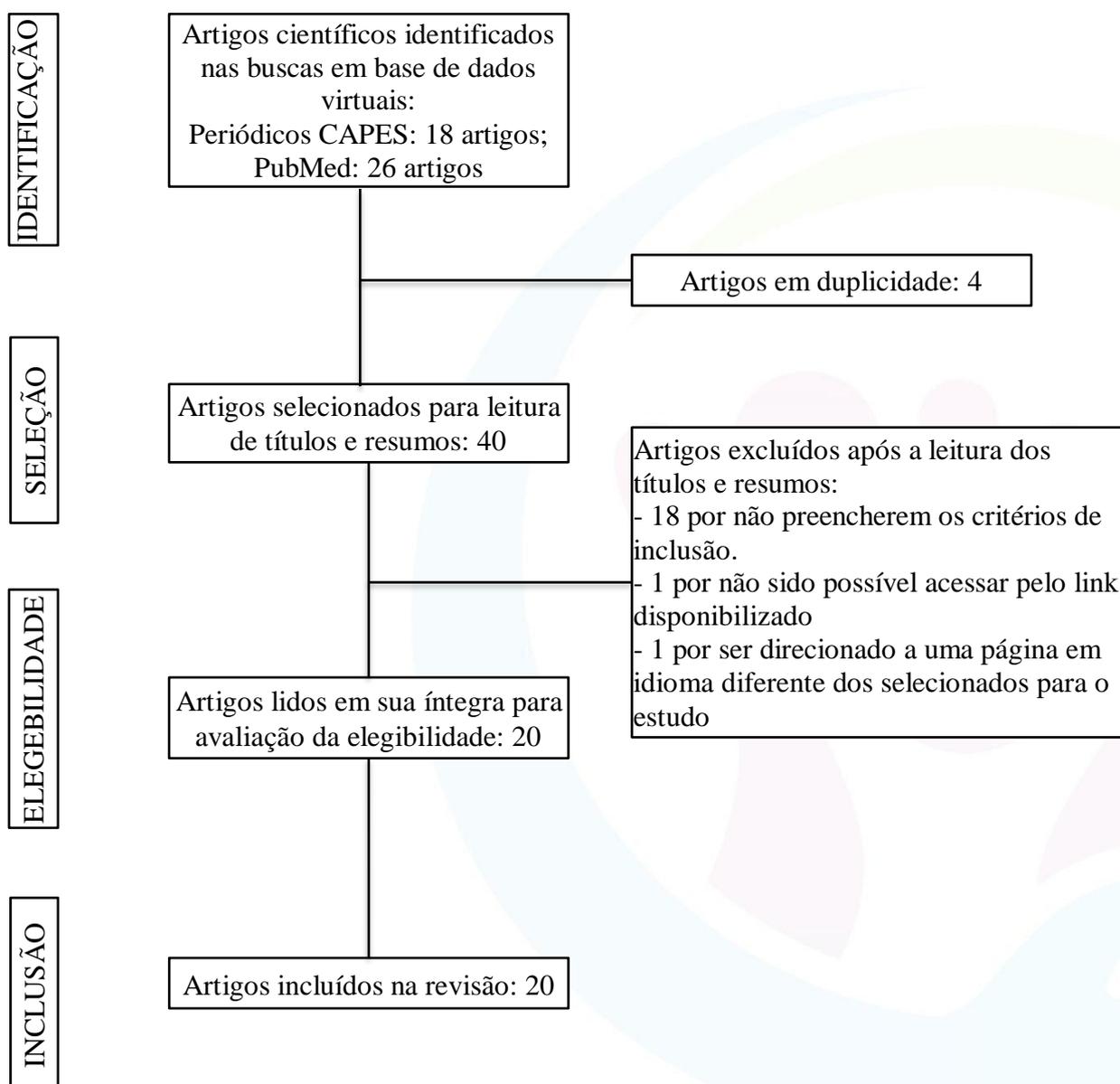
Os dados foram coletados durante o mês de janeiro de 2023. Como estratégia de investigação utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “hipersensibilidade a leite”, de forma a procurar de maneira ampla os registros mais recentes na literatura e sem delimitar uma faixa etária específica na tentativa de averiguar se seriam utilizadas abordagens diferentes de acordo com o ciclo da vida conforme o Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégias de busca utilizadas nas bases. Belém, PA, Brasil, 2023.

Base de dados	Estratégia de busca
Periódicos CAPES	Hipersensibilidade a leite
PubMed	Milk Hypersensitivity

Foram utilizadas as bases de dados Periódicos CAPES e PubMed. Utilizaram-se como critérios de inclusão: artigos *online*, disponíveis na íntegra e de forma gratuita, publicados nos idiomas português e inglês, no período entre 2018 e 2022 e que contemplassem o assunto escolhido a ser estudado. Foram excluídos artigos que associassem APLV a outras patologias ou causas secundárias, revisões de literatura, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, capítulos de livro, *e-books*, cartas ao leitor e editoriais.

Figura 1 - Fluxograma das etapas de seleção da amostra dos artigos.



Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2023)

Na figura 1, apresentam-se a triagem e o processo de seleção dos estudos avaliados até a amostra final. Os 20 artigos que compuseram a amostra foram agrupados no software Microsoft Office Excel para Mac 16.68. Sobre as fontes científicas, a plataforma PubMed

deteve 75% (n=15) da amostra. Ao analisar o ano de publicação, foi constatado um aumento quantitativo de publicações ao longo dos anos, nos anos 2018 foram contabilizados 5% (n=1) da amostra enquanto que os anos de 2021 e 2022 contribuindo com 30% (n=6) e 35% (n=7), respectivamente, demonstrando o interesse da comunidade científica em pesquisar a temática aqui abordada.

Em relação aos idiomas, 75% (n=15) dos artigos foram escritos em inglês demonstrando a prevalência da língua inglesa. No que tange ao desenho de estudo, o enfoque das metodologias dos trabalhos aqui apresentados na pesquisa do tipo estudos clínicos com 70% (n = 14) e apenas 65% (n=13) utilizaram Teste de Provocação Oral para comprovação de APLV.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em todos os artigos selecionados, a população amostral utilizada era composta por crianças. Outras limitações encontradas foram o reduzido número amostral, a curta duração no tempo de intervenção e a consequência de não se avaliado o possível impacto a longo prazo.

Soares *et al.* (2020) constatou que as reações adversas relacionadas ao leite de vaca, seja na forma de intolerância à lactose e/ou APLV, ocorriam com maior frequência entre as crianças. Enquanto Lupinek *et al.* (2019) demonstrou uma relação entre a quantidade de imunoglobulinas G (IgG) contra um alérgeno presentes no sangue das mães e a sensibilização alérgica de IgE contra o mesmo alérgeno nas crianças, ou seja, quanto maior o nível de anticorpos IgG presentes no sangue da mãe menor será a sensibilização alérgica da criança.

De Filippis *et al.* (2021) concluiu uma possível relação entre o aumento da inflamação característica de reações alérgicas e a produção de moléculas pró-inflamatórias e a capacidade reduzida de catabolizar polissacarídeos complexos, reforçando a importância do microbioma intestinal nas doenças alérgicas. A observação de níveis discretamente superiores a zero comprovou a acurácia diagnóstica da utilização das frações (α -lactoalbumina, β -lactoglobulina e caseína), tanto para dosagens das IgE como para diâmetro da pápula no teste cutâneo de leitura imediata no auxílio do diagnóstico da APLV em menores de três anos (Franco *et al.*, 2018).

Augusto *et al.* (2022) constatou que os lactentes em dieta de exclusão das proteínas do leite de vaca apresentaram um menor crescimento linear quando comparados com o grupo controle, sem restrição alimentar. Em contrapartida, a ingestão de ferro, zinco e vitamina D foi maior na parcela dos lactentes em tratamento de APLV e também foi observada uma demora maior na introdução de alimentos considerados com maior potencial alergênico nesse público.

A utilização da proteína do leite de vaca (PLV) na forma processada, terapia *baked*, auxilia numa melhor qualidade de vida do paciente ao proporcionar uma tolerância a diferentes preparações com PLV de maneira mais rápida (Leitão *et al.*, 2022). A utilização de fórmula com conteúdo reduzido de proteína e adição de oligossacarídeos do leite humano (2 fucosilactose e 1 lacto-n-neotrase), obteve resultados positivos no teste hipoalergénico, conseguiu suportar o crescimento normal em lactentes com APLV e auxiliou na formação de um ambiente intestinal ácido e protetor também reduziu os sintomas de APLV e o uso de medicamentos (Nowak-Wegrzyn *et al.*, 2019; Vandenplas *et al.*, 2022).

Foi comprovada a tolerabilidade, a hipoalergenicidade, a eficácia positiva no crescimento e a diminuição dos sintomas gastrointestinais, respiratórios e dermatológicos de uma nova fórmula de aminoácidos. Podendo ser uma eficiente opção dietética em pacientes que não respondem a fórmulas extensamente hidrolisadas, em pacientes com anafilaxia ou com formas graves de APLV (Fierro *et al.* 2020; Nocerino *et al.*, 2021b).

A avaliação da fórmula de caseína extensamente hidrolisada contendo o probiótico *L. rhamnosus* GG teve como resultado uma redução de manifestações atópicas e melhora no desenvolvimento de tolerância imunológica, além de proporcionar uma modulação mais forte dos mecanismos epigenéticos associados a uma maior taxa de aquisição de tolerância imunológica (Nocerino *et al.*, 2021a; Paparo *et al.*, 2019).

Ao testar uma fórmula de proteína de soro de leite amplamente hidrolisada, desenvolvida a partir de enzimas não suínas, não foi registrada nenhuma reação alérgica e foi comprovada sua influência positiva no crescimento adequado, tolerabilidade do trato gastrointestinal e no no tratamento de APLV mediada por IgE ou não (Dahdah *et al.*, 2022).

Chatchatee *et al.* (2021) comprovou a segurança da fórmula de aminoácido com uma mistura simbiótica específica, sua adequação nutricional para o manejo dietético de lactentes com alergia ao leite de vaca mediada por IgE e uma diminuição nas internações hospitalares por causa de infecções. A administração de preparação probiótica contendo uma mistura de *Lactobacillus rhamnosus*, *Lactobacillus rhamnosus* e *Lactobacillus casei* foi declarada como segura e benéfica em pacientes sensibilizados por alérgenos (Cukrowska *et al.*, 2021).

A utilização da imunoterapia oral demonstrou viabilidade, eficácia e segurança alergias alimentares graves e uma persistência longa com correlação entre a duração e eficácia, podendo ser utilizada na prática clínica (Maeda *et al.*, 2021; Sugiura *et al.*, 2020). Nishimura *et al.* (2022) relatou a possibilidade da utilização de uma mistura de pó contendo uma pequena quantidade de seis alimentos alérgicos (clara de ovo desidratada e pasteurizada, leite em pó,

trigo, soja, trigo sarraceno e amendoim) ser eficaz em crianças com sensibilização alimentar precoce.

D'Art *et al.* (2022) comprovou os benefícios e a segurança do programa “escada de leite” ao propiciar suporte terapêutico aos lactentes com APLV e da importância da administração de uma dose única de leite supervisionada por um profissional da saúde e como este fato proporciona uma maior tranquilidade e segurança para o paciente e sua família na progressão com introdução escalonada de leite cozido e produtos lácteos.

Ao avaliar os estágios da mudança de comportamento dos cuidadores de crianças com APLV, Ullmann *et al.* (2022) indicou como resultado que os cuidadores de crianças com APLV se encontram em estágios de ação e manutenção, sendo mais propensos a se envolver nos processos de mudança de comportamentos e hábitos, porém a falta de condições financeiras é o maior obstáculo para colocar em prática essas ações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos artigos selecionados, foi possível aprofundar por meio da revisão bibliográfica no assunto proposto no artigo sob a visão de importantes autores aqui registrados e perceber a evolução no tratamento de APLV com a criação de novas fórmulas hipoalergênicas que não acarretaram em nenhum prejuízo ao desenvolvimento linear da criança e também diminuíram os sintomas característicos da APLV. Durante os períodos de intervenção, contudo se faz necessário produzir estudos que venham a definir o impacto das novas fórmulas hipoalergênicas na vida criança e fatores de risco relacionados a APLV.

Notou-se que os artigos incluídos nessa revisão não se restringiram a avaliar apenas a consistência das fórmulas, mas também a sua tolerabilidade, hipoalergenicidade e a influência no crescimento de crianças alérgicas a APLV. Além de investigarem outros fatores como a qualidade de vida dos cuidadores.

O resultado dessa revisão aponta que o tratamento nutricional voltado aos lactentes teve um desenvolvimento, porém foi percebido a necessidade de mais estudos verificando a influência da APLV nos mais diferentes ciclos da vida e a utilização de amostras maiores para comprovação dos resultados, além de estudos comparativos entre as fórmulas disponíveis no mercado para o público infantil.

REFERÊNCIAS

AUGUSTO, É. O. et al. Complementary feeding and nutritional status of infants on cow's milk proteins elimination diet. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, p. e20200429, 27 mai. 2022.

CAETANO, M. C. et al. Complementary feeding: inappropriate practices in infants. **Jornal de Pediatria**, v. 0, n. 0, 16 abr. 2010.

CHATCHATEE, P. et al. Tolerance development in cow's milk-allergic infants receiving amino acid-based formula: A randomized controlled trial. **The Journal of Allergy and Clinical Immunology**, v. 149, n. 2, p. 650- 658.e5, fev. 2022.

CUKROWSKA, B. et al. The Effectiveness of Probiotic Lactobacillus rhamnosus and Lactobacillus casei Strains in Children with Atopic Dermatitis and Cow's Milk Protein Allergy: A Multicenter, Randomized, Double Blind, Placebo Controlled Study. **Nutrients**, v. 13, n. 4, p. 1169, 1 abr. 2021.

DAHDAH, L. et al. Hypoallergenicity assessment of an extensively hydrolyzed whey-protein formula in cow's milk allergic infants. **Pediatric Allergy and Immunology: Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology**, v. 33, n. 6, p. e13814, jun. 2022.

D'ART, Y. M. et al. Single low-dose exposure to cow's milk at diagnosis accelerates cow's milk allergic infants' progress on a milk ladder programme. **Allergy**, v. 77, n. 9, p. 2760–2769, set. 2022.

DE FILIPPIS, F. et al. Specific gut microbiome signatures and the associated pro-inflammatory functions are linked to pediatric allergy and acquisition of immune tolerance. **Nature Communications**, v. 12, n. 1, p. 5958, 13 out. 2021.

FIERRO, V. et al. A well-tolerated new amino acid-based formula for cow's milk allergy. **Immunity, Inflammation and Disease**, v. 8, n. 2, p. 140–149, jun. 2020.

FRANCO, J. M. et al. Accuracy of serum IgE concentrations and papule diameter in the diagnosis of cow's milk allergy. **Jornal de Pediatria**, v. 94, p. 279–285, jun. 2018.

FIOCCHI, A. et al. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) Guidelines update - I - Plan and definitions. **The World Allergy Organization Journal**, v. 15, n. 1, p. 100609, jan. 2022.

KOLETZKO, S. et al. Diagnostic approach and management of cow's-milk protein allergy in infants and children: ESPGHAN GI Committee practical guidelines. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**, v. 55, n. 2, p. 221–229, ago. 2012.

LEITÃO, L. M. B. P. et al. Fatores preditores do desfecho do Teste de Provocação Oral na Alergia à Proteína do Leite de Vaca: in natura vs. alimentos processados. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 55, n. 1, maio 2022.

LUPINEK, C. et al. Maternal allergen-specific IgG might protect the child against allergic sensitization. **The Journal of Allergy and Clinical Immunology**, v. 144, n. 2, p. 536–548, ago. 2019.

MAEDA, M. et al. Effect of oral immunotherapy in children with milk allergy: The ORIMA study. **Allergology International: Official Journal of the Japanese Society of Allergology**, v. 70, n. 2, p. 223–228, abr. 2021.

NISHIMURA, T. et al. Early introduction of very small amounts of multiple foods to infants: A randomized trial. **Allergology International: Official Journal of the Japanese Society of Allergology**, v. 71, n. 3, p. 345–353, jul. 2022.

NOCERINO, R. et al. The Impact of Formula Choice for the Management of Pediatric Cow's Milk Allergy on the Occurrence of Other Allergic Manifestations: The Atopic March Cohort Study. **The Journal of Pediatrics**, v. 232, p. 183- 191.e3, maio 2021.

NOCERINO, R. et al. Tolerability of a new amino acid-based formula for children with IgE-mediated cow's milk allergy. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 47, n. 1, p. 151, 3 jul. 2021.

NOWAK-WEGRZYN, A. et al. Confirmed Hypoallergenicity of a Novel Whey-Based Extensively Hydrolyzed Infant Formula Containing Two Human Milk Oligosaccharides. **Nutrients**, v. 11, n. 7, p. 1447, 26 jun. 2019.

NOWAK-WEGRZYN, A. et al. Work Group report: oral food challenge testing. **The Journal of Allergy and Clinical Immunology**, v. 123, n. 6 Suppl, p. S365-383, jun. 2009.

PAPARO, L. et al. The influence of early life nutrition on epigenetic regulatory mechanisms of the immune system. **Nutrients**, v. 6, n. 11, p. 4706–4719, 28 out. 2014.

PAPARO, L. et al. Randomized controlled trial on the influence of dietary intervention on epigenetic mechanisms in children with cow's milk allergy: the EPICMA study. **Scientific Reports**, v. 9, n. 1, p. 2828, 26 fev. 2019.

SAARINEN, K. M. et al. Supplementary feeding in maternity hospitals and the risk of cow's milk allergy: A prospective study of 6209 infants. **Journal of Allergy and Clinical Immunology**, v. 104, n. 2, p. 457–461, ago. 1999.

SOARES, W. D. et al. Estado nutricional e qualidade de vida de crianças com reação adversa a alimentos assistidas pelo programa nacional de alimentação escolar. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 90, p. 1107–1115, 2020.

SOLÉ, D. et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 1 - Etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, v. 2, n. 1, p. 7–38, 2018/01.

SUGIURA, S. et al. Slow low-dose oral immunotherapy: Threshold and immunological change. **Allergology International: Official Journal of the Japanese Society of Allergology**, v. 69, n. 4, p. 601–609, out. 2020.

ULLMANN, G. R. et al. Atitudes e práticas de cuidadores sobre a alergia ao leite de vaca segundo os estágios de mudança do comportamento. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, p. e2021133, 3 jun. 2022.

VANDENPLAS, Y. et al. Effects of an Extensively Hydrolyzed Formula Supplemented with Two Human Milk Oligosaccharides on Growth, Tolerability, Safety and Infection Risk in Infants with Cow's Milk Protein Allergy: A Randomized, Multi-Center Trial. **Nutrients**, v. 14, n. 3, p. 530, 26 jan. 2022.

YEUNG, J. P. et al. Oral immunotherapy for milk allergy. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2012, n. 11, p. CD009542, 14 nov. 2012.

CAPÍTULO 19

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.19>

INFLUÊNCIA DA AMAMENTAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL DO RECÉM NASCIDO

THE INFLUENCE OF BREASTFEEDING ON THE CRANIOFACIAL DEVELOPMENT OF THE NEWBORN

JULIA TEIXEIRA DA CRUZ

Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário UNIFBV - WYDEN

WILLIAM MAX DO NASCIMENTO MARCELINO

Graduando do curso de Odontologia pelo Centro Universitário UNIFBV - WYDEN

ADRIANA DA COSTA RIBEIRO

Doutora em Ciências Odontológicas pela Universidade de São Paulo (USP), Professora do
Curso de Odontologia UNIFBV - WYDEN

LIANA PEIXOTO CARVALHO STUDART

Doutora em Odontopediatria pela Universidade de Pernambuco (UPE), Professora do Curso
de Odontologia na Faculdade Pernambucana em Saúde (FPS)

RESUMO

A amamentação é o fator decisivo e primordial para a correta maturação e crescimento craniofacial em nível ósseo, muscular e funcional, mantendo as estruturas aptas para exercerem o desenvolvimento da musculatura orofacial, que guiará e estimulará o desenvolvimento das funções fisiológicas, garantindo não somente a sobrevivência, mas também uma melhor qualidade de vida. Por esse motivo, a presente revisão integrativa da literatura tem por objetivo enfatizar a influência do aleitamento materno sobre o crescimento e desenvolvimento craniofacial em bebês. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio de uma busca na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde nas bases de dados MedLine, Lilacs e Scielo, adotando-se o descritor: “Odontopediatria” associando-se aos termos “sistema estomatognático”, “crescimento e desenvolvimento”. Como critérios de inclusão, incluíram-se estudos que contemplem o tema (a influência do aleitamento materno no desenvolvimento orofacial em bebês) ou temas afins, publicados nos idiomas português ou inglês, no período compreendido entre 2013 e 2023 (últimos 10 anos). Como critério de exclusão, foram excluídos estudos repetidos nas bases de dados, relatos de casos e os que não se apresentem em formato de artigo científico. Portanto, conclui-se que o aleitamento materno é de suma importância para o desenvolvimento harmônico do sistema estomatognático, e que sua falta ou deficiência poderá acarretar em disfunções orais, prejudicando a qualidade de vida da criança.

Palavras-chave: Sistema estomatognático; Crescimento e desenvolvimento; Odontopediatria

ABSTRACT

Breastfeeding is the decisive and primordial factor for correct maturation and craniofacial growth at the bone, muscular and functional level, maintaining the appropriate structures to exercise the development of the orofacial muscles, which will guide and stimulate the development of physiological functions, guaranteeing not only survival, but also a better quality of life. For this reason, this integrative literature review aims to emphasize the influence of breast milk on craniofacial growth and development in babies. An integrative review of the literature was carried out through a search on the Virtual Health Library platform in the MedLine, Lilacs and Scielo databases, adopting the descriptor: “Pediatric Dentistry” associating itself with the terms “stomatognathic system”, “growth and development”. As inclusion criteria, studies covering the topic (the influence of breastfeeding on orofacial development in babies) or related topics, published in Portuguese or English, in the period between 2013 and 2023 (last 10 years). With exclusion criteria, repeated studies in the databases, case reports and those that were not presented in the format of a scientific article were excluded. Therefore, it is concluded that maternal alertness is of paramount importance for the development harmonic system of the stomatognathic system, and that its lack or deficiency may lead to oral dysfunctions, harming the child's quality of life.

Keywords: Stomatognathic system; Growth and development; Pediatric Dentistry

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM), quando realizado corretamente nos primeiros anos de vida, além de evitar uma série de consequências à saúde e bem estar do recém nascido (RN), pode também influenciar de diversas formas o desenvolvimento craniofacial da criança e proporcionar diversos benefícios para as mães. A conexão entre mãe e filho durante o ato de amamentar, irá auxiliar o desenvolvimento psicoafetivo da criança havendo maior troca de amor e carinho entre ambos, o que favorece o vínculo esse vínculo entre mãe/filho (JULIANO *et al.*, 2023; SANTOS, 2022)

. A qualidade e quantidade de alimento oferecido irão refletir durante grande parte da vida, principalmente no desenvolvimento das estruturas responsáveis pelas funções do sistema estomatognático (JULIANO *et al.*, 2023; POUBEL *et al.*, 2020). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o AM deve ser exclusivo, em livre demanda, durante os seis primeiros meses de vida, e que sua manutenção seja realizada de forma complementar até os primeiros dois anos de vida de uma criança (FERREIRA *et al.*, 2023).

O leite materno representa a fonte de alimento mais nutritiva para o RN, podendo efetivamente auxiliar nas taxas de prevenção entre as infecções (WEFFORT, 2009). Segundo a revisão realizada pela American Academy of Pediatrics (1995), existem pesquisas desenvolvidas e em desenvolvimento no mundo que fornecem fortes evidências de que o leite materno reduz a incidência e gravidade de muitas doenças nas crianças, desde meningite

bacteriana, diarreia, infecções do trato respiratório, enterocolite necrosante, otite média, infecção do trato urinário e morte súbita (MATOS, 1995; DA SILVA *et al.*, 2023).

Durante o primeiro ano de vida, serão estabelecidos movimentos bucais importantes como os movimentos de sucção, os quais promoverão um processo de estímulo muscular, fazendo com que o desenvolvimento craniofacial seja ativado e se tenha um crescimento uniforme de estruturas como os músculos, nervos, glândulas, artérias, veias, tecidos e dentes (BITTENCOURT NETO, 2010; SANTOS, 2022).

No decorrer do processo de amamentação, é necessário que o RN posicione sua língua no peito materno de uma maneira que permita a sucção do leite dessa mesma região (CLAPIS, 2012). Na realização dessa sucção, o RN poderá usufruir de vários benefícios, pois é por meio desse mecanismo que é possível obter uma harmonia nas formas de movimentações das arcadas dentárias, bem como nas bochechas e língua, favorecendo o crescimento e o desenvolvimento de todos os planos craniofaciais cresçam de forma equilibrada (FERREIRA, 2023; GARCIA *et al.*, 2023).

Portanto, devemos ter consciência sobre a influência do AM no desenvolvimento orofacial de bebês e, também, ter a compreensão da existência de outros fatores, além da amamentação, que também poderão influenciar o nível de crescimento e oclusão dentária.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão de literatura por meio de uma busca sistematizada de artigos científicos indexados nas seguintes bases de dados bibliográficos: PubMed, SciELO e Lilacs. Buscou-se o tema sobre os benefícios da amamentação para crianças lactantes, restringindo-se a busca ao período de 2013 a 2023.

Para a pesquisa foram utilizados os descritores “sistema estomatognático”; “crescimento e desenvolvimento” e “Odontopediatria” com combinações dos descritores entre si, através dos operadores booleanos “AND” e “OR”, sendo os correspondentes em inglês também considerados, respeitando-se o idioma utilizado nas bases de artigos selecionadas.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos escritos em inglês e português. Os artigos de pesquisa, revisões sistemáticas e revisões de literatura, que possuíssem uma grande relevância clínica sobre a importância da amamentação no desenvolvimento craniofacial, foram igualmente incluídos. Também foram observados alguns aspectos como: clareza do artigo, confiabilidade, significância e sua disponibilidade de texto na íntegra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total de 45 publicações foi recuperado das plataformas de busca científica, sendo excluídos (primeiro corte) 11 estudos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Procedeu-se à análise dos resumos (segundo corte) e o total de 11 estudos foram excluídos e 23 artigos foram selecionados para avaliação pelos examinadores de acordo com os critérios de elegibilidade e leitura completa do conteúdo. Ao final, 6 artigos mostraram-se em concordância com o objetivo do trabalho, sendo incluídos neste estudo (tabela 01). As etapas descritas para a seleção dos artigos, que fundamentaram esta revisão integrativa, foram ilustradas resumidamente na figura 01.

Tabela 01 – Número de artigos recuperados e selecionados nas bases de dados pesquisadas.

Base de dados	Total recuperado	Repetidos	Primeiro corte	Segundo corte	Amostra final
PubMed/ Medline	8	0	2	1	5
Scielo	0	0	0	0	0
Lilacs	37	0	9	10	18
TOTAL	45	0	11	11	23

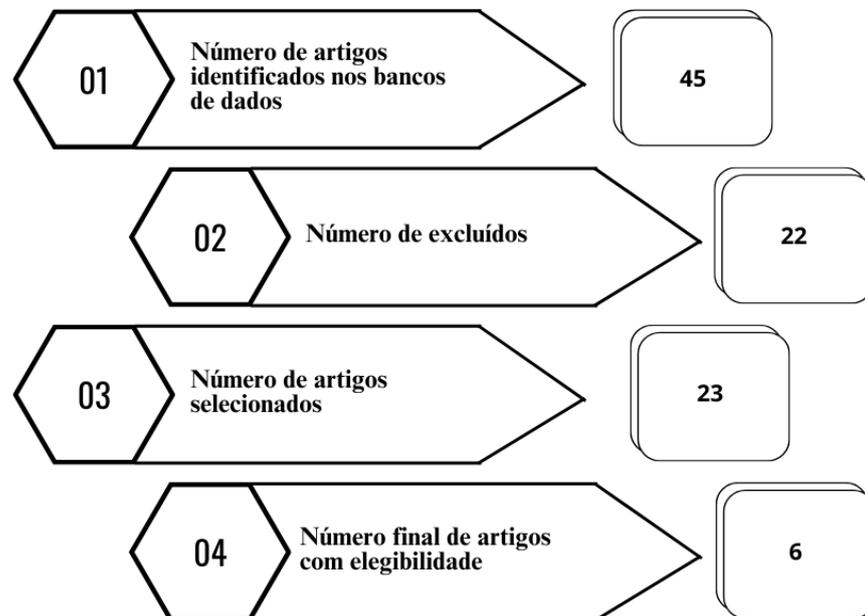


Figura 01 - Fluxograma de coleta de dados. Fonte: Cruz *et al.*; 2023.

Tabela 02 – Estudos selecionados nas bases de dados pesquisadas de acordo com os critérios de elegibilidade.

Título	Autor/ano	Objetivos	Conclusão
Amamentação, Hábitos Bucais e Más Oclusões na Infância: Uma revisão da literatura	Carvalho et al., 2022	Revisar na literatura a relação entre lactação, efeitos deletérios, hábitos bucais e má oclusão	Foi concluído que hábitos bucais deletérios estão associados às más oclusões, especialmente mordida aberta anterior e mordida cruzada.
Má oclusão e prematuridade ao nascer.	Tarso, 2021	Investigar as influências que a prematuridade ao nascer pode gerar no ambiente odontológico, mais especificamente, desencadeando a má oclusão.	Concluiu-se que o incentivo à amamentação está relacionado à influência da amamentação, pois se não ocorrer, pode acarretar alterações no sistema estomatognático.

<p>A importância da assistência do enfermeiro nas práticas educativas no aleitamento materno.</p>	<p>Barroso, 2020</p>	<p>Descrever a importância das práticas educativas no aleitamento materno, identificar os benefícios para a saúde da mãe que amamenta, destacar a importância nutricional do leite materno para criança, e enfatizar as estratégias que colaboram para aumentar a adesão das mães no processo de amamentação.</p>	<p>Um dos fatores que interfere no aleitamento materno é a falta de informação sobre o assunto, e é papel crucial do enfermeiro fazer a prática educativa para as gestantes e lactantes.</p>
<p>Aleitamento Natural, Aleitamento Artificial, Hábitos de Sucção e Maloclusões em Pré-escolares Brasileiros.</p>	<p>Cavalcanti, 2020.</p>	<p>Verificar a prevalência de hábitos de sucção nutritivos (aleitamento natural e artificial) e não nutritivos e a presença de maloclusão em pré escolares brasileiros</p>	<p>A relação entre a presença de hábitos de sucção e de maloclusão foi estatisticamente significativa.</p>
<p>Aleitamento materno: representações sociais de mães em um Distrito Sanitário da cidade do Recife</p>	<p>Sales, 2017</p>	<p>Analisar as representações sociais sobre amamentação compartilhadas por mães adultas de um distrito sanitário da cidade do Recife</p>	<p>As representações da amamentação estão ancoradas em concepções hegemônicas voltadas à mulher e à maternidade, como a dedicação e o sacrifício em benefício dos filhos, além de elementos derivados do conhecimento científico a respeito dos benefícios da amamentação para a saúde das crianças.</p>
<p>Cuidar da criança exposta ao vírus da imunodeficiência humana: uma trajetória de apreensão</p>	<p>Alvarenga, 2014</p>	<p>Analisar a experiência de mães ou cuidadores em relação aos cuidados infantis para reduzir o risco de transmissão vertical do HIV</p>	<p>Mesmo com as dificuldades nessa trajetória, os cuidadores demonstraram esperança no diagnóstico negativo das crianças e comprometimento com a adesão ao tratamento.</p>

Os 06 artigos selecionados ao final do processo desta revisão integrativa da literatura concordaram que o AM é de suma importância para o desenvolvimento craniofacial, além de proporcionar benefícios imunológicos, fisiológicos e psicoafetivos, e a promoção da saúde do sistema estomatognático.

Em virtude dos benefícios da amamentação, tanto para mãe quanto para o bebê, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que todas as mães amamentem seus filhos de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida, e após essa idade, deverá ser introduzida alimentação complementar apropriada, continuando, entretanto a amamentação até pelo menos os 2 anos de idade ou mais.

Carvalho *et al.* (2022) e Tarso (2021) evidenciaram que as crianças que realizaram o aleitamento materno exclusivo (AME), fazendo a correta inserção da introdução de alimentos nutritivos após os seis primeiros meses de vida em associação ao AM, apresentaram um melhor desenvolvimento do sistemas estomatognático e boa tonicidade da musculatura perioral quando comparadas às crianças que não foram amamentadas de formas exclusivas até os 12 meses de vida, por exemplo.

Para Tarso (2021), o exercício de tonicidade muscular gerada pela força da movimentação de sucção e ordenha pela amamentação natural, irá proporcionar além de uma boa relação afetiva entre a mãe e o filho, um melhor desenvolvimento neuropsicomotor, que acaba estimulando consequências positivas no desenvolvimento da linguagem, musculatura facial, respiração, mastigação, deglutição, entre outros benefícios, que influenciarão de forma considerável por toda a vida do indivíduo.

De acordo com Barroso (2020), anatomicamente, o movimento que a criança executa para obter o leite da mama promove o desenvolvimento adequado da cavidade bucal, uma vez que propicia uma melhor formação do palato duro, sendo esse fundamental para o alinhamento correto dos dentes, conseqüentemente uma boa oclusão dentária.

Em um estudo transversal realizado por Cavalcante *et al.* (2020) com crianças de 3 e 5 anos de idade, foi possível observar que a prevalência de hábitos de sucção não nutritiva e as taxas de maloclusões são elevadas em todas as faixas etárias. Segundo esses autores, cerca de 27,4% das crianças investigadas apresentaram hábitos de sucção não nutritiva; 56,9% apresentaram padrão de respiração nasal e 59,9% apresentaram algum tipo de alteração oclusal. Ainda de acordo com Cavalcante *et al.* (2020) as crianças amamentadas por um período de tempo igual ou inferior a 6 meses, apresentaram uma probabilidade de adquirirem maloclusões de 82,4%, enquanto aquelas amamentadas por mais tempo, 19 meses ou mais, apresentaram apenas 45,7% de chances de desenvolver maloclusões.

Para Cavalcante *et al.* (2020) , as crianças que mamaram de forma exclusiva de 6 a 12 meses de idade têm 69% menos chances de ter hábitos de sucção deletérios, quando comparadas com as que mamaram até um mês.

Infelizmente, nos dias de hoje, o aleitamento materno acaba sendo negligenciado por diversos fatores, entre eles a falta de informação das mães sobre o leite materno, e as crenças populares que ainda circulam pela sociedade, que se julga o leite ‘fraco’, ‘leite não sacia’, ou por necessidade de incluir mamadeiras e chupetas na rotina da criança (SALES, 2017)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que o aleitamento materno tem grande influência no desenvolvimento orofacial, apresentando benefícios para a maturação dos sistemas, como o sistema estomatognático, imunológico e nutricional, trazendo uma relação psicológica de afeto entre o bebê e sua mãe, sendo assim interessante não só para práticas do sistema orofacial, como também para um desenvolvimento social da criança. É válido ressaltar que a falta desta prática pode determinar danos irreversíveis ao desenvolvimento infantil, como por exemplo, as maloclusões e a síndrome do respirador bucal, que podem estar associados aos hábitos deletérios, evidenciando-se a necessidade de incentivo à prática do AME.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Willyane de Andrade. Cuidar da criança exposta ao vírus da imunodeficiência humana: uma trajetória de apreensão. 2014.

BARROSO, Zoraide Almeida; ALVES, Nathallya Castro Monteiro. A importância da assistência do enfermeiro nas práticas educativas no aleitamento materno. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 12, n. 3, 2020.

BITTENCOURT NETO, Aristeu Correa. EFEITOS DO ATIVADOR ABERTO ELÁSTICO DE KLAMMT NO TRATAMENTO DA MÁ OCLUSÃO DE CLASSE II DIVISÃO 1. 2010.

CARVALHO, Fernanda Matthias et al. Amamentação, hábitos bucais e más oclusões na infância: uma revisão de literatura. **Jornal de Jovens Farmacêuticos** , vol. 14, n. 1, pág. 25, 2022

CAVALCANTI, Alessandro; MEDEIROS-BEZERRA, Priscila K. e MOURA, Cristiano. Aleitamento Natural, Aleitamento Artificial, Hábitos de Sucção e Maloclusões em Pré-escolares Brasileiros. *Rev. saúde pública* [online]. 2020, vol.9, n.2, pp.194-204

CLAPIS, Carolina Viviani. Aleitamento materno e desmame precoce: aspectos transformadores e excludores. 2012.

DA SILVA, Larissa Almeida et al. Benefits of adherence to exclusive breastfeeding: An integrative review. **International Seven Journal of Health Research**, v. 2, n. 5, p. 965-977, 2023.

FERREIRA, Amanda Simões et al. Conhecimento de mães e gestantes sobre o aleitamento materno. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 05, p. 16284-16301, 2023.

GARCIA, Matheus Cazarin Maldonado et al. Conhecimento das gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico. **Caderno Pedagógico**, v. 20, n. 1, p. 389-416, 2023.

JULIANO, Anna Vitória Ferreira Gonçalves et al. Importância do uso profilático de Ferro e Vitamina D em lactentes. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 2, p. 8540-8552, 2023.

MATOS, Salete; LAZARETTI, Rosmeri K.; DAL BOSCO, Simone. Aleitamento materno. **Saúde &**, 2013.

OMS - Site com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) a respeito de aleitamento materno. Acesso em 05/09/07. Disponível em URL: <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/baby.htm>

POUBEL, Wânia Lucia Santos; OLIVEIRA, Laura Felix. A PERCEPÇÃO DOS PAIS DE CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS ACERCA DA INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 6, n. 3, 2020.

SALES, Cecilia; CASTANHA, Alessandra; ALESSIO, Renata. Breastfeeding: social representations of mothers in Recife. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 69, n. 1, p. 184-199, 2017.

SANTOS, Tatiana Maria Rocha. Estudo da relação entre saúde bucal e aleitamento materno: Study of the relationship between oral health and breastfeeding. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 17208-17216, 2022.

TARSO, Marlus Cantuaria; PEIXOTO, João Cleber. Malocclusion and prematurity at birth. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 3, n. 3, p. 10-26, 2021.

WEFFORT, Virgínia Resende Silva et al. 1. Alimentação do Lactente. **ALIMENTAÇÃO MANUAL DE**, p. 13, 2009.

CAPÍTULO 20

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.20>

ANÁLISE DO NÍVEL DOS CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DO ENSINO BÁSICO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS ANTES E APÓS PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANALYSIS OF BASIC EDUCATION TEACHERS' KNOWLEDGE LEVEL ABOUT FIRST AIDS BEFORE AND AFTER TRAINING PROGRAMS: A LITERATURE REVIEW

GUILHERME JOSÉ DE CARVALHO VIEIRA

Graduando em medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI¹

RAÍSSA CARVALHO DE OLIVEIRA

Graduando em medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI¹

VÍTOR MANOEL MOREIRA DE ARAÚJO

Graduando em medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI¹

ALFREDO BORGES DE OLIVEIRA JÚNIOR

Graduando em medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI¹

ANTÔNIO WALBERTO OLIVEIRA GONÇALVES

Graduando em medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI¹

BRUNO SOARES MONTE

Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI²

RESUMO

Objetivo: analisar a efetividade de intervenções de treinamento em urgência e emergência com professores do ensino básico no Brasil. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura feita com o banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com artigos sobre a temática entre os anos de 2012 e 2022 nas línguas português, inglês e espanhol, cujo texto completo estivesse disponível de forma gratuita. Foram excluídos: revisões de literatura, relatos de experiência, estudos para validação de documentos e mídias, estudos que pelo menos metade da população pesquisada não fosse de professores, estudos em que não foram apresentados dados antes das intervenções educativas em saúde e estudos estrangeiros. **Resultados e Discussão:** seis estudos foram selecionados, lidos e analisados integralmente. As pesquisas apontaram que ações de educação em saúde com os professores se mostraram uma medida eficiente para a área de primeiros socorros, o que pode reduzir as sequelas geradas por agravos e acidentes em ambiente escolar. **Considerações Finais:** Apesar dos estudos analisados possuírem limitações quanto ao número de professores ou escolas pesquisadas, a positividade da evolução nas respostas frente a urgências indica efetividade dessas ações. Mais pesquisas precisam ser conduzidas sobre a temática para avaliar as realidades locais, criar novos modelos de ensino com a população leiga e adaptar os métodos já criados para outros contextos.

Palavras-chave: conhecimento; primeiros socorros; professores.

ABSTRACT

Objective: analyze the effectiveness of urgent and emergency training interventions with basic education teachers in Brazil. **Methodology:** this is an integrative literature review carried out using the Virtual Health Library (VHL) database with articles on the topic between the years 2012 and 2022 in Portuguese, English and Spanish, the full text of which was available free of charge. The following were excluded: literature reviews, experience reports, studies to validate documents and media, studies in which at least half of the researched population were not teachers, studies in which data were not presented before health educational interventions and foreign studies. **Results and Discussion:** Six studies were selected, read and analyzed in full. Research has shown that health education actions with teachers have proven to be an efficient measure for the area of first aid, which can reduce the consequences caused by injuries and accidents in the school environment. **Final Considerations:** Although the studies analyzed have limitations regarding the number of teachers or schools surveyed, the positive evolution in responses to emergencies indicates the effectiveness of these actions. More research needs to be conducted on the topic to evaluate local realities, create new teaching models with the lay population and adapt methods already created to other contexts.

Keywords: knowledge; first aids; teachers.

1 INTRODUÇÃO

A escola é um ambiente que acolhe crianças de diferentes origens promovendo a interação delas entre si e com os membros do corpo escolar, o que tem feito deste espaço não apenas um local de aprendizagem de conhecimentos teóricos e práticos para a vida profissional, mas também um espaço de formação social e um ponto de acesso dos jovens a outras vivências, sendo que os professores são peças primordiais nesse sistema (Rodrigues, 2019).

Apesar atenção pedagógica ofertada por esse ambiente, as escolas também podem ser um local propício para acidentes e agravos de diversos tipos, tais como crises convulsivas, afogamentos, emergências ortopédicas, queimaduras, infarto agudo do miocárdio e muitas outras condições que exigem cuidados imediatos dos quais muitos leigos, professores inclusos, não se sentem confortáveis em agir por medo de tomarem atitudes inadequadas (Viana Neto *et al*, 2018) (Silva *et al*, 2022).

Portanto, a escola é um lugar importante para a formação de jovens, entretanto ela não está isenta de que acidentes ou doenças súbitas possam aparecer, ocasionando assim, danos irreversíveis à vida dos estudantes, funcionários ou amigos e familiares dessas pessoas (Faria *et al*, 2020) (Viana Neto *et al*, 2018) (Silva, *et al*, 2022) (Silva *et al*, 2020).

Nesse sentido, cabe-se ressaltar também que os cuidados primários em urgências e

emergências podem ser realizados por qualquer pessoa bem instruídas, já que, por exemplo, ações adequadas em tempo hábil durante os primeiros cuidados de pacientes em Parada Cardiorrespiratória (PCR) reduzem os efeitos sobre as funções cardíaca e cerebrais, enquanto o medo e despreparo podem levar a ações inadequadas que agravam ainda mais o quadro da vítima (Silva *et al*, 2020.).

Em virtude do papel social que a escola produz em promover um espaço de saberes compartilhados entre os alunos, funcionários que compõem o corpo escola, familiares e responsáveis, instituiu-se em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.28 o Programa Saúde na Escola (PSE), a fim de articular projetos de saúde e educação que gerem resultados positivos na vida de diversos jovens e adultos que compõem a comunidade escolar (Brasil, 2015).

Nesse sentido, a capacitação anual de treinamento para primeiros socorros é obrigatória para funcionários da rede escolar pública ou privada e estabelecimentos de recreação infantil desde o sancionamento da lei nº 13.722/2018, além de exigir a presença de *kits* médicos e certificações comprovando o treinamento dos profissionais nesses locais, a fim de reduzir as complicações decorrentes de emergências médicas (Brasil, 2018).

Dentre as ações propostas pelo projeto, é possível destacar responsabilidades nos cuidados iniciais como a redução da morbimortalidade por acidente e violência, promoção à prevenção de acidentes e doenças, além da inclusão de temáticas de educação em saúde no projeto político-pedagógico das instituições de ensino, sempre visando também promover uma cultura de paz e saúde no ambiente escolar (Brasil, 2007).

Conforme a portaria nº 354, de 10 de março de 2014, entende-se que a urgência é uma condição que exige cuidados médicos imediatos a fim de reduzir a gravidade da pessoa enferma, enquanto a emergência é uma condição ainda mais grave que uma urgência, visto que a enfermidade ou agravo avaliado está debilitando gravemente a pessoa acometida e aumentando consideravelmente sua morbidade, ou possa rapidamente a fazer evoluir a óbito (Brasil, 2014).

Já os primeiros socorros compreendem uma série de medidas que visa estabilizar a vítima de acidentes e condições súbitas, a fim de reduzir o agravamento do quadro atual e suas possíveis complicações por meio da manutenção das funções vitais do organismo, enquanto é aguardada assistência médica qualificada (Costa *et al*, 2015).

Dessa forma, esta revisão integrativa de literatura a respeito do conhecimento dos professores do ensino básico sobre primeiros socorros foi elaborada a partir da questão norteadora “qual o nível de conhecimento dos professores do ensino básico a respeito de primeiros socorros antes e após programas de capacitação?”.

Esta pesquisa tem por objetivo analisar a efetividade de intervenções de treinamento em

urgência e emergência com professores do ensino básico no Brasil, com base nos resultados obtidos por diversos autores sobre essa temática.

2 METODOLOGIA

O estudo constitui-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter analítico e abordagem descritiva. Segundo Lozada e Nunes (2019), a pesquisa descritiva reúne e analisa os dados coletados sobre um assunto estudado e conhecido, desse modo busca esclarecer as características de um estudo específico, correlacionando suas variáveis.

A pesquisa utilizou o banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com dados coletados em novembro de 2023, utilizando-se dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "conhecimento"; "professores"; "primeiros socorros". Foram realizadas buscas avançadas com cruzamento e auxílio do operador booleano "AND" para garantir uma maior amostra de artigos disponíveis para a pesquisa.

Os critérios de inclusão são os artigos publicados no Brasil, entre os anos de 2012 e 2022, relacionados ao tema e aos objetivos do estudo, cujo texto completo estivesse disponível de forma gratuita nas línguas português, inglês ou espanhol.

Os critérios de exclusão são: artigos que fogem à temática do estudo, revisões de literatura, relatos de experiência, estudos para validação de documentos e mídias, estudos que pelo menos metade da população pesquisada não fosse de professores, estudos em que não foram apresentados dados antes das intervenções educativas em saúde e estudos estrangeiros.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizando-se os descritores e conectivos mencionados e aplicando os filtros "texto completo", os filtros para selecionar as línguas português, inglês e espanhol e para o período de tempo para entre os anos de 2012 e 2022, obteve-se um total de 24 artigos.

Destes, 11 trabalhos foram descartados por estarem nos critérios de exclusão. Analisando-se os artigos restantes, foi definido que os outros 13 destes estabeleceram relação com o tema da pesquisa em um primeiro momento após leitura de seus títulos e resumos. O restante dos estudos não atingiu os critérios de inclusão, sendo dessa forma excluídos.

Na segunda etapa de análise dos artigos selecionados, após leitura de forma atenta, foram selecionados seis artigos para discussão e se considerou que os outros não respondiam bem à questão norteadora. 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).

Com base nos estudos elegidos, foi construído o quadro sinóptico (QUADRO 1), com os resultados obtidos na análise dos artigos científicos quanto ao ano de publicação e autores, título, grupo populacional e principais resultados.

Quadro 1 - Resultados encontrados pelos autores

Autor(es)	Título do Artigo	População de Estudo	Resultados Principais
Lima <i>et al.</i> (2021)	Primeiros socorros como objeto de educação em saúde para profissionais de escolas municipais	88 profissionais do corpo escolar, dos quais 69 eram professores de 11 escolas municipais.	Os profissionais que atuam em ambiente escolar possuem baixo entendimento sobre primeiros socorros, entretanto, ações educativas se mostraram uma intervenção eficaz.
Calandrim <i>et al.</i> (2017)	Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários	35 profissionais, dos quais 29 eram professores de uma escola de ensino infantil, fundamental e médio.	O treinamento se demonstrou eficaz, com percentual de acertos sobre a temática acima de 90% após treinamento.
Brito <i>et al.</i> (2020)	Efeito de capacitação sobre primeiros socorros em acidentes para equipes de escolas de ensino especializado	162 profissionais, dos quais 133 eram professores de sete escolas de ensino especializado para pessoas com deficiência.	Após intervenção, houve aumento estatisticamente significativo em todas as questões abordadas.
Ilha <i>et al.</i> (2021)	Ações educativas sobre primeiros socorros com professores da educação infantil: estudo quase-	45 professores de quatro escolas de educação infantil.	Houve aumento estatisticamente significativo entre as notas pré e pós-teste, evidenciando eficácia das intervenções de educação em saúde.

	experimental		
Moreira <i>et al.</i> (2021)	Capacitação em primeiros socorros para professores e funcionários do ensino fundamental e médio	34 profissionais dos quais 26 eram professores de uma escola com ensino fundamental II e médio.	As intervenções demonstraram aumento no número de acertos do pré para o pós-teste, entretanto houve dificuldade de adesão ao método da pesquisa.
Oliveira <i>et al.</i> (2022)	Impacto da capacitação em primeiros socorros sobre o conhecimento de educadores e agentes escolares	18 profissionais, dos quais 11 eram professores de uma escola pública de ensino fundamental e médio.	Houve aumento significativo na taxa de acertos entre o pré e pós-teste, evidenciando aumento do conhecimento sobre primeiros socorros.

Fonte: elaborado pelos autores.

A análise dos resultados dos seis artigos selecionados sobre a capacitação em primeiros socorros para profissionais de escolas municipais revela *insights* significativos sobre o estado do conhecimento e prática nessa área específica. A categorização dos estudos permitiu uma abordagem mais detalhada, agrupando os resultados por similaridade de conteúdo.

Dessa forma, é evidente que ações em saúde são capazes de promover boas práticas contra acidentes e agravos à saúde em ambiente escolar, podendo ser uma medida eficaz para aumentar as chances de sobrevivência de vítimas por redução da morbimortalidade desses eventos (Lima *et al.*, 2021) (Brito *et al.*, 2020) (Calandrim *et al.*, 2017) (Ilha *et al.*, 2021) (Moreira *et al.*, 2021) (Oliveira *et al.*, 2022).

Os resultados indicam que os professores apresentam um baixo conhecimento em primeiros socorros, o que inclui desde ações simples como saber o número de telefone do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e da polícia, até situações mais graves como crise convulsiva, trauma cranioencefálico, síncope no paciente pediátrico, parada cardiorrespiratória e obstrução de via aérea - engasgo (Lima *et al.*, 2021) (Brito *et al.*, 2020) (Calandrim *et al.*, 2017) (Ilha *et al.*, 2021) (Moreira *et al.*, 2021) (Oliveira *et al.*, 2022).

No entanto, estes estudos também revelaram melhorias significativas no conhecimento e percepção desses profissionais, evidenciando a importância dessa prática como uma exigência legal e responsabilidade social para salvar vidas em situações de emergência na escola (Lima

et al., 2021) (Brito *et al.*, 2020) (Calandrim *et al.*, 2017) (Ilha *et al.*, 2021) (Moreira *et al.*, 2021) (Oliveira *et al.*, 2022).

Um dado importante que o estudo de Brito *et al.* (2022) revelou é de que 56,8% dos professores já participaram alguma vez de ações educativas para ação em primeiros socorros, entretanto, quando questionados sobre há quanto tempo eles haviam participados de palestras sobre o tema, a maioria (91,3%) disse ter sido há mais de um ano em relação à data de início da coleta de dados do estudo, indicando falta de continuidade no treinamento.

Os dados supracitados fornecem uma visão abrangente do estado atual da capacitação em primeiros socorros para professores em escolas públicas no Brasil, destacando áreas de sucesso e desafios a serem abordados para melhorar a segurança e o bem-estar nas instituições de ensino.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise abrangente sobre a capacitação em primeiros socorros para profissionais de escolas infantis no Brasil revela um cenário desafiador em termos de disponibilidade de dados específicos sobre acidentes. Apesar de buscas extensas em consultas em fontes confiáveis e periódicas sobre a temática, a escassez de informações sobre primeiros socorros é notável, evidenciando a necessidade urgente de aprimorar a coleta e divulgação de dados nesse contexto.

A importância da capacitação em primeiros socorros para professores e funcionários em estabelecimentos educacionais e recreativos destinados a crianças destaca-se como um pilar fundamental na promoção da segurança e bem-estar infantil. Além de capacitar os profissionais a responder eficazmente a emergências, a formação contribui para a prevenção de acidentes, com os profissionais de enfermagem desempenhando um papel crucial na condução de treinamentos e supervisão contínua.

No entanto, ao analisar os resultados dos estudos apresentados, observa-se que embora as intervenções de educação em saúde tenham impacto positivo no conhecimento dos professores sobre primeiros socorros, a maioria desses estudos possui limitações notáveis. O número relativamente pequeno de participantes e a concentração em uma única escola dificultam uma generalização mais ampla dos resultados.

Diante desse cenário, é imperativo conduzir mais estudos, avaliar realidades locais e promover intervenções socioeducativas. Ademais, é crucial criar e avaliar novos modelos de educação em saúde adaptados a diferentes contextos. A participação ativa de profissionais de enfermagem nesse processo é essencial para garantir a eficácia dos programas de capacitação e

a implementação de práticas seguras em ambientes escolares e recreativos.

Recomenda-se que as instituições educacionais não apenas fortaleçam programas de capacitação contínuos, mas também forneçam suporte adequado aos profissionais, garantindo um ambiente propício para o aprendizado e o desenvolvimento saudável das crianças. Essa abordagem holística visa não apenas preencher lacunas de conhecimento, mas também garantir que os profissionais estejam preparados para agir eficazmente em situações de emergência, contribuindo assim para um ambiente escolar seguro e protegido.

REFERÊNCIAS

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 354 de 10 de março de 2014. Publica a proposta de Projeto de Resolução “Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência”. **Diário oficial da união**, p. 53-53, 2014. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html. Acesso em: 26 nov. 2023.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 26 nov. 2023.

BRASIL. Lei 13.722/2018, de 4 de outubro de 2018. Lei Lucas. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, 2018. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/30228750/publicacao/30228784>. Acesso em: 26 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde Ministério da Educação. **Caderno do gestor do PSE**. Brasília, 2015. Disponível em: <https://aps.sau.gov.br/biblioteca/visualizar/MT10Nw==>. Acesso em: 26 nov. 2023.

BRITO, Jackeline Gonçalves et al. Efeito de capacitação sobre primeiros socorros em acidentes para equipes de escolas de ensino especializado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

CALANDRIM, Lucas Felix et al. Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. **Rev Rene**, v. 18, n. 3, p. 292-299, 2017.

COSTA, Charles Wesley Alves et al. Unidade didática de ensino dos primeiros socorros para escolares: efeitos do aprendizado. **Pensar a Prática**, v. 18, n. 2, 2015.

FARIA, Wiviany Alessandra de et al. Primeiros socorros para professores em âmbito escolar: Revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 267, p. 4522-4535, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i267p4522-4535>. Acesso em 26 nov. 2023.

ILHA, Aline Gomes et al. Ações educativas sobre primeiros socorros com professores da

educação infantil: estudo quase-experimental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.

LIMA, Priscila Alvim de et al. Primeiros socorros como objeto de educação em saúde para profissionais de escolas municipais. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 11, 2021.

LOZADA, Gisele; NUNES, Karina S. **Metodologia científica**. Porto Alegre: SAGAH, 2018.

MOREIRA, Ana Cândida Martins Grossi et al. Capacitação em primeiros socorros para professores e funcionários do ensino fundamental e médio. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 930-935, 2021.

OLIVEIRA, Willian Bil de et al. Impacto da capacitação em primeiros socorros sobre o conhecimento de educadores e agentes escolares. **REVISA (Online)**, p. 220-231, 2022.

RODRIGUES, Moacir Carlos Nunes. A importância da afetividade na aprendizagem escolar na relação aluno-professor. **Infinitum: Revista Multidisciplinar**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 109–123, 2019. Disponível em: <http://cajapio.ufma.br/index.php/infinitum/article/view/12060>. Acesso em: 26 nov. 2023.

SILVA, Bruna Karolayne Mendes da et al. O conhecimento acerca do suporte básico de vida: uma revisão integrativa/Knowledge about basic life support: an review integrative. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 72021–72039, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17273>. Acesso em: 22 nov. 2023.

SILVA, Suzane Aparecida da et al. **A importância das noções básicas de primeiros socorros para os professores da educação infantil**: uma revisão de literatura. TCC (graduação em enfermagem) - Sociedade Educacional de Santa Catarina, SOCIESC, Santa Catarina, p. 19, 2022.

VIANA NETO, Hilde et al. Estratégias de Ensino de Primeiros Socorros a Leigos: Uma revisão integrativa. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 11, n. 3/4, p. 75-85, 2017.

CAPÍTULO 21

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.21>

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE PERFORMANCE OF THE PSYCHOLOGIST IN PALLIATIVE CARE FOR CHILDREN WITH CANCER: AN INTEGRATIVE REVIEW

MILENA BARBOSA LEITE

Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará

ALYNNE LORENA COSTA ARAÚJO

Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará

FRANCISCO MIKAEL PAULINO DE OLIVEIRA

Graduando em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará

JULIANE DIAS DA SILVA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará

LARISSA GARCIA DE SOUZA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará

ISABEL REGIANE CARDOSO DO NASCIMENTO

Doutoranda em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Objetivo: O estudo tem a finalidade de identificar e compreender as intervenções realizadas por psicólogos da saúde nos cuidados paliativos pediátricos diante do câncer, analisando os facilitadores e as barreiras na eficácia dos Cuidados Paliativos (CP). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com uso de 7 artigos científicos para ampla discussão de métodos e resultados, e materiais basilares para o entendimento da temática. A busca foi executada no período de novembro a dezembro de 2023, nas bases de dados eletrônicas: *Web Of Science* e *US National Library of Medicine - National Institutes of Health* (PubMed). **Resultado e Discussão:** Depreende-se a importância de discutir, com o suporte dos instrumentos teóricos e práticos da Educação em morte, sobre as possibilidades de atuação do psicólogo no processo de morte e morrer no segmento pediátrico. Nesse sentido, a Psicologia, nos Cuidados Paliativos Pediátricos, propõe-se a intervir, numa perspectiva multidimensional, no cuidado integral ao paciente pediátrico, considerando suas vivências sociais, familiares e institucionais. Além disso, verifica-se também, nas limitações do estudo, a necessidade de pesquisas mais robustas em relação a essa temática, objetivando integrar, de maneira plural e autêntica, os futuros achados de pesquisas científicas. **Considerações Finais:** Mediante o exposto, destaca-se a ampla complexidade das atuações dos psicólogos nos Cuidados Paliativos, sobretudo no campo da oncologia pediátrica, a qual sofre interseções de doenças ameaçadoras da vida. À vista disso, os artigos achados reforçam os benefícios dos cuidados paliativos no

alívio do sofrimento e da atuação do psicólogo como essencial nesse contexto de promoção do bem-estar, além de evidenciar práticas e estratégias complementares atuantes pelo profissional de psicologia bem como reforçar a atenção para estudos na área dos Cuidados Paliativos e seus atravessamentos.

Palavras-chave: psicólogo; cuidados paliativos pediátricos; câncer.

ABSTRACT

Objective: The study aims to identify and understand the interventions performed by health psychologists in pediatric palliative care in the face of cancer, analyzing facilitators and barriers to the effectiveness of Palliative Care (PC). **Methodology:** An integrative literature review was conducted using 7 scientific articles for a comprehensive discussion of methods and results, and foundational materials to understand the theme. The search was executed from November to December 2023, in the electronic databases: *Web Of Science* and *US National Library of Medicine - National Institutes of Health (PubMed)*. **Results and Discussion:** It is inferred the importance of discussing, with the support of theoretical and practical instruments of Death Education, the possibilities of the psychologist's role in the process of death and dying in the pediatric segment. In this sense, Psychology, in Pediatric Palliative Care, aims to intervene, from a multidimensional perspective, in the comprehensive care of the pediatric patient, considering their social, family, and institutional experiences. Furthermore, within the study's limitations, there is also a need for more robust research on this topic, aiming to integrate, in a plural and authentic way, the future findings of scientific research. **Final considerations:** In light of the above, the wide complexity of the roles of psychologists in Palliative Care is highlighted, especially in the field of pediatric oncology, which intersects with life-threatening diseases. In view of this, the found articles reinforce the benefits of palliative care in relieving suffering and the psychologist's essential role in promoting well-being in this context. They also highlight complementary practices and strategies performed by the psychology professional, emphasizing the need for further studies in the field of Palliative Care and its intersections.

Keywords: psychologist; pediatric palliative care; cancer.

1. INTRODUÇÃO

O tratamento do câncer infantil é marcado por vários procedimentos intensos e invasivos, tais como a quimioterapia, radioterapia e cirurgia, levando a efeitos colaterais físicos e psicológicos adversos. Dessa maneira, a qualidade de vida das crianças em tratamento oncológico reduz drasticamente. Os hospitais de alta complexidade, nesse cenário, adotaram o serviço de Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP), o qual visa garantir, tanto quanto possível, o conforto e o bem-estar da criança e da família, mesmo que a criança tenha uma condição que não possa ser curada e que, em última instância, resulte em um fim prematuro de sua vida. Seu objetivo não é apressar ou retardar a morte, mas melhorar a qualidade de vida experienciada pela criança e pela família durante o processo de morte (MACHADO *et al.*, 2023).

Como a medicina paliativa se baseia numa perspectiva holística, que busca, de forma integrada, identificar e minimizar problemas de ordem física, psicológica, social e espiritual; é

essencial a atuação conjunta de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, conselheiros espirituais, entre outros profissionais que prestem assistência ao paciente e aos seus familiares com o objetivo de minimizar o sofrimento (MART A *et al.*, 2010).

Diante das questões apresentadas, o presente estudo visa compreender a atuação do psicólogo na equipe de Cuidados Paliativos (CP) às crianças hospitalizadas com câncer. Portanto, a relevância deste estudo justifica-se pela complexidade do tema, aliado à escassez de literatura e pesquisas científicas em torno, exclusivamente, do papel do psicólogo nos cuidados paliativos, o qual está imensamente envolvido na execução de um tratamento eficaz e potente na equipe hospitalar.

A metodologia utilizada pautou-se no desenvolvimento de uma revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa, com uso de artigos científicos frutos de pesquisas realizadas sobre a atuação dos psicólogos nos cuidados paliativos de crianças com diagnóstico de câncer. Além disso, os objetivos que regem esta pesquisa se dividem em dois grupos: objetivo geral e objetivos específicos. A finalidade geral é identificar as intervenções realizadas por psicólogos da saúde nos cuidados paliativos pediátricos diante do câncer. Já os objetivos específicos são: levantar dados de pesquisas que avaliem a eficácia dos cuidados paliativos ao tratamento do câncer infantil e destacar os psicólogos como aliados importantes à composição da equipe paliativa.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório de natureza qualitativa, a qual visa:

compreender a lógica interna de grupos, instituições e atores quanto a valores culturais e representações sobre sua história e temas específicos; (b) relações entre indivíduos, instituições e movimentos sociais; (c) processos históricos, sociais e de implementação de políticas públicas e sociais (MINAYO, 2006, p. 23).

O presente estudo é resultado de uma revisão integrativa de artigos científicos coletados a partir de pesquisas sobre a atuação dos psicólogos nos cuidados paliativos de crianças com diagnóstico de câncer. A revisão integrativa sintetiza pesquisas e possibilita conclusões globais de um corpo de literatura de um tópico em particular, análise ampla da literatura, discussão de métodos e resultados, assim como reflexões sobre a realização de futuras pesquisas (FERNANDES, 2000).

Estratégias de Buscas e Análises

A pergunta de partida foi construída por meio da estratégia mnemônica PCC (acrônimo “P”: população; “C”: conceito; “C”: contexto), empregando “criança hospitalizada” para o acrônimo “P”; “atuação dos psicólogos da saúde” para “C”; e “câncer e cuidados paliativos” para

“C”. Com base nessas definições foi estabelecida a pergunta de partida: “Como os psicólogos da saúde atuam nos cuidados paliativos de crianças hospitalizadas com câncer?”.

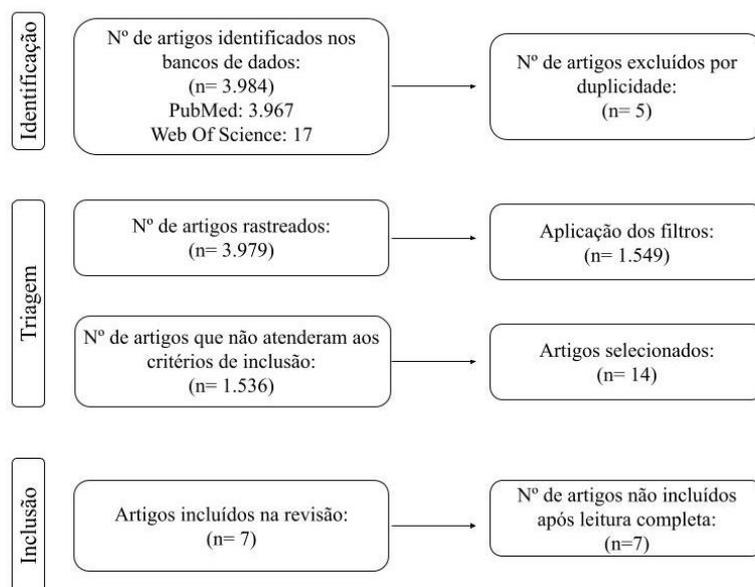
A busca foi executada no período de novembro a dezembro de 2023, nas bases de dados eletrônicas: *Web Of Science* e *US National Library of Medicine - National Institutes of Health* (PubMed), por meio da equação construída com os Descritores em Ciências da Saúde (DECs) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados com linguagem natural, termos naturais sensíveis ao tema e os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: a) ser um artigo científico fruto de pesquisa que responda ao objetivo geral da revisão; b) estar disponibilizado por completo gratuitamente na internet nos idiomas inglês e português, indexado nas bases de dados mencionadas e no Portal de Periódicos Capes; c) artigos científicos publicados nos últimos anos (2020 a 2023) e revisado por pares.

Figura 1

Estratégias de Buscas e Análises

O levantamento das bases de dados com aplicação dos filtros supracitados, está retratado no fluxograma a seguir:



Fonte: elaborado pelos autores, 2023.

Procedimentos de busca

- Os dados foram coletados utilizando-se busca nas bases de dados especificadas, no período descrito, em todos os campos, de acordo com os seguintes termos e seus sinônimos, no singular e plural, em português e inglês no total ou em combinações possíveis dos termos, de acordo com o tema. Os termos utilizados foram: “*child hospitalized*”, “*professional practice location*”, “*psychology medical*”, “*hospital psychology service*”, “*cancer care facility*”, “*cancer hospital*”, “*integrative palliative care*”, “*palliative care*”
- Foram excluídos estudos que incluíam profissionais de saúde mental com exceção do psicólogo e que abordassem a atuação de outras profissões da saúde (ex: enfermagem, medicina, dentre outros). Aqueles que não incluíam a atenção hospitalar também foram excluídos. A seleção inicial resultou em 1.549 artigos. 1.536 artigos não atenderam um ou mais critérios de inclusão.
- Os estágios de busca eletrônica, retirada de duplicatas fizeram a utilização de inteligência artificial, que diz respeito ao gerenciador de referências Mendeley®, para auxiliar na exclusão por grupos de palavras, leitura dos títulos e resumos, leitura na íntegra e leitura das referências duplicadas e as suscetíveis ao critério de exclusão deste estudo.
- Após a seleção inicial, foi feita a leitura dos resumos e a análise da amostra, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. A fim de assegurar os critérios de inclusão, foi feita a leitura flutuante dos textos. Desse processo, restaram 7 artigos para o banco final, conforme a Figura 1. Além disso, também foram utilizados materiais basilares para compreensão mais abrangente da temática.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos estudos

Após a análise dos artigos selecionados, evidenciou-se que a maioria foi escrito na América Latina, Ásia e Europa, sendo 43% na América Latina, 43% na Europa e 14% na Ásia, sendo elaborados entre os anos de 2020 a 2023. Os artigos foram publicados em revistas internacionais, tais como *Clinics and Practice*, *European Journal of Oncology Nursing* e *BMC Palliative Care*. Quanto ao método, o delineamento qualitativo foi visto em cinco trabalhos, com uso de entrevistas ou questionários. Um dos trabalhos configura-se como revisão de escopo, com predomínio de exposição de estudos. A literatura pesquisada apresentou fatores que se sobressaíram e foram discutidos individualmente: estratégias para desenvolvimento de um modelo integrado entre CP e a oncologia pediátrica; o lúdico como recurso psicoterapêutico nos

CPP; contribuições da psicologia na tomada de decisões de fim de vida em pediatria; o manejo do luto pelo psicólogo em CPP e a atuação do do psicólogo junto à equipe de CP.

DISCUSSÃO

3.1 O lúdico como recurso psicoterapêutico nos CPP

Sendo os Cuidados Paliativos um serviço para garantia de conforto da pessoa doente, especialmente para tratamento da dor (MEKELENKAMP *et al.*, 2021), evidencia-se desafios de empreender medidas adequadas para o controle da dor e dos sintomas, além de ouvir melhor os pacientes, acolhê-los (SAUNDERS, 2000),

Pensando no cuidado pediátrico em cuidados paliativos, necessita-se olhar verdadeiramente para a pessoa, compreendê-la e respeitá-la (SAUNDERS, 2018), refletindo, também, em sua fase do desenvolvimento, na qual pode limitar a atuação do profissional da saúde que compõe a equipe de CPP. Por conta disso, adaptações são necessárias nesse âmbito, com foco nas estratégias que possibilitem melhorias na condição de saúde da criança e na fase do desenvolvimento que ela se encontra, principalmente, segundo Holmen *et al.* (2023), a partir de relatos de pediátricos em CP, a sintomatização ser um fenômeno muito presente no processo de adoecimento, sejam sintomas específicos, como dor, ou combinações de sintomas, por exemplo, dor e ansiedade, sendo algo frequente e elevado nos resultados para a avaliação da dor.

Dessa forma, estudos realizados por Marques da Rosa *et al.* (2022) evidenciam o uso do exercício lúdico em crianças em CP, estratégia interessante que respeita os limites do paciente e que pode desenvolver suas potencialidades diante da realidade atual. Marques da Rosa *et al.* (2022), a partir de seus estudos, investigam a experiência de pacientes oncológicos pediátricos com objetos e equipamentos lúdicos envolvidos durante procedimentos vivenciados na internação para tratamento de câncer e como se relaciona com a melhora de seu bem-estar subjetivo. A partir dessa investigação, identificaram diversos objetos e equipamentos relacionados com o bem-estar das crianças durante os exames de rotina. Quatro intervenções lúdicas foram propostas como iniciativas de cuidados de apoio: uso de tecnologia para permitir experiências imersivas na aprendizagem sobre tratamento e condição médica; design para personalização; gamificar experiências para permitir reforço positivo; e design para redirecionamento de foco.

3.2 Contribuições da psicologia na tomada de decisões de fim de vida em oncologia pediátrica

O potencial de cura, o curso complexo da doença e as possíveis complicações, necessitam de intensos cuidados médicos e alto nível de atenção, o que, muitas vezes, dificulta o encaminhamento antecipado aos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos pediátricos. À vista disso, o atraso e/ou não encaminhamento leva a invasivas intervenções médicas em fim de vida (SALINS; HUGHES; PRESTON, 2022).

A falta de conhecimento dos médicos sobre decisões de fim de vida leva a dilemas éticos. Interpretação errada dessas decisões pode causar sofrimento ou sintomas que diminuem a qualidade de vida dos pacientes e levam a medidas que não atendem às necessidades do paciente e família, levando a complicações no tratamento dos sintomas ou futilidade terapêutica, que problematiza mais do que auxilia, e perturba o manejo adequado das necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais do paciente e sua família (JUÁREZ-VILLEGAS; ALTAMIRANO-BUSTAMANTE; ZAPATA-TARRÉS, 2021).

Desse modo, as ações e intervenções que o tratamento médico decide sobre a mudança ao longo do curso da doença devem estar focadas no manejo e no tratamento das necessidades da criança e da família. Com esse intuito, é imprescindível a presença do trabalho operado pelo profissional psicólogo como integrante da equipe de CP, visto que, entre suas atribuições do cuidado, está a responsabilidade de que os desejos do paciente sejam atendidos e respeitados.

Trabalhar a questão da morte como um processo natural requer que se tenha estabelecido entre o paciente e o psicólogo um vínculo de confiança, pois as fantasias acerca deste tema e do anseio pela imortalidade é o ponto primordial para a ressignificação da intensa experiência que é o processo de terminalidade da vida, que a partir do diagnóstico da doença se torna ainda mais presente; por isso o fazer psicológico na perspectiva dos cuidados paliativos solicita do profissional especial atenção à linguagem simbólica e ao não dito (INCONTRI & SANTOS, 2007; KOVÁCS, 2008b).

3.3 O manejo do luto pelo psicólogo em CPP

O apoio ao luto muda à medida que o profissional se especializa no assunto. Schuelke *et al.* (2021), em um estudo de educação para morte, fornecem uma visão abrangente do apoio atual ao luto no que se refere aos Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP). A morte no contexto infantil é um tabu, pois os processos de morte e morrer e os Cuidados Paliativos são associados às pessoas idosas. Geralmente, fala-se sobre a morte entre adultos mais velhos, quando estão

vivenciando o contexto dos Cuidados Paliativos ou vivenciando seus últimos anos de vida (GRAHAM-WISENER *et al.*, 2022).

Conforme os autores, no processo envolvendo a morte e o morrer e os Cuidados Paliativos, possibilita-se perceber o luto em três categorias: luto antecipatório, luto na hora da morte e o luto após a morte. Cada categoria aborda as nuances importantes do cuidado quando uma criança morre.

Confirma-se que as atuais práticas de apoio ao luto com famílias CPP são multifacetadas e personalizadas. As intervenções começam muito antes da morte do paciente pediátrico, abordando as perdas não relacionadas à morte e o luto antecipado. O apoio compassivo e intencional no momento da morte é crucial. Ainda, evidencia-se que o apoio ao luto deve ser robusto e adaptado às necessidades de cada família, atentando-se às questões sócio-históricoculturais da família enlutada. (SCHUELKE *et al.*, 2021).

Nesse contexto de luto em CPP, os autores trazem uma variedade de métodos úteis para as famílias, como cartões, correspondência, ligações, grupos de apoio, psicoterapia, cerimônias, construção de legado e oportunidades para dar sentido à perda da criança. Todas as intervenções são baseadas em pesquisas, teorias e melhores práticas atualizadas, tendo em mente a importância dos sistemas familiares, da cultura e da espiritualidade. Estes apoios continuam a evoluir à medida que a investigação sobre o luto fornece recomendações. As inovações no apoio ao luto ajudarão a promover um ambiente de enfrentamento mais saudável para as famílias com CPP (SCHUELKE *et al.*, 2021).

3.4 Atuação do psicólogo junto a equipe de CP

Como parte da equipe que atua na área de Cuidados Paliativos, a contribuição do profissional de Psicologia se define a partir de uma visão da doença como pertencente ao campo da mente e das vivências e expressões da mesma, pelo corpo. Atuando nessa área, o psicólogo também necessita manter o equilíbrio nas suas relações com os outros profissionais e encontrar vias de comunicação que permitam a troca e o conhecimento, a partir de diferentes saberes (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008).

Tomando como referência os princípios dos Cuidados Paliativos, poderiam ser considerados mais diretamente como norteadores da intervenção do psicólogo: a promoção do controle da dor e de outros sintomas estressantes; o trabalhar a questão da morte como um processo natural; o oferecimento de um sistema de suporte à família, que possibilite a exata compreensão do processo da doença em todas as fases; oferecer um sistema de suporte que

permita ao paciente viver tão ativamente quanto possível, na busca constante para manter sua autonomia; integrar o aspecto clínico com os aspectos psicológico, familiar, social e espiritual ao trabalho; unir esforços de uma equipe multidisciplinar para oferecer o cuidado mais abrangente possível; ter sempre em foco que a melhora da qualidade de vida pode influenciar positivamente no tempo que resta ao doente e que o cuidado deve ser iniciado precocemente (Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2007; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008).

O psicólogo deve estar atento em detectar os conteúdos envolvidos na queixa, no sintoma e na patologia, permitindo assim uma atenção integral e a identificação de desordens psíquicas que geram sofrimento, estresse e também aos mecanismos de defesa negativos que costumam surgir; isso favorece a reorganização da vivência de doença e o uso de recursos adaptativos no sentido de manter o paciente participativo no processo de tratamento (OTHERO & COSTA, 2007).

Atuando no tratamento de crianças com diagnóstico de câncer, o psicólogo se empenha por minimizar os efeitos causados pela doença, de modo a facilitar a reintegração desse paciente à sociedade e à uma rotina mais próxima possível da que se tinha antes do diagnóstico. Para além disso, tratando-se no trabalho com crianças, as intervenções lúdicas e as estratégias de cuidado de apoio ao bem-estar subjetivo são iniciativas bastante demandadas. Desse modo, evita-se o surgimento de complicações de ordem psicológica que possam interferir no campo afetivo e social tanto do sujeito em tratamento quanto na de seus familiares (SAMPAIO & LOHR, 2008). Sabendo que o serviço de CP atravessa o cuidado além do paciente, a família também deve ser assistida, conforme Nogueira e Ribeiro (2023), que apontam, nesse processo, sobre a importância da comunicação atenciosa e empática pela equipe de CP, a consciência da imprevisibilidade da doença, a dificuldade em compreender as necessidades dos filhos e os atravessamentos da doença na vida cotidiana

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados obtidos, depreende-se que as contribuições da Educação em Cuidados Paliativos e da Educação em morte, no contexto dos Cuidados Paliativos Pediátricos, para os profissionais psicólogos são instrumentos basilares para o desenvolvimento de práticas transformadoras acerca do processo de morte e do luto nos setores pediátricos, além da sua relevância para a equipe de CP, que atua na linha de cuidado integral e na promoção de bem-estar subjetivo da criança. Em relação às limitações do estudo, ressalta-se a necessidade de

maiores produções em torno dessa temática, por meio de pesquisas quali-quantitativas e análises estatísticas robustas que possibilitem o acesso a maiores informações e a construção de ferramentas operacionalizáveis de acordo com as demandas que surgem nesse contexto. Dessa maneira, seria possível englobar, de maneira mais integral, os estudos já realizados pela comunidade científica.

REFERÊNCIAS

Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Crítérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2007.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Cuidado Paliativo**. São Paulo: CREMESP, 2008.

FERNANDES, L. M. **Úlcera de pressão em pacientes críticos hospitalizados: uma revisão integrativa da literatura**. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2000.

GRAHAM-WISENER, L. et al. Compreendendo as atitudes públicas em relação à conversa sobre a morte e o planejamento avançado de cuidados na Irlanda do Norte usando a teoria da mudança de comportamento em saúde: um estudo qualitativo. **BMC Public Health**, v. 22, p. 1-19, 2022.

HOLMEN, H. *et al.* Patient-reported outcome measures in children, adolescents, and young adults with palliative care needs—a scoping review. **BMC Palliat Care**, 22, 148, 2023.

INCONTRI, D.; SANTOS, F. S. **A arte de morrer: visões plurais**. Bragança Paulista, SP: Comenius, 2007.

JUÁREZ-VILLEGAS, L. E.; ALTAMIRANO-BUSTAMANTE, M. M.; ZAPATA-TARRÉS, M. M. Decision-Making at End-of-Life for Children With Cancer: A Systematic Review and Meta-Bioethical Analysis. **Frontiers in Oncology**, v. 11, 15 out. 2021.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte: temas e reflexões**. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008a.

MACHADO *et al.* **Cuidados paliativos pediátricos**. Campestre de Goiás, Goiás: Gráfica e Editora Aliança, 2023.

MARTA, G. N.; HANNA, S. A.; SILVA, J. L. Cuidados paliativos e ortotanásia. **Diagn Tratamento**, 15(2), p. 58-60, 2010.

MARQUES DA ROSA, V. *et al.* Playful interventions to promote the subjective wellbeing of pediatric cancer inpatients during laboratory and imaging exams: A qualitative study. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 56, p. 102094, fev. 2022.

MEKELENKAMP, H. *et al.* Pediatria Especializada Serviços de Cuidados Paliativos em Pediatria Transplante de células-tronco hematopoiéticas Centros. **Children**, 8, 615, 2021.

MINAYO, MCS. O desafio do conhecimento. **Pesquisa qualitativa em saúde**. 9ª ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

NOGUEIRA, A.J.; RIBEIRO, M.T. “The Key Is to Value Every Little Achievement”: A Qualitative Study of the Psychological Experience of Parent Caregivers in Paediatric Palliative Care. **Clin. Pract.**, 13, p. 670-683, 2023.

OTHERO, M. B.; COSTA, D. G. Propostas desenvolvidas em cuidados paliativos em um hospital amparador – terapia ocupacional e psicologia. **Revista Prática Hospitalar**, (52), p. 157-160, 2007.

SALINS, N.; HUGHES, S.; PRESTON, N. Presuppositions, cost–benefit, collaboration, and competency impacts palliative care referral in paediatric oncology: a qualitative study. **BMC Palliative Care**, v. 21, n. 1, 2 dez. 2022.

SAUNDERS, C. **The evolution of palliative care**. Patient Education and Counseling, Vol. 41, pp. 07-13. 2000.

SAUNDERS, C. **Velai Comigo: Inspiração para uma vida em Cuidados Paliativos**. Trad. Franklin Santana Santos. Editora: FSS. 2018.

SAMPAIO, A. S.; LOHR, S. S. **Atuação em casas de apoio: pensando o papel da psicologia e construindo novos caminhos**. Curitiba: RUBS, 1 (3), p. 52-60, 2008.

SCHUELKE, T. *et al.* Current Grief Support in Pediatric Palliative Care. **Children**, 8, 278, 2021.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.22>

**EPIDEMIOLOGIA, FATORES ETIOLÓGICOS E MEIOS DE PREVENÇÃO
ASSOCIADOS AO TRAUMATISMO DENTÁRIO**

**EPIDEMIOLOGY AND ETIOLOGICAL FACTORS AND MEANS OF
PREVENTION ASSOCIATED WITH DENTAL TRAUMA**

ROBINSON FELIPE SANTANA DA SILVA¹

Graduando em Odontologia, Universidade de Pernambuco – UPE¹

MARIA LUANY DA SILVA¹

Graduanda em Odontologia, Universidade de Pernambuco – UPE

MARIA CLARA DA COSTA CAVALCANTI¹

Graduanda em Odontologia, Universidade de Pernambuco – UPE

ISLLA BEATRIZ JARDIM PRISTON¹

Graduanda em Odontologia, Universidade de Pernambuco – UPE

GUILHERME VIANA DE OLIVEIRA¹

Graduando em Odontologia, Universidade de Pernambuco – UPE

RAISSA DIAS ARAÚJO GADELHA¹

Graduanda em Odontologia, Universidade de Pernambuco – UPE

CARLA CECÍLIA LIRA PEREIRA DE CASTRO¹

Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pelo Hospital Universitário
Oswaldo Cruz - HUOC/UPE¹

JOÃO VICTOR MESQUITA SOUZA SANTOS¹

Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pelo Hospital Universitário
Oswaldo Cruz - HUOC/UPE¹

ADRIANE TENÓRIO DOURADO CHAVES¹

Doutora em Endodontia, Universidade de Pernambuco- UPE

ANA CLAUDIA AMORIM GOMES¹

Doutora em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial-UPE¹

RESUMO

Objetivo: Descrever a epidemiologia, fatores etiológicos, bem como os meios de prevenção associados ao traumatismo dentário. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica

realizada através de busca ativa de artigos científicos nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. Foram utilizados os descritores: Traumatismos Dentários, prevenção, odontologia, utilizando os operadores booleanos AND e OR. **Resultados e Discussão:** Os traumatismos dentoalveolares ocorrem com maior frequência entre as lesões faciais e a complexidade do tratamento depende do tipo de fratura e do grau de desenvolvimento dentário. Os casos de trauma dentoalveolar envolvem três estruturas básicas: dentes, osso alveolar e tecidos moles adjacentes. As lesões provenientes de traumas aos tecidos dentários e periodontais podem acontecer de forma isolada ou associada a outras lesões traumáticas da face e são, geralmente, subnotificadas. As lesões às estruturas dentoalveolares podem ser causadas por diversos tipos de trauma, as mais comuns são as quedas, os acidentes automobilísticos, os acidentes desportivos ou recreativos e a violência física. As estratégias de prevenção no nível individual com o potencial de reduzir a prevalência e a intensidade dos traumatismos dentoalveolares incluem o uso adequado de equipamentos de proteção, como capacetes, protetores faciais e, em especial, protetores bucais. Além dos fatores comportamentais que também podem contribuir para a ocorrência de lesões dentárias traumáticas entre crianças e adolescentes. **Considerações Finais:** O traumatismo dentário é apontado como um problema de saúde pública, não só pela sua alta prevalência na população, mas também pela sua repercussão psicossocial no cotidiano dos indivíduos. Estratégias para a compreensão dessa temática devem ser estabelecidas para que a criança ou adulto esteja cercado de pessoas aptas para que, em um cenário de emergência, possam auxiliar nos primeiros socorros.

Palavras-chave: traumatismos dentários; prevenção; odontologia.

ABSTRACT

Objective: To describe the epidemiology, etiological factors and means of prevention associated with dental trauma. **Methodology:** This is a bibliographic review carried out through an active search for scientific articles in the PubMed, SciELO and BVS databases. The following descriptors were used: dental trauma, prevention, dentistry, using the Boolean operators AND and OR. **Results and Discussion:** Dentoalveolar trauma occurs most frequently among facial injuries and the complexity of treatment depends on the type of fracture and the degree of dental development. Cases of dentoalveolar trauma involve three basic structures: teeth, alveolar bone and adjacent soft tissues. Injuries resulting from trauma to dental and periodontal tissues can occur in isolation or in association with other traumatic injuries to the face and are generally underreported. Injuries to dentoalveolar structures can be caused by various types of trauma, the most common of which are falls, car accidents, sports or recreational accidents and physical violence. Prevention strategies at the individual level with the potential to reduce the prevalence and intensity of dentoalveolar trauma include the proper use of protective equipment, such as helmets, face shields and, in particular, mouth guards. Behavioral factors can also contribute to the occurrence of traumatic dental injuries among children and adolescents. **Final considerations:** Dental trauma is seen as a public health problem, not only because of its high prevalence in the population, but also because of its psychosocial repercussions on individuals' daily lives. Strategies for understanding this issue must be established so that the child or adult is surrounded by people who are able to help with first aid in an emergency scenario.

Key words: tooth injuries; prevention; Dentistry.

1 INTRODUÇÃO

Os traumatismos dentoalveolares ocorrem com maior frequência entre as lesões faciais e a complexidade do tratamento depende do tipo de fratura e do grau de desenvolvimento dentário. Traumas dentários, principalmente envolvendo os dentes anteriores, podem afetar a funcionalidade e a estética do indivíduo, afetando seu comportamento. O traumatismo dentário deve sempre ser considerado uma emergência e tratado imediatamente para aliviar a dor, facilitar o reassentamento dos dentes deslocados e melhorar o prognóstico. O traumatismo dentoalveolar- TDA, envolve três estruturas básicas: dentes, porção alveolar e tecidos moles adjacentes. O traumatismo dentário pode causar perdas dentárias ou propiciar reabsorções radiculares e anquiloses.

Quedas acidentais, colisões e atividades recreativas são as causas mais comuns dos traumas dentoalveolares, especialmente quando as crianças aprendem a engatinhar, andar e correr. Ocorrem mais comumente entre 2 e 6 anos de idade, sendo o dano ao tecido periodontal o mais comum. Os responsáveis pelas crianças com estas lesões recorrem a vários locais de cuidados de saúde, incluindo dentistas generalistas, serviços médicos de emergência, farmacêuticos, clínicas dentárias comunitárias e serviços dentários especializados. Portanto, cada prestador de serviços precisa ter conhecimentos, habilidades e treinamento adequados para cuidar de crianças com TDA durante o período odontológico primário (DAY, Peter *et al.* 2020).

Mesmo o trauma dentoalveolar sendo comum em crianças, muitos jovens e adultos também são acometidos com este tipo de lesão. Vinte e cinco por cento de todas as crianças em idade escolar sofrem TDA e 33% dos adultos já tiveram trauma na dentição permanente, com a maioria das lesões ocorrendo antes dos 19 anos de idade. As lesões de luxação são as lesões de trauma dentário mais comuns na dentição decídua, enquanto as fraturas coronárias são as lesões mais relatadas para os dentes permanentes. O diagnóstico, planejamento e acompanhamento adequados são importantes para garantir um prognóstico favorável (LEVIN, LIRAN *et al.* 2020).

Os traumas dentários podem acometer os pacientes de diferentes formas, a depender do tipo da dentição. Na dentição permanente pode ser traumas do tipo: concussão, subluxação, luxação extrusiva, luxação lateral, luxação intrusiva, avulsão, fratura radicular (terço apical, terzo médio), fratura radicular (terço cervical) e fratura alveolar. Já na dentição decídua, podem ocorrer as seguintes: fratura radicular, luxação lateral e fratura alveolar. O tipo de fratura depende da etiologia da lesão, altura da queda, velocidade de impacto e outros fatores. O tipo de tratamento deve ser escolhido com conhecimento científico e de forma adequada para cada tipo de trauma.

E para que a escolha do tratamento seja correta, o profissional deve seguir os parâmetros estabelecidos para manejo de traumas dentoalveolares. É essencial que os clínicos adotem uma abordagem estruturada para o correto manejo dos traumas. Isso inclui a anamnese, realização do exame físico, avaliação dos resultados e como essas informações são registradas. A literatura mostra que o uso de um sistema estruturado para obtenção do histórico do paciente na consulta inicial leva a uma melhora significativa na qualidade dos registros de trauma envolvendo a dentição permanente. Fotografias intra e extra-orais funcionam como um registro permanente das LDTs e são amplamente recomendadas (LEVIN, Liran *et al.* 2020).

Diante da relevante importância do tema na odontologia, o presente trabalho tem como objetivo descrever as principais epidemiologias e fatores etiológicos, bem como os meios de prevenção associados aos traumatismo dentários. Levando em consideração as pesquisas atuais e os melhores prognósticos.

2 METODOLOGIA

O trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada através de uma busca ativa de artigos científicos nas bases de dados PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A pesquisa foi realizada através do cruzamento dos seguintes descritores consultados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Traumatismos Dentários”, “Prevenção” e “Odontologia”, utilizando os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos no estudo, artigos que abordaram pelo menos um dos temas do período de 2001 e 2022 e excluídos aqueles que não abordaram nenhum dos temas citados além de teses ou dissertações, trabalhos de conclusão de curso (TCC), estudos duplicados nas bases de dados e estudos não relevantes quanto à temática abordada. Os estudos foram selecionados após a leitura dos títulos e posterior leitura e análise dos resumos e texto completo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 EPIDEMIOLOGIA

Estudos de base populacional sobre a prevalência do traumatismo dento alveolar no Brasil são escassos. As lesões provenientes de traumas aos tecidos dentários e periodontais podem acontecer de forma isolada ou associada a outras lesões traumáticas da face e são, geralmente, subnotificadas. Dados confiáveis sobre a distribuição do traumatismo dento

alveolar não são facilmente obtidos. Sabe-se que mais de 5% da população mundial já foi afetada por um traumatismo dento alveolar em algum momento da vida. No entanto, esta prevalência pode chegar até 59% nos estudos que consideram apenas a população pediátrica. O gênero masculino e as deformidades dento faciais que apresentam trespasse vertical significativo com projeção acentuada dos dentes anteriores são fatores de risco importantes para estas lesões traumáticas.

É perceptível que o traumatismo dentário é considerado um problema de saúde pública não só pela sua elevada prevalência na população, mas também pelo seu impacto psicossocial no dia a dia dos indivíduos. Um estudo avaliou a epidemiologia do trauma dental em 301 alunos com idades entre 15 a 19 anos em Portugal, o qual demonstrou uma prevalência de traumatismo dentário de 44,2%, no entanto apenas 21,3% tinham consciência do trauma. Ademais, verificando a maior parte dos traumas ocorridos, estes em sua grande maioria atingiam apenas um único dente, dentre eles, os incisivos centrais superiores eram os dentes mais atingidos, em virtude de sua localização e morfologia na cavidade bucal, seguidos dos caninos e por conseguinte dos dentes anteriores inferiores (MARINHO *et al.*, 2013).

A fratura mais observada nesses tipos de trauma está relacionada à trinca de esmalte, em seguida da fratura de esmalte, chegando às vezes até a dentina, mas sem exposição pulpar. Essas fraturas ocorriam independente de overjet e proteção labial e os homens tinham uma maior probabilidade de ter (MARINHO *et al.*, 2013).

Outro estudo efetivado com 1741 estudantes na Polônia, com idade de 18 anos destacou que 18% desses adolescentes possuíam traumatismo dentário. Os maiores fatores de risco foram associados ao baixo nível de conhecimento e educação dos pais, assim como a situação financeira precária. Em relação ao acometimento mais prevalente no gênero, ressaltou-se uma prevalência semelhante entre homens e mulheres (OLCZAK-KOWALCZYK *et al.*, 2022).

Em relação à população brasileira, uma revisão de literatura avaliou diversos artigos sobre o traumatismo dentário e seus fatores de riscos e obteve como resultados que tais vertentes são semelhantes a dados encontrados em outros países. No entanto, foram destacadas algumas diferenças, como os indicadores relativos ao gênero e ao meio socioeconômico, os quais foram os fatores de risco mais prevalentes no Brasil (SOARES *et al.*, 2018).

3.2 ETIOLOGIA

As lesões às estruturas dento alveolares podem ser causadas por diversos tipos de trauma. As causas mais comuns para estas injúrias são as quedas (da própria altura ou de nível),

os acidentes automobilísticos, os acidentes desportivos ou recreativos e a violência física. Devido à natureza destes traumas, lesões dento alveolares, com frequência, são acompanhadas por lesões traumáticas aos tecidos moles adjacentes.

Em vista disso, um estudo retrospectivo realizado com crianças na Alemanha ressaltou as principais causas associadas ao traumatismo dentário. Sendo assim, tal pesquisa destacou que 46,6% dos traumas ocorriam em casa, sendo 48,5% relativos a quedas e 37,8% a brincadeiras infantis (EISSA; MUSTAFA; SPLIETH; 2021).

Outro fator importante a ser destacado, está relacionado à situação econômica, na qual crianças em nível socioeconômico mais baixo sofrem mais lesões dentárias em comparação com a mesma faixa etária em uma condição financeira mais bem estabelecida (HAMILTON, *et al.*; 1997).

Além desses fatores causais mais comuns, podem ser destacados alguns referentes a características maternas e ao ambiente familiar que as crianças estão inseridas. Um estudo com crianças entre 3 a 4 anos em Porto Alegre, Brasil destacou que fatores como mães trabalharem fora de casa, overjet e mordida cruzada anterior foram os maiores causadores de trauma de esmalte, enquanto indicadores socioeconômicos e do ambiente familiar, como ter uma mãe mais jovem, uma família com muitos irmãos e uma mãe com ensino superior tiveram uma maior relação à predisposição de traumas na dentina e na polpa.

Tais perspectivas mostram a importância de compreender o meio familiar que as crianças convivem a fim de ter um maior conhecimento da etiologia do trauma dental (BONFADINI *et al.*, 2020). Já em relação à adolescência, a dinâmica da etiologia contém algumas alterações, uma vez que esse é um período da vida em que o indivíduo possui mais mudanças comportamentais. Em vista disso, um estudo efetuado com adolescentes entre 12 a 17 anos na Coreia demonstrou que os fatores desencadeadores de traumatismo dentário mais prevalentes nessa faixa etária foram referentes a comportamentos não saudáveis, como o consumo excessivo de álcool e de drogas, além de problemas na saúde mental, entre eles, estresse, depressão e ideais de suicídio, e de intensa atividade física sem proteção adequada (KIM *et al.*, 2020).

3.3 PREVENÇÃO DO TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR

As estratégias de prevenção no nível individual com o potencial de reduzir a prevalência e a intensidade dos traumatismos dento alveolares são escassas. Essas estão associadas aos fatores predisponentes ao trauma dental.

Entre esses, incluem-se o uso adequado de equipamentos de proteção, como capacetes, protetores faciais e, em especial, protetores bucais. O uso de tais equipamentos devem ser encorajados sempre que houver risco de impactos da região da cabeça e do pescoço e podem reduzir consideravelmente as injúrias aos dentes e tecidos periodontais provenientes principalmente de acidentes desportivos e recreativos (SORIANO *et al.*, 2007).

Fatores comportamentais também influenciam a ocorrência de lesões dentárias traumáticas entre crianças e adolescentes. Este fator deve sempre ser levado em consideração no desenvolvimento de medidas preventivas eficazes e estratégias de preservação da saúde bucal, como a análise de atitudes agressivas ou violentas frequentes. Altos índices de violência e acidentes de trânsito têm contribuído para transformar o traumatismo dentário em um problema crescente em saúde pública (SORIANO *et al.*, 2007; MARINHO *et al.*, 2013).

O acometimento da região bucomaxilofacial também pode ser evidenciado através de lesões intencionais. Os profissionais de saúde devem verificar se a história do acidente e os ferimentos sofridos coincidem, associando-os a situações em que haja suspeita de maus-tratos infantil ou abuso. Com isso, estes devem estar listados nas causas de traumatismos dentários, devendo receber atenção e serem abordados com medidas efetivas de prevenção em relação a esse assunto. Para esses casos, o atendimento deve ser realizado e o encaminhamento imediato para um exame físico completo e a investigação do incidente (DA SILVA-JÚNIOR *et al.*, 2019).

Além disso, o overjet incisal aumentado (>3mm) e conseqüente selamento labial inadequado também são fatores predisponentes. Indivíduos que apresentam essas condições necessitam de provisões de tratamento para correção de oclusopatias. As correções ortodônticas são, desta forma, uma forma de prevenção ao trauma dental e de correção de problemas funcionais, reduzindo a incidência de trauma e impactando na qualidade de vida das crianças e adolescentes (TRAEBERT *et al.*, 2004; (SORIANO *et al.*, 2007; MARINHO *et al.*, 2013).

Outro ponto essencial na prevenção ao traumatismo dento alveolar é o desenvolvimento de práticas educacionais multidisciplinares direcionadas a pais, profissionais de saúde, professores e alunos, que permitam prevenir os fatores de risco e diminuir a incidência e conseqüências de trauma dentário (MARINHO *et al.*, 2013).

Projetos de extensão, envolvendo o binômio saúde-educação nas universidades apresentam elevada importância na prevenção e manejo frente às lesões dento alveolares, principalmente com ênfase na avulsão dental. A extensão universitária “Traumatismo dental: o que fazer”, da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco possui importante relevância sobre o tema, realizando palestras educativas e aplicando questionários que

possibilitam capacitar os professores do ensino fundamental de escolas públicas e privadas da Região Metropolitana do Recife.

Além disso, há a distribuição de folhetos explicativos sobre o tema, se mostrando importante ferramenta para contribuir com a prevenção do trauma dental e com o aumento do nível de conhecimento, refletindo no manejo mais adequado frente a esse assunto. No total, 39 escolas foram capacitadas nos últimos 4 anos. Ademais, o projeto exerce o compartilhamento de conhecimento sobre o tema nas redes sociais, através de publicações interativas (GOMES *et al.*, 2021).

Somado a isso, é de fundamental importância que os pais, professores, tutores ou espectadores que possam vir a presenciar um episódio de traumatismo dentário estejam equipados para prestar a correta assistência ou aconselhar sobre os primeiros socorros com a finalidade de propor um manejo mais adequado a esses casos (MAJEWSKI *et al.*, 2022).

Ademais, é imprescindível a incorporação, operacionalização e disseminação de informações referentes ao traumatismo dentário em crianças e adolescentes. Sendo assim, é necessário que os fatores de risco sejam destacados e informados aos indivíduos com o intuito de ajudar na prevenção do trauma dental e na orientação antecipada de como agir (BORN *et al.*, 2019).

Desse modo, com uma maior proliferação de conhecimentos relacionados às medidas preventivas do traumatismo dentário, as consequências advindas dessa vertente serão minimizadas e haverá uma intervenção mais eficaz, assim como uma melhora significativa na qualidade de vida das pessoas sujeitas ao trauma dental.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O traumatismo dentário é apontado como um problema de saúde pública, não só pela sua alta prevalência na população, mas também pela sua repercussão psicossocial no cotidiano dos indivíduos. Disseminar o conhecimento acerca da etiologia e prevenção, permite que a população possa se atentar em como uma “simples queda” pode gerar repercussões para a saúde bucal do paciente acometido. Repassar um conteúdo para alguém requer atenção do outro e se tratando de uma temática que abrange escola, cuidadores, família, em muitos casos, pode haver limitações de comunicação.

É inegável a importância das capacitações de professores nas escolas para qualquer intercorrência que venha acontecer, contudo o conhecimento necessita chegar até os pais ou responsáveis para que os cuidados para evitar um acidente sejam implementados em casa.

É imprescindível investir em pesquisas futuras, criar formas desse conteúdo chegar nas crianças e adultos além de apenas no ambiente escolar.

Estratégias para a compreensão dessa temática devem ser estabelecidas para que a criança ou adulto esteja cercada de pessoas aptas para em um cenário de emergência onde possam auxiliar nos primeiros socorros.

REFERÊNCIAS

ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, Frances M. **Fundamentos de traumatismo dental: guia de tratamento passo a passo**. Artmed, 2001.

BONFADINI, Inaiá *et al.* Maternal characteristics, home environment, and other factors associated with traumatic dental injuries in preschool children. **Dental traumatology**, v. 36, n. 1, p. 33-40, 2020.

BORN, Catherine D. *et al.* Traumatic dental injuries in preschool-age children: Prevalence and risk factors. **Clinical and experimental dental research**, v. 5, n. 2, p. 151-159, 2019.

DAY, Peter F. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. **Dental Traumatology**, v. 36, n. 4, p. 343-359, 2020.

EISSA, M. A.; MUSTAFA ALI, M.; SPLIETH, C. H. Dental trauma characteristics in the primary dentition in Greifswald, Germany: a comparison before and after German unification. **European archives of paediatric dentistry**, v. 22, p. 783-789, 2021.

FOUAD, Ashraf F. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. **Dental traumatology**, v. 36, n. 4, p. 331-342, 2020.

FLORES, Marie Therese. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. 2020.

GOMES, Ana Cláudia Amorim *et al.* Efetividade de proposta de capacitação para professores da rede pública e privada sobre avulsão dentária. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e19010313086-e19010313086, 2021.

GHALI, G. E.; MILORO, M.; LARSEN, P. E.; WAITE, P. D. **Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson 3ª ed.** São Paulo: Santos Editora; 2016.

HAMILTOM, *et al.*; An investigation of dentoalveolar trauma and its treatment in an adolescent population. Part 1: The prevalence and incidence of injuries and the extent and adequacy of treatment received. **British Dental Journal**, 182, 91-95, 1997.

HUPP, J. M.; ELLIS, E.; TUCKER, M. R. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

JONES, Lewis C. Dental trauma. **Oral and Maxillofacial Surgery Clinics**, v. 32, n. 4, p. 631-638, 2020.

KIM, Han-Na *et al.* Health-risk behavior-, mental health-, and physical exercise-related risk factors for tooth fractures in Korean adolescents. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 21, p. 7815, 2020.

LEVIN, Liran *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: General introduction. **Dental Traumatology**, v. 36, n. 4, p. 309-313, 2020.

MAJEWSKI, Maciej *et al.* Traumatic dental injuries-practical management guide. **Polski Mercuriusz Lekarski: Organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego**, v. 50, n. 297, p. 216-218, 2022.

MARINHO, Ana Catarina Martins Roleira *et al.* Prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em adolescentes no concelho do Porto. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 54, n. 3, p. 143-149, 2013. Ministério da Saúde (BR). Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação ed. 1. Brasília, 2014.

Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica Nº 17: Saúde Bucal ed. 1. Brasília, 2006.

OLCZAK-KOWALCZYK, Dorota *et al.* Prevalence, Etiology, and Types of Dental Trauma in Self-Assessment of 18-Year-Olds in Poland. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 19, p. 12924, 2022.

SOARES, Thais Rodrigues Campos *et al.* Risk factors for traumatic dental injuries in the Brazilian population: A critical review. **Dental traumatology**, v. 34, n. 6, p. 445-454, 2018. SILVA-JÚNIOR, Ivam Freire *et al.* Is dental trauma more prevalent in maltreated children? A comparative Study in Southern Brazil. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 29, n. 3, 2019.

SORIANO, Evelyne Pessoa *et al.* Prevalence and risk factors related to traumatic dental injuries in Brazilian schoolchildren. **Dental traumatology**, v. 23, n. 4, p. 232-240, 2007.

TRAEBERT, Jefferson *et al.* Prevalence, treatment needs, and predisposing factors for traumatic injuries to permanent dentition in 11-13-year-old schoolchildren. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 403-410, 2004.

CAPÍTULO 23

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.23>

ENTREGA LEGAL E DIREITOS DA CRIANÇA: UMA ANÁLISE DA COMPREENSÃO SOCIAL A PARTIR DE UM FÓRUM ONLINE

VOLUNTARY RELINQUISHMENT AND CHILDREN'S RIGHTS: ANALYZING SOCIAL UNDERSTANDING BASED ON AN ONLINE FORUM

YASMIN FALCÃO BEZERRA

Psicóloga; Universidade Federal do Rio Grande do Norte

DÉBORA SILVA DE OLIVEIRA NUNES

Psicóloga especialista em Psicologia Hospitalar; Hospital Universitário Ana Bezerra

MAYRA SHAMARA SILVA BATISTA

Psicóloga especialista em Terapia Intensiva Neonatal; Hospital Universitário Ana Bezerra

RESUMO

O procedimento da Entrega Legal direciona-se no sentido de garantir o direito da criança à filiação, bem como pertencimento a uma família e comunidade. Surge então como uma forma de cuidado com a criança, mas também com os genitores que por alguma razão decidem abrir mão da parentalidade. Sendo assim, se caracteriza como objetivo do presente estudo identificar a compreensão social acerca da Entrega Legal a partir de um fórum online. Para isso, foram extraídas mensagens e comentários publicados no fórum online Babycenter. Considerando os tópicos contendo os termos “entrega legal” e utilizada a análise de conteúdo de Bardin, emergiram 4 categorias: Dúvidas e esclarecimentos sobre o processo, Mito do amor materno, A Entrega como ato de amor e Histórias pessoais, apoio e encorajamento. A análise das respostas revelou uma variedade de perspectivas e emoções relacionadas à Entrega Legal. Foi possível identificar elementos da compreensão social acerca do processo de Entrega legal, na perspectiva da mulher que entrega e principalmente dos direitos da criança. Portanto, se destaca que atualmente é reconhecida a possibilidade de Entrega como um direito da criança. Mas esse cuidado deve ser considerado também durante a gestação, sendo importante desenvolver estudos e serviços que acolham a mulher que manifesta desejo em realizar a Entrega legal, existindo legislação também no âmbito dos direitos da mulher, proporcionando assim o cuidado integral com a criança.

Palavras-chave: Adoção Legal; Fóruns de discussão; Defesa da Criança.

ABSTRACT

The Voluntary Relinquishment procedure is aimed at guaranteeing the child's right to parenthood, as well as belonging to a family and community. It emerges as a form of care for the child, but also for the parents who, for whatever reason, decide to give up parenthood. The aim of this study is therefore to identify the social understanding of Legal Surrender through an online forum. To this end, messages and comments published on the Babycenter online forum were extracted. Considering the topics containing the terms "legal delivery" and using Bardin's

content analysis, 4 categories emerged: Doubts and clarifications about the process, Myth of maternal love, Delivery as an act of love and Personal stories, support and encouragement. Analysis of the responses revealed a variety of perspectives and emotions related to Legal Surrender. It was possible to identify elements of social understanding about the process of Legal Surrender, from the perspective of the surrendering woman and especially the rights of the child. It therefore stands out that the possibility of Surrender is currently recognized as a right of the child. But this care must also be considered during pregnancy, and it is important to develop studies and services that welcome women who express a desire to carry out legal Surrender, and there is also legislation on women's rights, thus providing comprehensive care for the child.

Keywords: Legal Adoption; Discussion Forums; Defense of Children.

1 INTRODUÇÃO

As leis que regem uma sociedade são fruto de um processo em constante construção, tendo em vista os valores sociais de cada época. Sendo assim, depois de grandes mudanças sociais e avanços acerca do que é infância, a legislação brasileira, através da Constituição Federal do Brasil, de 1988, e o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), instituído na década de 1990, dispôs o direito à convivência familiar e comunitária, sem discriminações, como um direito fundamental da pessoa.

A criança e o adolescente vivenciam suas primeiras relações no ambiente familiar, se caracterizando assim um lugar imprescindível para seu desenvolvimento psicossocial (Mendes et al., 2019). Assim, a legislação apresenta normas que permitem a construção parental para além do biológico, abrindo espaço para as diversas possibilidades e dinâmicas familiares, como a adoção.

Isto posto, os processos de doação e adoção passaram por grandes mudanças durante os tempos. Foi apenas em 2009 que surgiu a Lei 12.010 (BRASIL, 2009), que primeiro apresentou disposições acerca do assunto e regulamentou a entrega de crianças. Conhecida como Lei da adoção, a lei de nº 12.010 estabelece o recebimento do recém-nascido pelos Juizados de Infância e Juventude.

Este procedimento de entrega, a chamada Entrega Legal ou Voluntária, direciona-se no sentido de garantir o direito de crianças, pois surge como um ajustamento quanto ao abandono e ao desamparo que é considerado crime pelo Código Penal (BRASIL, 1940). Conforme explicam Mendes et al. (2019), quando a criança é entregue para adoção, está sendo garantido que ela possua direito à filiação, assim como a possibilidade de pertencer a uma família.

A Entrega legal surge então como uma forma de cuidado com a criança, mas também com os genitores que por alguma razão decidem abrir mão da parentalidade. Nesse sentido,

importa destacar que a Entrega legal não substitui a interrupção legal da gestação, ficando a cargo da genitora escolher. Isso pois, a mulher em situação de gravidez decorrente de violência sexual possui alternativas quanto ao destino da gestação (Ministério da Saúde, 2012).

No intuito de encontrar suporte nesse momento conturbado, os fóruns online funcionam como uma modalidade de apoio social à medida em que promovem o compartilhamento de ideias e experiências, favorecendo a identificação de maneiras de lidar com a situação e proporcionando conexão entre as pessoas por meio do diálogo ativo ou até mesmo da leitura passiva (Caes, Abbott e Currie, 2021).

Por estarem em um ambiente online, as mulheres se sentem capazes de expressarem sentimentos e emoções que por vezes não são socialmente aceitos. Além de compartilharem experiências com outras mulheres que vivenciam situações semelhantes e receberem suporte ou discutirem soluções em conjunto (Pedersen e Lupton, 2016). Durante o processo gestacional, muitas mulheres contam, por meio das respostas nos fóruns, sobre suas próprias experiências e pontos de vista com a finalidade de oferecer suporte emocional às outras (Caes, Abbott e Currie, 2021).

Por estarem inseridos na internet e difundidos de forma mundial, os fóruns online têm a capacidade de encontrar um grande número e variedade de pessoas. Além disso, não são direcionados pelo interesse do pesquisador, se tratam de relatos reais feitos sem qualquer moderação. Desse modo, permitem que as usuárias compartilhem experiências da vida real (Caes, Abbott e Currie, 2021).

As experiências compartilhadas nos fóruns, em forma de informações, conselhos e pontos de vista se tornam uma fonte inestimável de conhecimento prático, visto que as mulheres relatam acontecimentos e dificuldades reais, demonstrando todos os aspectos da entrega legal para adoção na realidade. Sendo assim, se caracteriza como objetivo do presente estudo identificar a compreensão social acerca da Entrega Legal a partir de um fórum online.

2 METODOLOGIA

O presente estudo, de natureza qualitativa, foi desenvolvido com delineamento exploratório e descritivo, ancorado na possibilidade de compreender o comportamento humano priorizando a dimensão subjetiva, com o objetivo de apreender acerca de importantes aspectos da experiência humana (Lacerda e Costenaro, 2018).

Considerando um estudo documental devido a busca de informações em material que não é científico, foram extraídas mensagens e comentários publicados no fórum online Babycenter. O fórum de discussão utilizado foi o contido na página virtual

brasil.babycenter.com, considerando os tópicos contendo os termos “entrega legal”. Não foi solicitado o termo de consentimento informado, uma vez que se trata de um fórum de domínio público.

Para análise do conteúdo extraído foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin (2011), que é um conjunto de técnicas de análise das comunicações aplicado a tudo que é dito em entrevistas ou depoimentos escritos. A opção pela análise de conteúdo decorre do seu potencial para o desenvolvimento de uma análise sistemática e estruturada sobre um conjunto de textos, condizente com o objetivo principal deste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para categorização do conteúdo emergido nas entrevistas individuais, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011). A partir da pesquisa dos termos “entrega legal” no site brasil.babycenter.com foi possível identificar duas postagens. Emergiram 4 categorias e 45 unidades de análises, conforme é possível observar na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição de categorias e subcategorias

Categorias	Nº de unidades de análise
Dúvidas e esclarecimentos sobre o processo	17
Mito do amor materno	7
A Entrega como ato de amor	8
Histórias pessoais, apoio e encorajamento	13

Fonte: Autores.

Isso exposto, a análise das respostas revela uma variedade de perspectivas e emoções relacionadas à Entrega Legal. No que diz respeito à angústia da mulher ao realizar seu comentário, na primeira categoria intitulada Dúvidas e Esclarecimentos Sobre o Processo, algumas respostas enfatizam a importância de tratar a decisão de Entrega Legal de forma jurídica. Os fragmentos a seguir exemplificam o conteúdo presente nesta categoria:

“[...] procurei o conselho tutelar e dei entrada no processo de entrega legal, me disseram que por ser uma recém nascida menina ela será adotada rápido assim que sair do hospital praticamente. Alguém sabe me dizer se é verdade? [...]” (Resposta 10)

“A gestante que tem interesse em fazer a Entrega Legal deve informar à Vara da Infância e Juventude de sua cidade que não deseja criar aquela criança, independentemente de qual seja o motivo. É responsabilidade do judiciário receber essas crianças e encaminhá-las para uma instituição de acolhimento [...]”.
(Resposta 16)

Conforme afirma Andrade (2019, p. 20) “a falta de acesso a um direito, por si só, já é uma violação do próprio direito”, apontando assim para a importância de procurar assistência legal apropriada e aconselhamento, tendo em vista os direitos essenciais e a proteção integral da criança.

Outras respostas ainda ressaltam a existência de leis que permitem a Entrega Legal em diferentes espaços e durante toda a gestação, inclusive no momento do parto na maternidade, estimulando que o processo ocorra de maneira regulamentada e segura.

“Sim. Existe a lei para que você a entregue ainda na maternidade, e ela já irá para a próxima pessoa na fila de adoção.” (Resposta 2)

“ [...] por favor procure os meios legais [...] jamais entregue um bebê na mão de um desconhecido [...]”. (Resposta 20)

A abordagem legal é vista como uma medida para proteger tanto a genitora quanto a criança, evitando potenciais riscos associados à entrega não regulamentada, que costuma deixar a criança em perigo devido à falta de acompanhamento (Tribunal de Justiça de Pernambuco, 2021).

Isso destaca a necessidade de orientação profissional para garantir que o processo seja conduzido adequadamente e que a genitora receba o apoio necessário. Além disso, é necessário discutir as barreiras para acessar às informações, como o preconceito, pois isso acaba sendo um dificultador durante o processo de Entrega Legal.

A segunda categoria foi denominada Mito do Amor Materno. Esse conceito foi criado pela escritora Badinter (1985), que descreve esse amor como uma construção social histórica baseado na crença de que o amor materno é inato e inquestionável, confirmando a lógica social de que toda mulher deseja exercer a maternagem, levantando a possibilidade de ao ouvir o choro do bebê já o amará automaticamente e o fará acima de tudo, desprezando outras condições

inerentes à parentalidade. Para ilustrar o conteúdo dessa categoria temos:

“Com esse amor todo e cuidado que está tendo com ela, quem sabe na hora que ouvir o chorinho não queira abraçá-la. Tudo é possível!” (Resposta 7)

Essa perspectiva se relaciona com a terceira categoria que foi nomeada Entrega como um Ato de Amor. A discussão destaca também a complexidade do amor materno, reconhecendo que diferentes mães expressam seu amor de maneiras diversas e há compreensão em relação aos desafios emocionais enfrentados pela genitora, a exemplo:

“Entrega voluntária é um ato de generosidade e amor imensuráveis.” (Resposta 30)

“Saiba que seu ato é de extrema coragem e amor.” (Resposta 22)

Portanto, corresponde a legislação no sentido de oferecer à criança o direito a um lar e comunidade que preze pelo seu desenvolvimento integral (Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990).

Por último, várias respostas expressam histórias de vida pessoal, compaixão e solidariedade para com a mulher que está considerando a Entrega legal. Desse modo, a quarta categoria tem por título Histórias pessoais, apoio e encorajamento. De acordo com a literatura, essa decisão é tomada considerando aspectos multifatoriais, como a falta de condições financeiras, a ausência do genitor da criança e/ou suporte social insatisfatório, o que se relaciona com a oportunidade de ofertar um futuro melhor para a criança (Oliveira, 2016). Sendo assim, a ênfase na coragem e amor da mulher ao pensar no futuro da criança é evidente, por exemplo:

“Não se culpe, você está agindo certo. Dando um lar com muito amor para sua filha!”
(Resposta 35)

Além disso, outras respostas compartilham histórias pessoais, incluindo experiências de adoção, perdas pessoais e reflexões sobre a importância de dar às crianças adotadas a oportunidade de conhecerem suas origens quando desejarem:

“[...] pode ter certeza que essa criança será muito bem cuidada! Eu estou na fila de adoção e para entrar para essa fila existem vários exames, cursos, não tenha medo se realmente for a sua decisão de doar, saiba que você está sendo a melhor mãe possível.”
(Resposta 40)

Esse ato de compartilhamento pode contribuir para os sentimentos de apoio e encorajamento, o que é essencial levando em consideração o desafio pessoal de vivenciar forte julgamento social e em alguns casos ausência de suporte familiar (DAHER; LALONI; BAPTISTA, 1999).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta do presente estudo foi identificar a compreensão social acerca da Entrega Legal a partir do fórum online Babycenter. Desse modo, ao considerar os aspectos apresentados, foi possível identificar elementos da compreensão social acerca do processo de Entrega legal, na perspectiva da mulher que entrega e principalmente dos direitos da criança. Assim, esse estudo pode favorecer o desenvolvimento de um olhar cuidadoso para diferentes partes envolvidas na decisão da mulher, especialmente a postura da sua rede de apoio.

Portanto, se destaca que atualmente é reconhecida a possibilidade de Entrega como um direito da criança. Mas esse cuidado deve ser considerado também durante a gestação, sendo importante desenvolver estudos e serviços que acolham a mulher que manifesta desejo em realizar a Entrega legal, existindo legislação também no âmbito dos direitos da mulher, proporcionando assim o cuidado integral com a criança. Dessa forma pode ser estimulado uma nova forma de encarar essa realidade, atravessando os preconceitos e vivenciando outra forma de ser família.

REFERÊNCIAS

- CAES, L.; ABBOTT, K.; CURRIE, S. Exploring women's perceptions of pain when breastfeeding using online forums. **International Breastfeeding Journal**, v. 16, n. 1, 18 out. 2021.
- BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno** (6ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira. 1985.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p. ISBN: 9788562938047.
- BRASIL. **Constituição** (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Lei no 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 05 nov. 2023.

BRASIL. **Lei no 12.010, de 03 de agosto de 2009.** Dispõe sobre adoção; altera as Leis nos 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943; e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112010.htm. Acesso em: 05 nov. 2023.

BRASIL. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

DAHER, A. S.; LALONI, D. T.; BAPTISTA, M. N. Protocolo Hospitalar às mães em processo de doação do recém-nascido. **Rev. Estudos de Psicologia**, PUC Campinas, v. 16, n. 2, p. 45-53, maio-ago, 1999.

Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias de pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: **Moriá**; 2018.

MENDES, E. B. et al. Entrega responsável de crianças para adoção: a experiência da 2ª Vara da Infância e da Juventude do Recife. **Tribunal de Justiça de Pernambuco**. – Recife: ESMape/TJPE, 2019. 120 p.

Ministério da Saúde (2012b). Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. 3. ed. Brasília, DF: **Editora MS**. 124 p.

PEDERSEN, S.; LUPTON, D. “What are you feeling right now?” communities of maternal feeling on Mumsnet. **Emotion, Space and Society**, v. 26, p. 57–63, fev. 2018.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO. “**Acolhendo Mulheres: a entrega de crianças para adoção em Pernambuco**”. Luiz Carlos de Barros Figueiredo, Cynthia Mauricio Nery e Paulo André Sousa Teixeira (Org.), 2021, 2ª ed., 240 p.

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. (referência de anais de congresso/simpósio).

CAPÍTULO 24

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.24>

DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA AVULSÃO POR TRAUMATISMO DENTÁRIO

DIAGNOSIS AND THERAPEUTIC APPROACH OF AVULSION DUE TO DENTAL TRAUMA

MARIA LUANY DA SILVA¹

Graduanda em Odontologia, Universidade de Pernambuco – UPE¹

ROBINSON FELIPE SANTANA DA SILVA¹

Graduando em Odontologia, Universidade de Pernambuco – UPE¹

MATHEUS GABRIEL DA SILVA BATISTA¹

Graduando de Odontologia, Universidade de Pernambuco - UPE¹

PAULA ESTHER ALVES CRUZ¹

Graduanda de Odontologia, Universidade de Pernambuco - UPE¹

MANUELLA AZEVEDO VARJAL CARNEIRO LEÃO¹

Graduanda de Odontologia, Universidade de Pernambuco - UPE¹

BÁRBARA ARAÚJO DA SILVA¹

Graduanda de Odontologia, Universidade de Pernambuco - UPE¹

CARLA CECÍLIA LIRA PEREIRA DE CASTRO²

Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pelo Hospital Universitário
Oswaldo Cruz - HUOC/UPE²

JOÃO VICTOR MESQUITA SOUZA SANTOS²

Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pelo Hospital Universitário
Oswaldo Cruz - HUOC/UPE²

ADRIANE TENÓRIO DOURADO CHAVES¹

Prof^a Dr^a em Endodontia, Universidade de Pernambuco - UPE

ANA CLÁUDIA AMORIM GOMES¹

Prof^a Dr^a em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial - UPE¹

RESUMO

Objetivo: Analisar a literatura científica disponível sobre o diagnóstico e abordagem terapêutica da avulsão por traumatismo dentário. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa para analisar evidências científicas a fim de responder à pergunta norteadora: como realizar o diagnóstico e abordagem terapêutica em casos de avulsão dentária? Foi realizada a busca de artigos nas bibliotecas virtuais e buscador, respectivamente, Pubmed, BVS e Scielo, através dos descritores: Traumatismos dentários, Avulsão dentária e Odontologia. Foram incluídos artigos que abordaram pelo menos um dos temas e excluídos os que não se enquadram com o objetivo da pesquisa. **Resultados e Discussão:** A avulsão dentária é um tipo de traumatismo dentoalveolar, no qual consiste no deslocamento total do dente de seu alvéolo. São mais frequentes em crianças, adolescentes e adultos jovens. Esse trauma necessita de um manejo emergencial e uma abordagem multidisciplinar, sendo indispensável para o prognóstico um correto diagnóstico, abordagem terapêutica e acompanhamento adequados. O diagnóstico de um paciente que sofreu avulsão dentária, é feito através do exame sistemático da vítima. Sendo realizada uma anamnese, a qual busca entender a história do trauma e o estado neurológico do paciente. Além disso, o exame físico também deve ser realizado, incluindo a avaliação das estruturas extra e intrabucais. Os exames de imagem são complementares, sendo bastante úteis na avaliação deste trauma. Após o diagnóstico, é realizado o tratamento, o qual consiste no replante imediato e contenção semirrígida por 4 semanas. Também, é importante o acompanhamento dos dentes, os quais devem ser monitorados clinicamente e radiograficamente. **Considerações Finais:** O diagnóstico correto do traumatismo juntamente com a abordagem terapêutica, são fundamentais para o melhor prognóstico de uma avulsão dentária. Fatores como: tempo, viabilidade do tecido periodontal, meio de armazenamento e mal posicionamento também vão influenciar na melhor evolução do quadro clínico.

Palavras-chave: Traumatismos Dentários; Avulsão Dentária; Odontologia.

ABSTRACT

Objective: To analyze the available scientific literature on the diagnosis and therapeutic approach to avulsion due to dental trauma. **Methodology:** This is a narrative review to analyze scientific evidence in order to answer the guiding question: how to carry out the diagnosis and therapeutic approach in cases of dental avulsion? Articles were searched for in the Pubmed, BVS and Scielo virtual libraries and search engines, using the following descriptors: Dental trauma, Tooth avulsion and Dentistry. Articles that addressed at least one of the themes were included and those that did not fit with the aim of the research were excluded. **Results and Discussion:** Tooth avulsion is a type of dentoalveolar trauma in which the tooth is completely displaced from its socket. It is most common in children, adolescents and young adults. This trauma requires emergency management and a multidisciplinary approach, and a correct diagnosis, therapeutic approach and appropriate follow-up are essential for the prognosis. The diagnosis of a patient who has suffered a tooth avulsion is made through a systematic examination of the victim. An anamnesis is taken to understand the history of the trauma and the patient's neurological state. A physical examination should also be carried out, including an assessment of the extra- and intra-

oral structures. Imaging tests are complementary and very useful in assessing this trauma. After diagnosis, treatment is carried out, which consists of immediate replantation and semi-rigid containment for 4 weeks. It is also important to monitor the teeth clinically and radiographically. **Final considerations:** The correct diagnosis of the trauma, together with the therapeutic approach, are fundamental for the best prognosis of a tooth avulsion. Factors such as time, viability of the periodontal tissue, storage medium and malposition will also influence the best evolution of the clinical picture.

Key words: Dental Trauma; Dental Avulsion; Dentistry.

1 INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário (TD) configura-se como um problema de saúde pública, que tem como consequência importantes limitações funcionais e estéticas, com impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Lesões traumáticas aos tecidos dentários e periodontais são eventos relativamente comuns, que ocorrem com maior frequência em crianças, adolescentes e adultos jovens, e representam boa parte dos traumatismos da região bucomaxilofacial (Day, *et al.*, 2020).

A etiologia está relacionada, na maioria dos casos, com quedas da própria altura, colisões e atividades recreativas, especialmente no período em que as crianças aprendem a engatinhar, andar e correr (Day, *et al.*, 2020). Outro fator relacionado é a violência infantil, a qual os profissionais da saúde podem detectar as consequências do abuso, além de ter a capacidade de sua identificação e sinalização/denúncia, sendo essenciais no que se refere à proteção e tratamento destas crianças (Carvalho, *et al.*, 2021). Ocorrem mais comumente entre 2 e 6 anos de idade, sendo o dano ao tecido periodontal o mais comum (Day, *et al.*, 2020). Vale considerar a importância da capacitação dos profissionais que trabalham em ambientes infantis, visto que o pronto atendimento é fundamental para um prognóstico de sucesso (Gomes, *et al.*, 2020). Deste modo, todo prestador de serviços precisa ter conhecimentos, habilidades e treinamento adequados para agir em casos de TD durante o período odontológico primário (Day, *et al.*, 2020).

Há relação às circunstâncias em que ocorreu o impacto, afetando de modo significativo não apenas o dente mas também toda estrutura de suporte que o circunda. A avulsão dentária apresenta-se como o TD mais severo, onde há o movimento dentário para o meio externo ocasionado pelo deslocamento do seu sistema devido às rupturas dos ligamentos alveolares

(Aquino, 2020). Esse tipo de traumatismo pode atingir um ou mais dentes. Na maioria dos casos, a avulsão ocorre em apenas um dente, sendo os incisivos centrais superiores mais afetados corriqueiramente (Andreasen, 2001). Dentre os casos, de 0,5% a 16% abrange a dentição permanente e de 7% a 13% a dentição decídua (Hupp, *et al.*, 2009).

Protocolos para o manejo emergencial de lesões traumáticas dentárias são de grande valia para prestar o melhor atendimento e favorecer o prognóstico do paciente traumatizado. Neste sentido, a Associação Internacional de Traumatologia Dentária (IADT) desenvolveu uma declaração de consenso após uma atualização da literatura odontológica e discussões entre grupos de especialistas que estabelece as diretrizes para os casos de TD, tal feito deve auxiliar dentistas, outros profissionais de saúde e pacientes na tomada de decisões. De acordo com as diretrizes, para obtenção de um prognóstico favorável o dente avulsionado deve ser implantado em até 60 minutos. Caso não haja a possibilidade do reimplante imediato o dente deve ser armazenado em soluções adequadas e levado junto ao paciente para o atendimento odontológico mais próximo (Fouad, *et al.*, 2020).

Diante do exposto, o objetivo deste capítulo foi realizar um levantamento bibliográfico da literatura acerca da avulsão dentária decorrente de traumatismo, elucidando desde o diagnóstico ao tratamento e prognóstico da temática proposta. Acredita-se que apesar de o traumatismo dentário ser um tema frequente, ainda há falta de conhecimento acerca da conduta correta diante da avulsão.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada para analisar evidências científicas respondendo à pergunta norteadora: como realizar o diagnóstico e abordagem terapêutica em casos de avulsão dentária? Desse modo, foram selecionados artigos indexados nas bibliotecas virtuais e buscador, respectivamente: PubMed, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO. A pesquisa foi realizada através do cruzamento dos seguintes descritores consultados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Traumatismos Dentários”, “Avulsão Dentária”, “Odontologia”, utilizando os operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos no estudo, artigos que abordaram pelo menos um dos temas e excluídos artigos que não faziam referência ao tópico abordado, teses ou dissertações, trabalhos de conclusão de curso (TCC), estudos duplicados e estudos não relevantes quanto à temática abordada.

Os trabalhos foram selecionados conforme a leitura dos títulos e posteriormente análise dos resumos e textos completos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para tornar mais clara a compreensão quanto ao estudo, os resultados a seguir serão apresentados em formato de tópicos seguindo uma sequência lógica em relação ao atendimento ao paciente traumatizado.

3.1 EXAME DO PACIENTE

Durante o exame inicial, é importante avaliar a extensão dos danos aos dentes e às estruturas periodontais, bem como outras lesões em tecidos moles faciais decorrentes de trauma (Day *et al*, 2020).

3.2 ANAMNESE

É importante coletar informações sobre o histórico médico do paciente e identificar problemas de saúde, como alergias ou comorbidades que possam interferir nos procedimentos iniciados para tratamento de lesões traumáticas. Também é importante conhecer o histórico das lesões que o levaram ao pronto-socorro. Neste contexto, devem ser feitas perguntas para saber como, onde e há quanto tempo ocorreu a lesão, o histórico de lesões anteriores, bem como quaisquer queixas decorrentes da lesão atual (Day *et al*, 2020).

Não é incomum que o trauma esteja associado ao traumatismo cranioencefálico, portanto o estado neurológico do paciente também deve ser investigado. Um exame neurológico básico deve ser realizado para verificar alterações no nível de consciência, episódios eméticos, perda de consciência e dores de cabeça. Se forem descobertos sinais de danos neurológicos, os pacientes devem ser submetidos a avaliação profissional imediata (Chiapasco, 2018).

3.3 LOCALIZAÇÃO DE DENTES OU FRAGMENTOS DENTÁRIOS

O profissional deve investigar a presença de possíveis fragmentos ou corpos estranho nos ferimentos através da inspeção visual e palpação criteriosa, podendo lançar mão de exames de imagem para a sua localização sempre que um dente ou fragmento dentário não pôde ser encontrado e o paciente apresenta-se com lesões de tecidos moles associadas ao traumatismo dentoalveolar, em casos de suspeita de deglutição, o Raio X de tórax deve ser solicitada (Day, *et al.*, 2020).

3.4 EXAME FÍSICO

O exame físico deve incluir avaliação extrabucal e intrabucal. Durante o exame físico extrabucal, o especialista deve procurar sinais de outras lesões faciais que possam estar associadas ao trauma, como fraturas ou lesões de tecidos moles faciais, como edema, equimose, hematoma, abertura bucal limitada ou assimetria facial (Bourguignon *et al.*, 2020; Day *et al.*, 2020).

No exame físico intrabucal, deve ser realizada palpação com cuidado e inspeção de todas as estruturas bucais, com objetivo de identificar possíveis lesões provocadas pelo trauma em tecidos duros e moles. Deve ser analisada a presença de sangramentos, mobilidade dentária, deslocamento, má oclusão, perda de substância ou descontinuidade da estrutura dentária e alterações de volume ou posição das corticais ósseas. Os testes de sensibilidade pulpar e de percussão são úteis no diagnóstico dos traumas dentais, embora possam ser inconclusivos em uma primeira abordagem emergencial (Bourguignon *et al.*, 2020; Aquino *et al.*, 2020).

3.5 EXAMES DE IMAGEM

O exame radiográfico pode ser facilmente utilizado para avaliar o grau de dano ao dente e estruturas periodontais, orientar o deslocamento de dentes traumatizados e avaliar o estágio de formação da raiz e maturidade do dente afetado. As radiografias também são úteis durante o período de acompanhamento e podem monitorar o desenvolvimento de danos pulpares e periapicais, processos de reabsorção radicular ou mesmo fraturas. Em casos excepcionais, uma tomografia computadorizada (TC) pode ser necessária se for necessária uma avaliação mais detalhada e precisa (Bourguignon *et al.*, 2020).

Exames de imagem também podem ser úteis na localização de dentes ou fragmentos dentários deslocados para o interior de ferimentos de tecidos moles (Jones, 2020).

3.6 AVULSÃO

A avulsão é caracterizada pelo deslocamento total do dente para fora do alvéolo, sendo considerada uma das lesões dentárias mais graves resultantes de traumatismos, sendo mais comum em dentes com desenvolvimento radicular incompleto (Hupp, 2015). O manejo da avulsão dentária abrange desde as medidas iniciais no local do trauma, incluindo o adequado acondicionamento e transporte do dente avulsionado, até o tratamento no consultório (Fouad, *et al.*, 2020).

3.7 MEIOS DE ARMAZENAMENTO

Dentes permanentes avulsionados em que não há possibilidade de reimplante imediato devem ser armazenados em soluções adequadas que o mantenha hidratado até que volta a sua posição de origem. O uso de um meio inadequado aumenta o risco de necrose celular, que poderá evoluir com a anquilose e a reabsorção por substituição radicular. O meio de armazenamento ideal deve preservar a vitalidade, aderência e a capacidade clonogênica das células do ligamento periodontal. Esta solução deve estar prontamente acessível no local do acidente. Tal conduta é essencial para rapidamente repovoar a superfície radicular com células do ligamento periodontal prevenindo a fixação dos osteoclastos no cimento (Flores *et al.*, 2016).

Dentre os melhores meios de armazenamento estão, respectivamente: o leite que permite a conservação das estruturas dentais e pode ser rapidamente providenciado; soro fisiológico pode ser utilizado, mas há limitação quanto às características que permitem conservação da estruturas; saliva da vítima do trauma, pode ser utilizada principalmente pela facilidade de obtenção, porém devido a presença de bactérias e enzimas, não atua de forma positiva na conservação do órgão avulsionado; Solução Salina Balanceada de Hank (HBSS), é o meio mais adequado para armazenamento, podendo conservar as células dentais por dias, no entanto devido sua indisponibilidade no local do acidente torna-se inviável (Flores *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2020).

3.8 TRATAMENTO DA AVULSÃO NA DENTIÇÃO PERMANENTE

A complexidade do reimplante dentário é influenciada por vários fatores, incluindo o estágio de formação radicular e a viabilidade do tecido periodontal, os quais são diretamente afetados pelo tempo extra-alveolar e pelo meio de acondicionamento do dente durante esse período (Levin *et al.*, 2020).

As circunstâncias em que aconteceu o acidente determinam o prognóstico para dentes permanentes avulsionados. Do mesmo modo, o prognóstico e o tratamento dependem da viabilidade do ligamento periodontal e do grau de desenvolvimento radicular em que o dente traumatizado se encontra (Levin *et al.*, 2020).

Reimplantar dentes com tempo extra-alveolar superior a 60 minutos, independentemente do meio de armazenamento, resulta em um prognóstico desfavorável devido ao comprometimento das células do ligamento periodontal, podendo levar a anquilose ou reabsorção radicular. No entanto, é recomendado realizar o reimplante sempre que possível, pois permite o restabelecimento funcional e estético, mesmo que temporário, e viabiliza outras opções terapêuticas no futuro (Fouad *et al.*, 2020). Quando o dente é mantido em meio seco, 30 minutos são suficientes para inviabilizar a maioria das células do ligamento periodontal (Chiapasco, 2018).

Nos casos em que o reimplante ocorre imediatamente (até 15 minutos após o trauma), o cirurgião-dentista deve limpar a área com solução salina ou solução antisséptica de clorexidina e verificar a posição do dente reimplantado no alvéolo. Exames radiográficos periapicais podem ser úteis para essa avaliação, e se necessário, correções no posicionamento devem ser feitas sob anestesia local. Em seguida, o dente deve ser estabilizado no arco por meio de contenção flexível por 2 semanas (Bourguignon *et al.*, 2020). Nos casos de dentes com rizogênese completa, o tratamento endodôntico deve ser iniciado duas semanas após o reimplante. Dentes com rizogênese incompleta podem requerer maior tempo de contenção, sendo possível a revascularização pulpar após o reimplante. O monitoramento da vitalidade pulpar é recomendado, e terapias endodônticas devem ser adiadas até o diagnóstico de infecção ou necrose pulpar (Fouad *et al.*, 2020).

Quando o dente é mantido em meio de armazenamento adequado, o reimplante deve ser realizado sob anestesia local, após a remoção de detritos da superfície dentária e irrigação do alvéolo com solução salina. Não é necessário remover completamente os coágulos do interior do alvéolo, a menos que atrapalhem o reposicionamento do dente (Hupp, 2015). A posição do dente reimplantado deve ser verificada clinicamente e radiograficamente. É recomendada a estabilização por meio de contenção flexível por 2 semanas, e o tratamento endodôntico deve ser iniciado após esse período. Para casos de rizogênese incompleta, as mesmas especificidades mencionadas para os dentes reimplantados imediatamente devem ser observadas (Day *et al.*, 2020).

No caso de fratura do osso alveolar associada à avulsão, a reposição deve ser realizada, e a estabilização empregada deve ser idealmente uma contenção rígida por um período de 4 semanas (ver adiante). Esta contenção não deve ser mantida por maior tempo que o indicado anteriormente devido aos altos índices de reabsorção por substituição que a contenção rígida pode gerar (Bourguignon *et al.*, 2020).

As indicações para terapia antimicrobiana sistêmica e profilaxia contra o tétano devem ser observadas (Jones, 2020).

3.9 TRATAMENTO DA AVULSÃO NA DENTIÇÃO DECÍDUA

O reimplante de dentes decíduos não é recomendado. Isso se deve a várias razões, incluindo a carga significativa de procedimentos necessários para uma criança, como reimplante propriamente dito, uso de contenções, tratamento do canal radicular, e o potencial de causar danos ao dente permanente ou interferir em sua erupção. No entanto, o motivo mais crucial é evitar uma emergência médica decorrente da possível aspiração do dente. É essencial que os responsáveis legais do paciente recebam orientações sobre os cuidados com os tecidos moles traumatizados até sua completa recuperação, além de informações sobre o acompanhamento clínico e a necessidade de manter o espaço adequado para o dente permanente na arcada dentária (Day *et al.*, 2020).

3.10 ACOMPANHAMENTO

Os dentes reimplantados devem ser monitorados clínica e radiograficamente às 2 semanas (quando a contenção é removida), 4 semanas, 3 meses, 6 meses, um ano e, posteriormente, anualmente, durante pelo menos cinco anos. O exame clínico e radiográfico fornecerá informações para determinar o resultado. É necessário acompanhamento, pois além de ser essencial no prognóstico, poderá existir a necessidade de intervenções secundárias e terciárias, principalmente devido ao risco de ocorrer uma reabsorção por substituição, gerando uma anquilose. A avaliação pode incluir as conclusões descritas abaixo (Fouad *et al.*, 2020).

3.11 PROFILAXIA CONTRA TÉTANO

O tétano é uma doença infecciosa causada pela ação de exotoxinas produzidas pela bactéria *Clostridium tetani*. No Brasil, o esquema vacinal completo recomendado pelo Ministério da Saúde para a prevenção do tétano consiste em 3 doses: uma administrada no primeiro ano de vida, e

outras duas aos 15 meses e aos 4 anos de idade. A partir de então, uma dose de reforço é administrada a cada 10 anos (Ministério da Saúde, 2014).

São considerados ferimentos com alto risco de tétano os casos de ferimentos profundos com presença de sujidades, com corpos estranhos ou tecidos desvitalizados e fraturas expostas. Nestes casos, a vacina contra o tétano está indicada quando o esquema vacinal é desconhecido ou está incompleto, ou ainda quando a última dose de reforço foi administrada há mais de 5 anos. Já o soro antitetânico (SAT) ou a imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT) estão indicados quando o esquema vacinal é desconhecido ou está incompleto, ou quando a última dose de reforço foi administrada há mais de 10 anos (Ministério da Saúde, 2014).

3.12 TERAPIA ANTIMICROBIANA

Há limitação quanto às evidências científicas acerca do uso de agentes antimicrobianos tópicos ou sistêmicos após traumatismos dentoalveolares. Não há comprovação de que o uso de antibióticos sistêmicos melhore o prognóstico em lesões traumáticas dos tecidos dentários, mesmo nos casos onde há exposição pulpar (Flores, 2020; Day, *et al.*, 2020). No entanto, nos casos de avulsão e reimplante, a terapia antimicrobiana sistêmica está indicada devido à contaminação do dente avulsionado no local do trauma, no meio de acondicionamento e pela própria microbiota bucal. As penicilinas, especialmente a amoxicilina, são os agentes antimicrobianos de primeira escolha para estes casos, tendo em vista sua efetividade, baixa ocorrência de efeitos adversos e disponibilidade. O uso de agentes antimicrobianos tópicos, como a clorexidina, pode ser uma alternativa para auxiliar no controle do biofilme bucal após traumas dentoalveolares (Fouad *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ocorrência de traumatismo dentário é frequente em crianças e adolescentes, e o primeiro atendimento ao paciente, a conduta correta, bem como o meio de armazenamento adequado e a agilidade para encaminhar o caso ao especialista são de extrema importância para o prognóstico. Desse modo, é imprescindível a capacitação de profissionais, não apenas da área da saúde, para a prevenção e pronto atendimento frente ao trauma.

5 REFERÊNCIAS

Andreasen JO, Andreasen FM. **Fundamentos de traumatismo dental**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2001. 194 p.

BOURGUIGNON, Cecilia et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. **Dental Traumatology**, v. 36, n. 4, p. 314-330, 2020.

CHIAPASCO M, Zamboni M, Coggiola A. Traumatismo dentoalveolar. In: Chiapasco M. **Técnicas e táticas em cirurgia oral**. ed. 1. São Paulo: Santos; 2018. 515 p.

DAY, Peter F. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. **Injuries in the primary dentition**. **Dental Traumatology**, v. 36, n. 4, p. 343-359, 2020.

DE AQUINO, José Milton et al. Diagnóstico e tratamento na avulsão dentária: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 40, p. e2657-e2657, 2020.

DE CARVALHO, SAMPAIO et al. Prevalência do traumatismo dental em crianças vítimas da violência infantil Prevalence of dental trauma in children victims of child violence. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 94109-94122, 2021.

Ellis III E. Lesões dentoalveolares e de tecidos moles. In: Hupp JR, Ellis III E, Tucker MR. **Cirurgia Oral e Maxilofacial contemporânea**. ed. 6. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. 704 p.

FOUAD, Ashraf F. et al. Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária para o tratamento de lesões dentárias traumáticas: 2. Avulsão de dentes permanentes. **Traumatologia dentária**, v. 36, n. 4, pág. 331-342, 2020.

FLORES, Felipe Wehner et al. Meios de armazenamento para dentes avulsionados-uma revisão de literatura. **Saúde (Santa Maria)**, p. 73-80, 2016.

FLORES, Maria Teresa. Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária para o manejo de lesões dentárias traumáticas: 1. **Fraturas e luxações**. 2020.

GOMES, Ana. et al. Avaliação do conhecimento e conduta de professores em casos de avulsão dentária antes e após atividades de capacitação. *In*: SANTOS, Emanuela. **Tecnologias Aplicadas à Prática e ao Ensino da Odontologia**. Atena Editora, 2020. p. 93-109.

HUPP JR, et al, Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 5.ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2009.

JONES, CL. Dental Trauma. **Oral Maxillofacial Surg Clin N Am**. 2020;32(4):631-638.

LEVIN, Liran et al. Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária para o tratamento de lesões dentárias traumáticas: introdução geral. **Traumatologia Dentária** , v. 36, n. 4, pág. 309-313, 2020.

Leathers RD, Gowans RE. Tratamento das fraturas dentoalveolares. *In*: Miloro M, Ghali GE, Larsen PE, Waite PD. **Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson**. ed. 3. São Paulo: Santos; 2016. 1344 p.

Ministério da Saúde (BR). **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. ed. 1. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 176 p.

Ministério da Saúde (BR). **Caderno de Atenção Básica Nº 17: Saúde Bucal**. ed. 1. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 92 p.

SILVA JÚNIOR, Edmilson Zacarias da et al. Prognóstico e tratamento da avulsão dentária: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 15, n. 3, p. 39-42, 2015.

CAPÍTULO 25

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.25>

INTERVENÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

HEALTH IN SCHOOL PROGRAM INTERVENTIONS IN PREVENTING CHILDHOOD OVERWEIGHT AND OBESITY: EXPERIENCE REPORT

CRISLANE MARTINS TIMBÓ

Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário UNINTA, Especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará – RIS/ESP.

EVA WILMA MARTINS TIMBÓ

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINTA, Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho no SUS pela Universidade Federal Fluminense de Rio de Janeiro – UFF/RJ.

IOLANDA FREIRE COSTA BELCHIOR

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Especialista em Saúde da Família pelo Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social – IDES.

MARIA SIMONIA GONÇALVES DE OLIVEIRA

Graduada em Assistência Social pela Universidade Norte Paraná - UNOPAR, Especialista em Direitos Humanos e Políticas Públicas pela Faculdade de Quixeramobim – UNIQ.

PAOLA LOPES LIMA

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, Especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará – RIS/ESP.

RESUMO

Este estudo relata as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) na prevenção do sobrepeso e obesidade na infância em Sobral, CE. O estudo descritivo baseado em relato de experiência focou na saúde infantil, implementando atividades de educação alimentar e nutricional entre 2021 e 2022. Estratégias como a "Brincadeira do sinal" e o "Mini Chefinho" foram utilizadas para ensinar crianças sobre escolhas alimentares saudáveis. As atividades envolveram a categorização visual dos alimentos, debates sobre hábitos alimentares e a montagem de saladas de frutas, visando incentivar a experimentação de novos sabores e conscientizar sobre alimentação balanceada. Os resultados revelaram uma maior conscientização das crianças sobre escolhas alimentares saudáveis, destacando a eficácia das abordagens educativas do PSE. No entanto, o estudo carece de um acompanhamento a longo prazo para avaliar a manutenção desses comportamentos saudáveis e uma ampliação para contextos culturais variados.

Recomenda-se a realização de estudos longitudinais e a inclusão de estratégias adicionais para fortalecer as práticas de prevenção da obesidade infantil.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola; obesidade infantil; educação alimentar e nutricional.

ABSTRACT

This study reports on the actions of the Health in School Program (PSE) in preventing childhood overweight and obesity in Sobral, CE. The descriptive study based on experiential reporting focused on child health, implementing nutrition and health education activities between 2021 and 2022. Strategies such as the "Signal Game" and "Mini Chef" were used to educate children on healthy eating choices. Activities involved visually categorizing foods, discussions on eating habits, and assembling fruit salads, aiming to encourage the exploration of new flavors and raise awareness about balanced diets. The results revealed heightened awareness among children regarding healthy food choices, highlighting the efficacy of PSE's educational approaches. However, the study lacks long-term follow-up to assess the sustainability of these healthy behaviors and the extension to diverse cultural contexts. It is recommended to conduct longitudinal studies and incorporate additional strategies to strengthen childhood obesity prevention practices.

Keywords: Health in School Program; childhood obesity; nutrition and health education.

1 INTRODUÇÃO

A problemática do sobrepeso e obesidade infantil tornou-se uma preocupação global de saúde pública nas últimas décadas (WHO, 2020). O crescente aumento desses problemas entre crianças e adolescentes impulsionou a busca por intervenções eficazes, e o Programa Saúde na Escola (PSE) emerge como uma iniciativa promissora na prevenção e promoção da saúde nesse contexto (Ministério da Saúde, 2017).

A presente pesquisa visa explorar e relatar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) na prevenção do sobrepeso e obesidade durante a infância no município de Sobral - Ce. A escolha desse tema surge da preocupação com a crescente incidência desses problemas entre crianças em idade escolar e da necessidade de compreender como as estratégias do PSE podem contribuir para mitigar essa realidade preocupante.

O objetivo principal deste estudo é relatar as ações implementadas pelo PSE para a prevenção do sobrepeso e obesidade infantil, além de analisar seus impactos na saúde das crianças participantes. O período de análise compreende os últimos dois anos, de ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional do município de Sobral- Ce.

A justificativa para a realização deste trabalho reside na importância de compreender e divulgar práticas eficazes na prevenção do sobrepeso e obesidade na infância, especialmente considerando o papel fundamental da educação e saúde no ambiente escolar. A crescente incidência desses problemas impacta não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e social das crianças, tornando crucial a implementação de programas que abordem essas questões de maneira holística.

A metodologia adotada para esta pesquisa envolve relatos de experiência de ações do PSE, desenvolvidas nos últimos dois anos, no município de Sobral- Ce. A relevância deste estudo reside na contribuição para a ampliação do conhecimento sobre estratégias eficazes no combate ao sobrepeso e obesidade infantil, além de fornecer insights importantes para aprimorar e expandir as ações do PSE nesse âmbito.

2 METODOLOGIA

Este estudo descritivo, apresentando um relato de experiência, concentrou-se na promoção da saúde na primeira infância, especificamente nas ações de educação alimentar e nutricional conduzidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) no município de Sobral, CE, durante os anos de 2021 e 2022. As atividades foram realizadas nas unidades básicas de saúde e creches municipais que atendem crianças nessa faixa etária.

Inicialmente, houve uma reunião entre a nutricionista responsável e a equipe multidisciplinar para discutir os altos índices de obesidade infantil na região e identificar as necessidades específicas relacionadas à promoção da saúde. Após considerar as sugestões da equipe, definiu-se o tema "alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil" como foco das ações planejadas, considerando os hábitos alimentares inadequados identificados.

As estratégias de educação alimentar e nutricional incluíram a atividade "Brincadeira do Sinal", na qual foram utilizadas representações visuais de sinais de trânsito para categorizar os alimentos (verde para alimentos ideais, amarelo para consumo moderado e vermelho para alimentos a serem evitados). Isso foi reforçado por imagens ilustrativas de hábitos alimentares saudáveis e não saudáveis, como comer enquanto assiste TV ou usa dispositivos eletrônicos, além de fotos de famílias durante as refeições.

Outra atividade, chamada de "Mini Chefinho", ocorreu nas creches municipais, incentivando as crianças a prepararem suas próprias saladas de frutas, promovendo a experimentação de variedades de frutas e fortalecendo o envolvimento ativo na seleção e consumo de alimentos saudáveis.

Além disso, sessões de educação alimentar e nutricional foram conduzidas com os responsáveis, ressaltando a importância dos hábitos alimentares saudáveis desde cedo, destacando os efeitos negativos do consumo excessivo de alimentos industrializados e a influência dos responsáveis e da escola na formação dos hábitos alimentares das crianças.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo descritivo realizado por uma nutricionista no município de Sobral/CE focou nas ações de promoção e prevenção da saúde na primeira infância, especificamente direcionadas à educação alimentar e nutricional para prevenir a obesidade infantil.

As ações empreendidas durante os anos de 2021 e 2022 nas unidades básicas de saúde e creches municipais buscaram abordar os altos índices de obesidade infantil, identificando necessidades e promovendo a conscientização sobre alimentação saudável.

Durante as atividades de educação alimentar e nutricional, estratégias como a "Brincadeira do sinal" foram empregadas. A utilização de imagens de sinais de trânsito (verde, amarelo e vermelho) para categorizar alimentos em termos de consumo foi uma abordagem visual eficaz. A associação das cores a diferentes grupos de alimentos permitiu que as crianças compreendessem, de forma lúdica, a importância de cada categoria na dieta diária.

A atividade do "Mini Chefinho", realizada nas creches municipais, proporcionou às crianças a experiência de montar suas próprias saladas de frutas. Esse método prático de envolver as crianças na preparação de alimentos saudáveis não apenas as incentivou a experimentar novos sabores, mas também promoveu um senso de autonomia e escolhas alimentares conscientes.

Além disso, as ações de educação alimentar e nutricional com os responsáveis legais abordaram a importância dos hábitos alimentares desde a infância. Enfatizou-se o impacto da merenda escolar, a composição nutricional dos alimentos oferecidos e os efeitos negativos da ingestão excessiva de alimentos industrializados.

Os resultados revelaram uma maior conscientização das crianças sobre escolhas alimentares saudáveis, evidenciada pela participação ativa nas atividades propostas. A interação com diferentes alimentos e a compreensão das consequências de seus hábitos alimentares foram notáveis durante as discussões.

A literatura destaca que intervenções baseadas na educação alimentar e nutricional podem influenciar positivamente os hábitos alimentares das crianças (Birch; Ventura, 2009). A abordagem lúdica utilizada nas atividades pode impactar significativamente a compreensão e a aceitação de escolhas alimentares saudáveis desde a infância (Bleich *et al.*, 2013).

Contudo, é importante considerar que a eficácia a longo prazo dessas ações requer um acompanhamento contínuo para avaliar a manutenção desses comportamentos saudáveis. Além disso, a inserção de estratégias de intervenção em nível comunitário pode complementar os esforços educacionais para garantir uma mudança sustentável nos padrões alimentares infantis (Kamath *et al.*, 2008).

Em síntese, os resultados evidenciam a eficácia das estratégias educativas adotadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) para promover escolhas alimentares saudáveis e prevenir a obesidade infantil. A abordagem multidisciplinar e lúdica pode ser fundamental na construção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado sobre as ações de promoção e prevenção da obesidade infantil por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) evidenciou a eficácia das estratégias educativas na conscientização e na promoção de hábitos alimentares saudáveis entre as crianças. A abordagem lúdica e participativa contribuiu significativamente para o entendimento e a aceitação de escolhas alimentares mais saudáveis desde a infância.

As atividades desenvolvidas demonstraram que intervenções direcionadas à educação alimentar e nutricional podem ter um impacto positivo imediato, estimulando as crianças a experimentarem novos alimentos e compreenderem os benefícios de uma alimentação balanceada. O envolvimento dos responsáveis legais também foi crucial para fortalecer a conscientização sobre a importância dos hábitos alimentares desde cedo.

Entretanto, é necessário considerar algumas limitações deste estudo, como a falta de acompanhamento a longo prazo para avaliar a manutenção desses comportamentos alimentares saudáveis. Além disso, a pesquisa se concentrou em um contexto específico, limitando a generalização dos resultados para outras realidades e contextos culturais.

Para futuras pesquisas, sugere-se a realização de estudos longitudinais que acompanhem o impacto das ações do PSE a médio e longo prazo, investigando a sustentabilidade dos hábitos alimentares adquiridos pelas crianças. Além disso, a inclusão de estratégias adicionais de intervenção, bem como a avaliação de seu impacto em nível comunitário, poderia enriquecer a compreensão das melhores práticas na prevenção da obesidade infantil.

Em suma, este estudo ressalta a relevância das ações educativas do PSE na promoção de escolhas alimentares saudáveis e na prevenção da obesidade infantil. Apesar das limitações, abre caminho para investigações mais abrangentes e direcionadas, visando a continuidade e o aprimoramento dessas iniciativas para a saúde das crianças em idade escolar.

REFERÊNCIAS

BIRCH, L. L.; VENTURA, A. K. Preventing childhood obesity: what works? **International Journal of Obesity**, v. 33, n. 1, p. 74-81, 2009.

BLEICH, S. N.; SEGAL, J.; WU, Y.; WILSON, R.; WANG, Y. Systematic review of community-based childhood obesity prevention studies. **Pediatrics**, v. 132, n.1, p. 201-210, 2013.

KAMATH, C. C.; VICKERS, K. S.; EHRLICH, A.; MCGOVERN, L.; JOHNSON, J.; SINGHAL, V.; MONTORI, V. M. Behavioral interventions to prevent childhood obesity: a systematic review and metaanalyses of randomized trials. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 93, n. 12, p. 4606-4615, 2008.

Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola (PSE): Caderno de Atenção Básica nº 32. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

World Health Organization. Childhood overweight and obesity, 2020.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.26>

IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

IMPLICATIONS OF LATE DIAGNOSIS OF AUTISM SPECTRUM DISORDER

MATHEUS HENRIQUE BARBOSA

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG),
Goiânia –GO

BRUNA BIAVA SIMIONATO

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG),
Goiânia –GO

GUSTAVO HENRIQUE DUARTE DE MORAIS

Acadêmico(a) do Centro Universitário de Mineiros- Unifimes, Trindade- GO

RAFAEL CAETANO DA SILVA SANTANA

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG),
Goiânia –GO

ÉRIKA CARVALHO DE AQUINO

Cirurgiã-dentista, Mestre em Medicina Tropical e Saúde Pública (IPTSP-UFG), Goiânia-GO

RESUMO

Objetivo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de neurodesenvolvimento marcada por déficits de interação e comunicação social, mas que também pode incluir comportamentos repetitivos e/ou um grupo específico de interesses para cada indivíduo. Geralmente, essas manifestações são facilmente observadas na infância, no entanto, em algumas situações, são identificadas apenas na fase adulta. **Metodologia:** Diante disso, esse estudo possui como objetivo pontuar as implicações e consequências do diagnóstico tardio no prognóstico dos pacientes com TEA. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa, utilizando a base de dado online da PubMed, aplicando os descritores (“*consequence*” OR “*late diagnosis*” [Title/Abstract]) AND “*autism*” [All Fields] OR “*ASD*” [All Fields] e utilizando um recorte temporal de dez anos. **Resultados e Discussão:** Notou-se que o diagnóstico tardio do TEA traz consigo grandes dificuldades que irão impactar os domínios pessoais e profissionais da vida dos indivíduos. **Considerações finais:** São necessários mais estudos acerca de métodos diagnósticos para a faixa etária adulta, com o intuito de aprimorar e ampliar as intervenções terapêuticas.

Palavras- chaves: transtorno do espectro autista; diagnóstico tardio; prognóstico.

ABSTRACT

Objective: Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition marked by interaction and social communication deficits, but which can also include repetitive behaviors and/or a specific group of interests for each individual. Generally, these manifestations are easily observed in childhood, however, in some situations, they are only identified in adulthood. Therefore, this study aims to point out the implications and consequences of late diagnosis on the prognosis of patients with ASD. **Methodology:** This is an integrative literature review with a qualitative approach, using the PubMed online database, applying the descriptors (“consequence” OR “late diagnosis” [Title/Abstract]) AND “autism” [All Fields] OR “ASD” [All Fields] and using a time frame of ten years. **Results and Discussion:** It was noted that the late diagnosis of ASD brings with it great difficulties that will impact the personal and professional domains of individuals' lives. **Final Considerations:** Further studies on diagnostic methods for the adult age group are required with the aim of improving and expanding therapeutic interventions.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Delayed Diagnosis; Prognosis.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de neurodesenvolvimento marcada por déficits de interação e comunicação social, mas que também pode incluir comportamentos repetitivos e/ou um grupo específico de interesses para cada indivíduo (Gesi *et al.*, 2021). Em muitos casos, os sinais e sintomas que indicam o diagnóstico de TEA surgem precocemente na infância dos pacientes, permitindo tratamento e um plano de intervenção individuais que melhorem o prognóstico das crianças (Aggarwal, Angus, 2015).

Todavia, apesar de existirem diversos estudos que buscam reunir as características e as apresentações de pacientes com TEA, esse diagnóstico se mostra cada vez mais plural e com sinais clínicos variados, dificultando a inserção de tantos fenótipos em apenas um espectro (Avlund *et al.*, 2021). Com isso, devido a diversos fatores, como sintomas de outros transtornos do desenvolvimento que mascaram os déficits sociais ou os fazem parecer parte de outro diagnóstico, os critérios para diagnóstico não sendo alcançados na infância precoce ou uma apresentação de forma distinta na infância tardia, o TEA pode ser tardio na vida dos indivíduos com o diagnóstico e gerar consequências para sua vida adulta (Howlin, Magiati, 2017).

Pacientes com um diagnóstico tardio do TEA podem carecer do acompanhamento que auxiliaria na prevenção, na identificação e no tratamento precoce de condições concomitantes ao espectro, relacionadas a saúde mental, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), deficiência intelectual ou Síndrome de Dravet (SD), entre outras (Huang *et al*, 2020). Assim, esta revisão tem por objetivo pontuar essas implicações e apresentar as consequências do diagnóstico tardio no prognóstico dos pacientes com TEA.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa. Com o propósito de compreender os fatores relacionados às implicações do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA), foi conduzida uma busca direcionada, concentrando-se exclusivamente no objetivo do artigo. Assim, tendo em vista a pergunta elaborada utilizando o método “PICOT”: “Quais são as implicações específicas e as consequências no prognóstico dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) quando o diagnóstico é realizado tardiamente, especialmente na fase adulta, e como essas dificuldades afetam os domínios pessoais e profissionais de suas vidas?”, foram abordadas produções científicas obtidas a partir da base de dados PubMed, considerando a detenção de vastos recursos que atendem bem ao seu propósito.

Na busca avançada do PubMed, foram formados dois conjuntos de palavras-chave para a pesquisa. Essas palavras-chave foram combinadas usando operadores booleanos e pesquisadas de acordo com o campo de localização desejado para cada termo: (“*consequence*” OR “*late diagnosis*” [Title/Abstract]) AND “*autism*” [All Fields] OR “*ASD*” [All Fields]). Com isso, foram obtidas 3707 publicações, das quais foram excluídas aquelas publicadas anteriormente ao ano de 2014, somado às que estivessem em língua estrangeira diferente do Inglês e Português e que tangenciavam o objetivo proposto. A partir dos resultados os critérios de inclusão foram aplicados observando-se a especificidade com o tema, a gratuidade dos artigos e qualidade dos mesmos. Por fim, foram selecionadas e utilizadas 14 publicações científicas por meio dos critérios mencionados, sem seguir o método “PRISMA”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Algumas possíveis explicações para o atraso no diagnóstico do TEA incluem a presença de sintomas de outros distúrbios de desenvolvimento que são mais evidentes e podem obscurecer ou minimizar os sintomas sociais característicos do TEA. Além disso, o diagnóstico pode não ser confirmado até uma idade mais avançada, quando as demandas sociais do ambiente começam a exceder as habilidades da criança. Também é possível que os sintomas se manifestem de maneira distinta na primeira infância em comparação com fases posteriores da infância. (Bacon *et al.* 2018; Brian *et al.* 2016; Davidovitch *et al.* 2015).

O maior contribuidor para a lacuna de conhecimento sobre o diagnóstico tardio do TEA gira em torno do não acompanhamento de crianças com uma avaliação inicial negativa. Em geral, os fatores comumente associados são menor educação materna, baixo status socioeconômico, menor gravidade dos sintomas, habilidade cognitiva média, habilidade de linguagem elevadas, ser do sexo feminino, ter irmão mais novo com idade próxima e pertencer a uma minoria étnica (Bacon *et al.* 2018; Brian *et al.* 2016; Davidovitch *et al.* 2015). Aproximadamente 21% das crianças diagnosticadas não pertencentes ao espectro autista inicialmente foram diagnosticadas com TEA na infância tardia ou adolescência, em média, 7 anos após a avaliação inicial (AVLUND, Sara Højslev *et al.* 2021). Frequentemente esses dados são associados a distúrbios específicos de linguagem por representarem o valor preditivo de um diagnóstico, neste caso, crianças com diagnóstico tardio apresentam menos desse componente do que as identificadas precocemente.

O diagnóstico tardio segundo Lord *et al.* (2018) frequentemente ocorre no contexto de problemas concorrentes, como transtornos de ansiedade e de humor. Associado a isso, o funcionamento cognitivo mais elevado pode ter atrasos significativamente maiores no diagnóstico de TEA pelo não atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, dificultando, portanto, o diagnóstico precoce do transtorno (AVLUND, Sara Højslev *et al.* 2021). A redução do diagnóstico tardio ao longo dos anos foi possibilitada pelo *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS), permitindo a menor ocorrência de diagnósticos não identificados. Tornando assim o diagnóstico tardio mais presente à medida que as demandas da escola e/ou das relações sociais aumentaram com o passar do tempo, o que está em linha com a idade média de aproximadamente 12 anos para o diagnóstico de TEA tardio no estudo de AVLUND, Sara Højslev *et al.* (2021).

Dentre o público adolescente com TEA o transtorno depressivo maior (TDM) e transtornos de ansiedade foram encontrados como comorbidades substanciais em encaminhados para tratamento psiquiátrico. Cerca de 12% dos adolescentes portadores do transtorno apresentaram conjuntamente sintomas psicóticos, sendo a decorrente da predisposição de crianças com traços autistas. O estudo em questão demonstrou forte associação, com uma probabilidade três vezes maior ao desenvolvimento de doenças psicossociais em pessoas com TEA (AGGARWAL, Shilpa; ANGUS, Beth 2015). A maioria das famílias de pacientes diagnosticados positivamente com TEA teve reações mistas de perda e alívio ao receber o diagnóstico. Pais relataram sentimento de alívio (52%), tristeza e perda (43%), choque ou surpresa (29%) e culpa (10%). Para muitos jovens, o diagnóstico ajudou a entender suas diferenças, reduzindo a culpa e a vergonha (AGGARWAL, Shilpa; ANGUS, Beth 2015).

As preocupações iniciais dos adultos que levam à avaliação foram mais provavelmente desafios nas interações sociais e/ou saúde mental (JONES, Lydia *et al.* 2014). Indivíduos diagnosticados na vida adulta sem deficiência intelectual tendiam a enfrentar dificuldades no emprego, vida independente e outros aspectos de funcionamento. As medidas clínicas são insuficientemente sensíveis à apresentação de traços autistas em mulheres (WILSON, C. Ellie *et al.* 2016), especialmente considerando o uso relatado por mulheres de estratégias de camuflagem (BARGIELA, Sarah; STEWARD, Robyn; MANDY, William 2016). À medida que as mulheres se envolvem cada vez mais em relacionamentos, enfrentam demandas sociais mais intensas (LEHNHARDT, Fritz-Georg *et al.* 2016), o que pode aumentar a percepção de suas próprias dificuldades.

A falta de suporte formal após o diagnóstico é preocupante, considerando as complexas necessidades de saúde mental de indivíduos diagnosticados na idade adulta (HOWLIN, Patricia; MAGIATI, Iliana 2017). Apesar das mulheres serem encaminhadas e diagnosticadas mais tarde do que os homens, o intervalo de tempo entre a primeira avaliação e o diagnóstico não foi diferente entre os sexos. Por outro lado, as mulheres também apresentaram correlações diretas entre atraso no diagnóstico e comprometimento na dimensão de "Atenção aos Detalhes" do questionário AQ, bem como idade mais avançada no diagnóstico associada a maiores pontuações nas dimensões de "Comunicação Verbal" e "Interesses Restritos e Ruminação" do Espectro Autista. Esses resultados podem ser explicados pelo frequente diagnóstico incorreto que afeta mulheres no espectro autista (GESI, Camilla *et al.* 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após essa revisão, nota-se a enorme variabilidade sintomatológica do transtorno do espectro autista, sendo os comportamentos moldados de acordo com as estimulações recebidas ao longo da vida. O diagnóstico tardio do TEA traz consigo grandes dificuldades que irão impactar em diversos domínios da vida dos indivíduos, entre eles, comunicação, relacionamentos e vida profissional. Nessa linha, o atraso diagnóstico contribui para ausência de terapêuticas adequadas, limitando o desenvolvimento e socialização do portador de TEA.

Diante disso, é imprescindível o desenvolvimento de trabalhos que incentivem, nos níveis de atenção básica de saúde, creches e escolas, o rastreio adequado do TEA desde a infância. Somado a isso, é essencial mais estudos acerca de métodos diagnósticos para esse tipo de transtorno para a faixa etária adulta, com o intuito de aprimorar e ampliar as intervenções terapêuticas, diminuindo as consequências negativas do diagnóstico tardio.

REFERÊNCIAS

AGGARWAL, Shilpa; ANGUS, Beth. Misdiagnosis versus missed diagnosis: diagnosing autism spectrum disorder in adolescents. **Australasian Psychiatry**, v. 23, n. 2, p. 120-123, 2015.

AGGARWAL, Shilpa; ANGUS, Beth. Misdiagnosis versus missed diagnosis: diagnosing autism spectrum disorder in adolescents. **Australasian Psychiatry**, v. 23, n. 2, p. 120-123, 2015.

AVLUND, Sara Højslev *et al.* Factors associated with a delayed autism spectrum disorder diagnosis in children previously assessed on suspicion of autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 51, p. 3843-3856, 2021.

BACON, Elizabeth C. *et al.* Rethinking the idea of late autism spectrum disorder onset. **Development and psychopathology**, v. 30, n. 2, p. 553-569, 2018.

BARGIELA, Sarah; STEWARD, Robyn; MANDY, William. The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 46, p. 3281-3294, 2016

DAVIDOVITCH, Michael *et al.* Late diagnosis of autism spectrum disorder after initial negative assessment by a multidisciplinary team. **Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics**, v. 36, n. 4, p. 227-234, 2015.

GESI, Camilla *et al.* Gender differences in misdiagnosis and delayed diagnosis among adults with autism spectrum disorder with no language or intellectual disability. **Brain Sciences**, v. 11, n. 7, p. 912, 2021.

HOWLIN, Patricia; MAGIATI, Iliana. Autism spectrum disorder: Outcomes in adulthood. **Current opinion in psychiatry**, v. 30, n. 2, p. 69-76, 2017.

HUANG, Yunhe *et al.* Diagnosis of autism in adulthood: A scoping review. **Autism**, v. 24, n. 6, p. 1311-1327, 2020.

JONES, Lydia *et al.* Experiences of receiving a diagnosis of autism spectrum disorder: A survey of adults in the United Kingdom. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 44, p. 3033-3044, 2014.

LEHNHARDT, Fritz-Georg *et al.* Sex-related cognitive profile in autism spectrum disorders diagnosed late in life: implications for the female autistic phenotype. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 46, p. 139-154, 2016..

LORD, Catherine *et al.* Autism spectrum disorder. **The lancet**, v. 392, n. 10146, p. 508-520, 2018.

WILSON, C. Ellie *et al.* Does sex influence the diagnostic evaluation of autism spectrum disorder in adults?. **Autism**, v. 20, n. 7, p. 808-819, 2016.

ZWAIGENBAUM, Lonnie *et al.* Stability of diagnostic assessment for autism spectrum disorder between 18 and 36 months in a high-risk cohort. **Autism Research**, v. 9, n. 7, p. 790-800, 2016.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.27>

SUICÍDIO INFANTOJUVENIL: UMA ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO, SINAIS DE ALERTA E ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO

CHILD SUICIDE: AN ANALYSIS OF RISK FACTORS, WARNING SIGNS AND INTEGRATED PREVENTION AND POSTVENTION STRATEGIES

TELMO RODRIGUES BATISTA FILHO

Discente da Universidade do Estado de Minas Gerais¹

ALINE SAMARA BASTOS SILVA

Discente da Universidade do Estado de Minas Gerais¹

ANNA CAROLINA RODRIGUES CHAVES

Discente da Universidade do Estado de Minas Gerais¹

HELOÍSA FREDERICO CARDOSO

Discente da Universidade do Estado de Minas Gerais¹

JÚLIA CERQUEIRA MARCASSA

Discente da Universidade do Estado de Minas Gerais¹

LAILA THAÍSSA DA SILVA MENEZES

Psicóloga pela Universidade do Estado de Minas Gerais¹

MARCELO PIRES CAMPIOL

Discente da Universidade do Estado de Minas Gerais¹

MATHEUS MAIA MELO

Discente da Universidade do Estado de Minas Gerais¹

NATHÁLIA MARTINS DE PAULO CÂNDIDO

Discente da Universidade do Estado de Minas Gerais¹

BETTIELI BARBOZA DA SILVEIRA

Doutora docente da Universidade do Estado de Minas Gerais¹

RESUMO

Esse capítulo tem como objetivo discorrer sobre o comportamento suicida em crianças e adolescentes, identificar quais são os fatores de risco, quais são os sinais de alerta e explorar as estratégias de prevenção e intervenção. Assim, uma análise é feita indo além dos aspectos clínicos, relatando sobre quais são os aspectos contextuais do suicídio, as estratégias de prevenção e a necessidade de posvenção. Este estudo é uma revisão narrativa da literatura sobre o suicídio infantojuvenil, abordando prevenção, posvenção e políticas públicas relacionadas. A pesquisa foi realizada em bases de dados de bibliotecas virtuais e legislações brasileiras, selecionando materiais que contribuíram para a argumentação e exposição do tema. O comportamento suicida em crianças e adolescentes é influenciado por diversos fatores de risco,

como aspectos sociodemográficos, eventos negativos da vida e histórico familiar de transtornos mentais. O silenciamento e estigmas sociais complicam o enfrentamento do suicídio infantil, tornando crucial a prevenção, que envolve a liderança governamental, serviços de saúde mental de qualidade e a atuação de agentes sociais, incluindo a escola. Profissionais de saúde devem oferecer cuidado integral. A posvenção é essencial para apoiar a comunidade afetada, especialmente familiares enlutados. Políticas públicas, como as Leis 13.935/19 e 1.3819/2019, buscam uma abordagem abrangente na prevenção do suicídio, incluindo diversos setores da sociedade. O suicídio é um fenômeno complexo, influenciado por diversos fatores como transtornos mentais, ambiente, violência e conflitos interpessoais. A abordagem, especialmente em crianças e adolescentes, requer atenção aos sinais de alerta, como depressão e mudanças comportamentais. A prevenção envolve ações governamentais, políticas de saúde mental e compartilhamento de informações. Além disso, a posvenção, com uma abordagem sensível às diferenças culturais e históricas, é crucial para apoiar os enlutados, destacando o papel fundamental dos profissionais de saúde na promoção de cuidados abrangentes e culturalmente sensíveis.

Palavras-chave: suicídio; prevenção; atenção psicossocial.

ABSTRACT

This chapter aims to discuss suicidal behavior in children and adolescents, identify the risk factors, what are the warning signs and explore prevention and intervention strategies. Therefore, an analysis is made that goes beyond clinical aspects, reporting the contextual aspects of suicide, prevention strategies and the need for postvention. This study is a narrative review of the literature on child and adolescent suicide, addressing prevention, postvention and related public policies. The research was carried out in databases of virtual libraries and Brazilian legislation, selecting materials that contributed to the argumentation and exposition of the topic. Suicidal behavior in children and adolescents is influenced by several risk factors, such as sociodemographic aspects, negative life events and family history of mental disorders. The silencing and social stigmas, complicate the fight against child suicide, making prevention crucial, which involves government leadership, quality mental health services and the actions of social agents, including schools. Health professionals must offer comprehensive care. Postvention is essential to support the affected community, especially bereaved family members. Public policies, such as Laws 13,935/19 and 1,3819/2019, seek a comprehensive approach to suicide prevention, including different sectors of society. Suicide is a complex phenomenon, influenced by several factors such as mental disorders, environment, violence and interpersonal conflicts. The approach, especially in children and adolescents, requires attention to warning signs, such as depression and behavioral changes. Prevention involves government actions, mental health policies and information sharing. Furthermore, postvention, with a sensitive approach to cultural and historical differences, is crucial to supporting the bereaved, highlighting the fundamental role of healthcare professionals in promoting comprehensive and culturally sensitive care.

Keywords: suicide; prevention; psychosocial care.

INTRODUÇÃO

Ao se falar sobre suicídio, existe um grande tabu entrelaçado às questões sociais que ocultam os desafios enfrentados. O suicídio entre os mais jovens é uma questão de saúde pública, em que requer uma movimentação imediata a ser trabalhada como forma de prevenção (Fiocruz, 2023). Com isso, a avaliação deve ser de forma ampla ao quadro do sujeito, segundo a pediatra e psiquiatra da Infância e Adolescência do IFF/Fiocruz, Orli Carvalho, afirma que "o

comportamento suicida é um fenômeno multicausal que pode ser compreendido como uma interação complexa de fatores, incluindo a dor emocional, perturbações psicológicas e pressões sociais” (Fiocruz, 2023).

Quando se trata de crianças e adolescentes, o suicídio é menos presente, sendo considerado antes dos quinze anos de idade, porém, ao final da adolescência possui o aumento da incidência de casos (Shaffer; Fischer, 1981). Desse modo, ao ser acionado o serviço de pronto atendimento psiquiátrico para os mais jovens, mais de 75% são acima de 13 anos, sendo considerada a maioria do sexo feminino, havendo 50% envolvendo questões suicidas ou mudanças de comportamento (Schmitt; Tramontina, 2008). Assim, no Brasil, é a quarta causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos, sem distinção de sexo, ocorrendo 6,7 mortes por suicídio a cada 100 mil habitantes, em que alguns boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde, comprovam o aumento do suicídio a partir dos anos 2000 (Who, 2014; Who, 2021; Ministério da Saúde, 2017).

O comportamento suicida está altamente relacionado aos transtornos psiquiátricos, principalmente a depressão (Chachamovich, 2009). Acerca disso, contém estudos que indicam que 90% possui uma associação aos transtornos mentais, sendo que 50% dos casos já se encontravam dois anos antes emergidos para a ocorrência da fatalidade (Botega, 2015; Who, 2014; Hawton et al, 2012). Desse modo, os distúrbios de humor, personalidade, esquizofrenia e uso de substâncias são os fatores que estão mais interligados ao caso (Bertolote, 2002). Vale ressaltar, que na infância e adolescência, o planejamento não se mostra evidente ao ato suicida, havendo uma impulsividade presente, em que deve ser observada pela família e profissionais, onde muitas das vezes conflitos interpessoais podem ocasionar comportamentos suicidas impulsivos (Silva Filho, 2019).

Para além disso, torna-se necessário atentar-se aos familiares, amigos e a comunidade de pessoas que possuem vinculação com alguém que consumou o ato do suicídio, os quais, sofrem diretamente com as consequências emocionais e sociais referentes a perda (Silva *et al.*, 2023). A autora Fukumitsu e seus colaboradores denominam de “sobreviventes” as pessoas que sofrem com a perda do ente pelo suicídio. No que se refere as consequências psicológicas nota-se a culpa, autoacusação, raiva, necessidade de explicação, isolamento, negação, tristeza excessiva entre outros, como sentimentos extremamente comuns quando se diz respeito ao processo de luto da morte por suicídio (Fukumitsu *et al.*, 2019).

Há uma ambivalência de sentimentos e pensamentos, ou seja, a pessoa enlutada lida com seus próprios sentimentos e com os sentimentos da pessoa que cometeu o ato. No que tange os aspectos sociais intr secos ao suicídio observa-se que este ato   considerado um tabu, e

dessa forma, o sobrevivente além de lidar com o luto também irá lidar com a culpa e o julgamento advindo da sociedade (Fukumitsu *et al.*, 2019). Portanto, o estigma relacionado ao suicídio é um fator que tende a dificultar os sobreviventes a elaborarem essa perda pois, esta causa de morte não é suportada e validada pela sociedade. Assim, os amigos e familiares enlutados tendem a silenciar suas dores e angústias a fim de evitar possíveis julgamentos e estigmatizações. Ao tratar-se sobre os suicídios em crianças e adolescentes, é indubitável salientar que os pais enfrentam um movimento de culpabilização externa e interna pelo ato, tendo a ideia de que poderiam conseguir evitar que a morte acontecesse desencadeando sentimentos de fracasso mediante a criação dos filhos e a tentativa de compreender o porquê da morte (Tochetto; Conte, 2022).

Dito isso, a partir da observação da dificuldade de possuir apoio advindo da sociedade e o sofrimento gerado, começou a ser trabalhado o conceito de posvenção, o qual se refere a uma estratégia de cuidado a saúde mental dos sobreviventes do suicídio (Tochetto; Conte, 2022). O principal objetivo da posvenção seria auxiliar no processo do luto e prevenir possíveis planejamentos e ideações suicidas dos enlutados. Os profissionais da área atuam de forma a orientar sobre o processo do luto, auxiliando o paciente a entender quais são as reações emocionais comuns desta fase e fornecer recursos como grupos de apoio e estratégias de enfrentamento (Ruckert; Frizzo; Rigoli, 2019).

À vista do suicídio se configurar como um grave problema de saúde pública e o impacto que ele gera, este estudo tem como objetivo discorrer sobre o comportamento suicida em crianças e adolescentes, identificar os fatores de risco, quais são sinais de alerta e explorar as estratégias de prevenção e intervenção. Por fim, busca-se oferecer uma análise que irá além de aspectos clínicos relatando quais são os aspectos contextuais do suicídio, quais são as estratégias de prevenção e a necessidade da posvenção.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura que se propõe a levantar de forma não sistemática as principais referências bibliográficas sobre o suicídio infantojuvenil apresentando reflexões e análises que articulam tanto a prevenção como a posvenção, além das políticas públicas vigentes e assuntos adjacentes.

Para tanto, foram selecionados 21 textos para o desenvolvimento dos resultados entre os 38 textos iniciais coletados na consulta às bases de dados das bibliotecas virtuais e legislações brasileiras. A partir dos materiais encontrados foram selecionados aqueles alinhados ao objetivo do trabalho ou que proporcionaram subsídio para a argumentação e/ou exposição

do tema.

Nesse sentido, foram usados como critérios de inclusão: 1) textos entre a cronologia de 2012-2023, 2) textos desenvolvidos em língua portuguesa ou inglesa e 3) trabalhos disponíveis e completos das bases de dados supracitadas. Ocorrendo a exclusão dos demais 17 por quesito cronológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O comportamento suicida em crianças e adolescentes, possui diversos fatores de risco os quais, isoladamente, não são preditores deste fenômeno, mas as consequências deles, podem aumentar a vulnerabilidade dos indivíduos com determinado comportamento (Braga; Dell'Aglio, 2013). De acordo com Hawton *et al.* (2012), os fatores de risco em crianças e adolescentes, podem incluir: aspectos sociodemográficos; educacionais; econômicos; eventos negativos da vida; condições ambientais; relações familiares adversas, como o divórcio ou morte dos pais, histórico familiar de transtornos mentais, entre outros.

Ademais, Shain (2016) abordou uma série de fatores de risco que somados aos anteriores, complementam e abrangem uma maior classificação destes fatores. Assim, o autor pontua questões como, o isolamento, a orientação sexual, o histórico de violência, abuso físico ou sexual, uso de álcool ou drogas, assédio e bullying. No entanto, cabe pontuar que responsabilizar apenas um fator de risco não parece adequado uma vez que, o fenômeno do suicídio é multifatorial e deve ser levado em consideração, concomitantemente aos fatores, as diversas características biológicas, sociais e psicológicas (Mansur-Alves, 2021).

Além disso, as crianças e os adolescentes que pensam ativamente sobre cometer suicídio, podem apresentar alguns sinais de alerta, os quais sugerem risco da presença de ideação suicida. Estes sinais podem se manifestar a partir de alguns contextos, como por exemplo, mudança repentina no comportamento da criança, apatia, preocupação excessiva em morrer, sintomas de depressão e infelicidade, flutuação de humor, sentimentos de culpa e distúrbios de sono (Tavares, 2020). Nesse contexto, entretanto, como citado previamente, a depressão é um sinal de alerta para o comportamento suicida e, na maioria das vezes, ambos podem estar relacionados entre si (Mansur-Alves, 2021). Dessa forma, cabe citar quais são os sinais de alerta para a depressão, para que esses também sejam um meio para identificação da ideação suicida. Em crianças pré escolares e escolares, esse transtorno pode se manifestar por meio da ansiedade, irritabilidade, alterações no sono e no apetite, prazer diminuído nas atividades que antes gostava, problemas escolares, de aprendizagem e de comportamento, como isolamento ou agitação (*American Psychiatric Association*, 2013). Já em adolescentes, é

comum que haja problemas de desempenho, perda de motivação e interesses, medo do futuro, baixa autoestima, intolerância à frustração e agressividade (Mansur-Alves, 2021).

Dessa forma, ao abordar o suicídio infantil, são encontrados diversos entraves sociais, entre eles o silenciamento, uma vez que a morte na infância ou na adolescência é considerada baixa, tendo as doenças como as principais causas. Sendo assim, ao se deparar com a mortalidade provocada por violência, como o suicídio e o homicídio, ocorre estranhamento e choque (Brazoloto; Zaniani, 2021).

Nessa perspectiva, embora a morte seja um evento universal e biológico que representa a finalização do ciclo vital, as formas de morrer são vivenciadas de acordo com o contexto social e cultural que cada indivíduo está inserido. Atualmente, vivencia-se a morte interdita, ao qual se encontra um profundo silenciamento da morte, modificando os rituais fúnebres. Uma demonstração disso é que historicamente a morte foi transportada para os hospitais longe dos olhares. Essas práticas promovem abertura para um silenciamento e a cristalização de estigmas (Silva Filho; Minayo, 2021).

Diante do silenciamento enfrentado no corpo social, o suicídio atrelado a isso também encontra diversos estigmas e fantasias em relação à morte autoprovocada, atribuindo um tabu a temática, se estendendo ao ato do suicídio e a pessoa que o comete (Silva Filho; Minayo, 2021). Além disso, essas questões atravessam os enlutados de forma que o seu luto pode passar por complicações, devido a sua não autorização, ocorre uma deslegitimação social (Casellato, 2021). Conforme apontam Fukumitsu e Kovács (2016), o suicídio também provoca sofrimento nas pessoas que ficaram e vivenciaram a experiência da perda repentina que exige muitas ferramentas psíquicas para a elaboração do luto.

Nesse contexto, além da atenção aos fatores de alerta já expostos, mostra-se a importância da prevenção, buscando minimizar as chances da ideação suicida, intervindo nos geradores de sofrimento (da Silva e Neto, 2020). Dessarte, foi aconselhado pela Organização Mundial Da Saúde, com a divulgação do Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2030, estabelecer medidas a fim de preencher a lacuna da necessidade de atenção à saúde mental global, para indivíduos com transtornos mentais, neurológicos e usuários de álcool e outras drogas (Organização Mundial da Saúde, 2021). Para o alcance do objetivo, as quatro principais medidas expostas são: 1- o fortalecimento de liderança governamental eficazes para a saúde mental; 2- o fornecimento de serviços inclusivos e de qualidade na rede pública e contextos comunitários; 3- implementação de políticas de prevenção e promoção de saúde mental; e 4- melhoria nos sistemas de informação e pesquisa sobre saúde mental (da Silva e Neto, 2020).

Ademais, ainda afirmando a importância de que o papel preventivo não deva ser apenas

assumido pela rede familiar e/ou de apoio do indivíduo, mas também por todo o meio que recebe as crianças e os adolescentes, é considerável ressaltar outros agentes sociais relevantes. Com isso, torna-se imprescindível a conscientização do papel psicoeducativo na fomentação de interesse nos jovens e no amparo no ambiente escolar; o preparo da Rede de Atenção Psicossocial para o recebimento e acolhimento de pessoas em crise; a atenção do papel da Assistência Social frente à desigualdade e vulnerabilidade social; a distribuição de informação e preparo para agentes de segurança pública, como policiais e bombeiros, a fim de fornecer um primeiro atendimento baseado no acolhimento e humanização; e o fortalecimento do conselho tutelar, buscando o ampliar o papel interventivo frente às denúncias e aplicações das medidas de segurança cabíveis (Secretaria da Saúde, 2019).

Já em questão da comunidade que é afetada pelo suicídio, os familiares enlutados são citados pela literatura como “sobreviventes”, quando se dá a ocorrência do ato, tendo suas vidas, na maioria dos casos, atravessada de forma indelével, deparando-se com dificuldades de socialização, sentimento de culpa e raiva, aumento do risco de ideação suicida e entre outros fatores que podem inviabilizar a reestruturação dos mesmos e a elaboração do luto (Silva; Marinho, 2017). Tais efeitos, também são visíveis na rede de contato do paciente, assim como amigos e conhecidos, que lidarão com a perda do indivíduo (Ruckert; Frizzo; Rigoli, 2019). Ocorrendo um agravo quando a interrupção da vida se dá nas etapas de infância ou adolescência, assim como supracitado, potencializando o tabu sobre a morte e complicando a aplicação de intervenções possíveis (Silva Filho; Minayo, 2021).

Frente ao fator supracitado, a posvenção é a denominação que se dá às intervenções focadas no acompanhamento e amparo dos familiares e amigos, podendo surgir de forma clínica ou a partir de políticas públicas e estratégias de enfrentamento geral, fomentando formas de amparo e acolhimentos para essas famílias. Uma das estratégias de posvenção desenvolvida e conhecida é o Plano de Ação de Prevenção ao Suicídio da Nova Zelândia, que busca, entre outras medidas, gerar a assistência frente a urgência imediata ao ocorrido; proporcionar o acompanhamento e indicação ao autocuidado para os enlutados; informar e validar sobre o luto, os sentimentos consequenciais, medidas legais a serem empregadas posteriormente, serviços necessários e outras dúvidas possíveis diante da perda (Ruckert; Frizzo; Rigoli, 2019).

Neste sentido, é explicitado por Brazoloto e Zanini (2021) que o suicídio se caracteriza como fenômeno multideterminado e de alta complexidade, resultante, e presente, em fatores diversos, como questões individuais, sociais e culturais. No entanto, com frequência este é considerado um ato exclusivo da vontade individual, limitado apenas a desequilíbrios neuroquímicos e/ou por experiências privadas, o desvinculando do contexto sócio-histórico,

condições materiais de existência ou relações afetivas e sociais estabelecidas pelo indivíduo que, de certa forma, busca sua morte.

Sendo assim, cabe aos profissionais da saúde, em especial os que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS), o preparo para acolher, manejar e prevenir tal demanda. Desse modo, serão capazes de ofertar o cuidado de forma integral em saúde física e mental, àqueles que passam desde muito cedo pelo sofrimento psíquico/emocional.

Posto isso, o autoextermínio infanto-juvenil provoca profundas afetações em todas as áreas da sociedade, em especial, dentro do ambiente escolar, tendo em vista que a escola é o lugar em que a criança e o adolescente passam grande parte do dia. Nesse sentido, esse espaço se constitui para além da transmissão de conhecimento, sendo também propício para a construção de vínculos (Macedo, 2018).

Conforme os dados encontrados no Ministério da Saúde, através do DataSUS, ao qual categoriza o suicídio como Lesões Autoprovocadas Voluntariamente (item X84 na Classificação Internacional de Doenças – 10ª Edição), abarcando diversas causas de morte como enforcamentos, afogamentos, automutilações, etc. No território brasileiro entre 1996 e 2021 ocorreram 3.285 casos, sendo o maior índice entre pré-adolescentes com 3.181 mortes, enquanto a faixa etária de 5 a 9 anos possui 104 casos (Ministério da Saúde, 2023).

Diante disso, é comum que a escola seja palco para ações de prevenção em saúde visando diminuir a incidência do suicídio desse público, sobretudo, visando a orientação e encaminhamento para os dispositivos da rede de atenção psicossocial (RAPS). Nesse sentido, uma política pública que promove a prevenção e identificação de comportamentos de risco dentro do ambiente escolar, é a Lei 13.935/19 que prevê a atribuição dos serviços de Psicologia e Assistência Social nas redes públicas de educação básica.

Para mais, outra proposta de política pública de saúde, diz respeito a Lei n.º 1.3819 de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, em que no art. 3º dispõe como objetivos “promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras”. Logo, se observa o suicídio como uma questão de saúde pública, realizando análises amplas dos seus atravessamentos, retirando assim o seu foco individual e corresponsabilizando outras áreas para o papel preventivo (Vieira, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que o suicídio pode ser visto a partir de diversos fatores que se entrelaçam e dialogam entre si, não sendo definido apenas por um possível desencadeador.

Transtornos de humor e personalidade, uso de substâncias, impulsividade, condições ambientais, violências, questões econômicas e conflitos interpessoais são alguns dos aspectos que podem influenciar. Dessa forma, há a importância de se falar em fatores de risco, os quais podem contribuir para o quadro, entendendo-se que o suicídio é multifatorial e não o reduzindo ou o definindo apenas a uma questão isolada.

Ademais, pensar no suicídio de crianças e adolescentes implica a observância dos sinais de alerta, os quais podem ser, por exemplo, depressão, variações de humor, isolamento, dificuldades de aprendizagem, alterações no sono, mudança de comportamento, entre outros fatores. A partir disso, observa-se que debater esses sinais é de grande relevância quando são pensados modos de proteção e cuidado.

Dessa maneira, discutir os meios de prevenção ao suicídio é fundamental para o cuidado atento de crianças e adolescentes. Tal questão se relaciona fortemente com ações governamentais que possam ter como foco a promoção de saúde mental, o que conversa com a construção de políticas públicas e de serviços que tenham esse mesmo intuito. Além disso, falar sobre prevenção implica dizer também sobre a partilha de informações a respeito das formas de cuidado e seu acesso.

Os aspectos históricos, sociais e culturais devem ganhar espaço de discussão quando o presente tema é abordado, entendendo-se que a sociedade possui formas de experienciar, viver e nomear o luto e a morte de acordo com aquilo que foi e é construído na coletividade. Assim, existe certo silenciamento e tabu quando se trata de uma morte que foi autoprovocada, o que pode influenciar significativamente em como as pessoas que possuíam vínculo com o sujeito, sendo nomeadas pela literatura como “sobreviventes”, irão experienciar a perda.

Tal contexto pode favorecer com que familiares e amigos vivenciem maiores complicações do luto, pela não autorização que o contexto social e cultural propõe muitas vezes. Sendo assim, a posvenção, pensando em um trabalho humanizado com os enlutados, se torna de grande valia, em que uma escuta atenta e um exercício que legitime a dor que está sendo escutada aconteça, considerando o horizonte cultural e histórico em que os indivíduos estão inseridos. Percebe-se, então, que os profissionais da saúde e outros que inclusive estão em constante contato com as crianças e adolescentes, possuem grande papel na promoção do cuidado aos sujeitos, de forma que esse seja integral, sendo a subjetividade de cada um, considerada, assim como a coletividade em que a vida acontece.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BERTOLETE, José Manoel; FLEISCHMANN, Alexandra. Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. **World Psychiatry**, 2002.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Debora Dalbosco. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, RS, v. 6, n. 1, p. 2-14, 2013.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. **Diário Oficial da União**, 2019; 24 nov.

BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de novembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. **Diário Oficial da União**, 2019; 24 nov.

BRAZOLOTO, Tiéli dos Santos; ZANIANI, Ednéia José Martins. Suicídio infantil: reflexões sobre o cuidado em saúde mental. **Contradição (Paranavaí)**, v. 2, n. 2, 2022.

CHACHAMOVICH, Eduardo. Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio? **Braz J Psychiatry**, 2009.

DA SILVA, Camila Mazza; NETO, Victor Colucci. O suicídio: uma reflexão sobre medidas preventivas. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 9, n. 1, 2020.

FUKUMITSU, Karina Okajima et al. Posvenção: uma nova perspectiva para o suicídio. **Revista Brasileira de Psicologia**, vol. 2, nº 2, p. 48-60. Salvador, 2015.

FUKUMITSU, Karina Okajima; Kovács, Maria Julia. O luto por suicídios: uma tarefa da posvenção. **Revista Brasileira de Psicologia**, vol. 2, nº 2, p. 41-47. Salvador, 2015.

Fundação Oswaldo Cruz. **Prevenção do suicídio na infância e adolescência: um compromisso com a vida**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023.

HAWTON, Keith; SAUNDERS, Kate; O'CONNOR, Rory. **Self-harm and suicide in adolescents**. 2012.

LEMONS, Milena Fiorim de Lima; SALLES, Andréia Mansk Boone. Algumas reflexões em torno do suicídio de crianças. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 14, n. 1, p. 38-42, 2015.

MACEDO, Etienne Oliveira Silva de. **A relação entre família e escola na adolescência: vínculos e afetos como dispositivos de cuidado e proteção**. 2018. vii, 145 f., il. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) —Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

MACEDO, Fernando Luis; BURGUEIRA, Daniela Soares. Suicídio infantil: Por quais motivos o suicídio na infância está começando tão cedo. **Revista Interciência-IMES Catanduva**, v. 1, n. 4, p. 65-65, 2020.

MANSUR-ALVES, Marcela et al. **Avaliação Psicológica na Infância e Adolescência**. Petrópolis: Vozes, 2021.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. **Suicídio: saber, agir e prevenir**. Bol Epidemiol, 2017.

MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Ministério da Saúde, Brasil, 24 de nov. de 2023. Disponível em:

<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>. Acesso em: 24 de nov. de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folheto do Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2030**. 2021. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/campaigns-and-initiatives/world-mental-health-day/2021/mental_health_action_plan_flyer_member_states.pdf?sfvrsn=b420b6f1_7&download=true. Acesso em: 24 de nov. de 2023.

PAULA, Joice Cristina de; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. Projetos de lei relacionados à

- prevenção do suicídio no Brasil. **Mental**, Barbacena, v. 13, n. 23, p. 144-165, jun. 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272021000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 nov. 2023.
- RUCKERT, Monique Lauermann Tassinari; FRIZZO, Rafaela Petrolli; RIGOLI, Marcelo Montagner. Suicídio: a importância de novos estudos de posvenção no Brasil. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 12, p. 85-91, 2019.
- SCHMITT, R; TRAMONTINA, S. Emergências psiquiátricas em crianças e adolescentes. In J. Quevedo, R. Schmitt; F. Kapczinski, **Emergências Psiquiátricas**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.
- Secretaria da Saúde. **Guia Intersetorial de Prevenção do Comportamento Suicida em Crianças e Adolescentes**. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190837/26173730-guia-intersetorial-de-prevencao-do-comportamento-suicida-em-criancas-e-adolescentes-2019.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2023.
- SHAFFER, D; FISHER, P. The epidemiology of suicide in children and young adolescents. **Journal of the American Academy Child Adolescent Psychiatry**, 1981.
- SHAIN, Benjamin. Suicide na Suicide Attempts in Adolescents. **American Academy of Pediatrics**, v. 138, 2016.
- SILVA FILHO, Orli Carvalho da. **Percepção e conhecimento de médicos residentes em pediatria no Rio de Janeiro sobre comportamento suicida na infância e adolescência**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira; 2019.
- SILVA FILHO, Orli Carvalho da; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Triplo tabu: sobre o suicídio na infância e na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2693-2698, jul. 2021.
- SILVA, Lorena Galvão Barreto da; MARINHO, Carlos Antônio de Sá. Suicídio: aspectos racionais e o processo de elaboração do luto na família. **Psicologia.pt**, 2017. Disponível em: <<https://www.ippesbrasil.com.br/wp-content/uploads/2018/06/A1137.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2023.
- SILVA, Pollyane Lizita et al. Familiares de Indivíduos Vítimas de Autoextermínio: Realidade Proposta de Intervenção em Saúde Pública. **PEER REVIEW**, v. 15, n. 18, p. 1-27, 2023.
- TAVARES, Bruna Noal. **Sinais de Suicídio infantil: uma revisão integrativa**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.
- TOCHETTO, Luana Dondé; CONTE, Raquel Furtado. Posvenção com pais enlutados: uma estratégia de cuidado no contexto do suicídio. **PSI UNISC**, v. 6, n. 1, p. 98-109, 2022.
- VIEIRA GARCIA, M. R. **Políticas de prevenção ao suicídio no Brasil e seu impacto sobre as escolas**. Práxis Educacional, Vitória da Conquista, v. 15, n. 36, p. 43-60, 2019. DOI: 10.22481/praxisedu.v15i36.5859. Disponível em: <<https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/5859>>. Acesso em: 24 nov. 2023.
- World Health Organization. **Preventing suicide: a global imperative**. Geneva: WHO; 2014.
- World Health Organization. **Suicide worldwide in 2019: global health estimates**. Geneva: WHO; 2021.

CAPÍTULO 28

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.28>

SEQUESTRO ESPLÊNICO AGUDO EM CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME

ACUTE SPLENIC SEQUESTRATION IN CHILDREN WITH SICKLE CELL ANEMIA

FILIPE LUCENA DA SILVA QUEIROZ

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas ¹

ALLAN VITOR PRAZERES MELO

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas ¹

BEATRIZ DE PAULA DEL PUPO BARROS

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas ¹

CARLOS ALBERTO SIQUEIRA MENDONÇA

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas ¹

GABRIEL ACIOLY DE OMENA BENTO

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas ¹

ANA RITA MENDES CORREA

Graduanda em de Medicina pela Universidade Federal de Alagoas ¹

EWERTON FERNANDES LEITÃO

Médico generalista do Hospital Metropolitano de Alagoas ²

GABRIELA DE ALMEIDA CAVALCANTE

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Maceió ³

MARIANA LUCENA DA SILVA QUEIROZ

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Maceió ⁴

MARIA ALEXSANDRA EUGÊNIA DA SILVA

Docente do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas ⁵

RESUMO

A anemia falciforme é uma das condições genéticas mais prevalentes no Brasil e no mundo. Possui fisiopatologia complexa que envolve alteração físico química da hemoglobina, podendo levar a falcização e vaso-oclusão, desencadeando manifestações clínicas agudas de alta morbimortalidade, como o sequestro esplênico. Objetivo: é oferecer uma análise ampla dessa complicação, ressaltando sua relevância na gestão da anemia falciforme, bem como identificar os tratamentos otimizados para a condição. Metodologia: Trata-se de revisão narrativa, utilizando as bases de dados: LILACS, PUBMED, BVS e MEDLINE, através dos descritores Anemia falciforme AND esplenopatias AND tratamento AND criança OR pediatria. Resultados

e discussão: trata-se de uma condição de alta morbimortalidade, diagnosticada agudamente pelo aumento do volume do baço e queda abrupta da hemoglobina. Em termos de tratamento há uma discussão entre as abordagens conservadoras e cirúrgicas, sem consenso estabelecido. Considerações finais: Há uma carência de estudos na literatura, para que hajam condutas mais eficazes e modificadoras de desfecho.

Palavras-chave: anemia falciforme; pediatria; criança; tratamento; esplenopatias.

ABSTRACT

Sickle cell anemia is one of the most prevalent genetic conditions in Brazil and worldwide. It involves a complex pathophysiology that includes a physicochemical alteration of hemoglobin, which can lead to sickling and vaso-occlusion, triggering acute clinical manifestations with high morbidity and mortality, such as splenic sequestration. The objective is to offer a comprehensive analysis of this complication, emphasizing its relevance in managing sickle cell anemia, as well as identifying optimized treatments for the condition. The methodology employed is a narrative review, utilizing databases such as LILACS, PUBMED, BVS, and MEDLINE, with the descriptors Sickle Cell Anemia AND Splenic Diseases AND Treatment AND Child OR Pediatrics. Results and discussion reveal it as a condition with high morbidity and mortality, acutely diagnosed by spleen enlargement and abrupt hemoglobin drop. Regarding treatment, there's a debate between conservative and surgical approaches, without an established consensus. Final considerations highlight a lack of studies in the literature for more effective outcome-modifying strategies.

Keywords: sickle cell, anemia; pediatrics; child; treatment; splenic diseases.

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa concentra-se na análise do sequestro esplênico agudo em crianças com anemia falciforme, abordando a sua fisiopatologia, diagnóstico, e em especial o seu tratamento. Esta pesquisa dedica-se a oferecer uma visão abrangente de tal complicação e destacar sua enorme relevância no cenário da gestão da anemia falciforme.

A problemática escolhida reside na necessidade de compreender e gerenciar o sequestro esplênico de maneira crítica, considerando a sua natureza potencialmente fatal e os grandes desafios ligados ao diagnóstico e tratamento (Steinberg, 1999). A hipótese intrínseca a essa pesquisa é que uma análise profunda do sequestro esplênico contribuirá para avanços e melhorias na abordagem clínica e qualidade de vida dos pacientes. A pesquisa se propõe a alcançar os seus objetivos na medida em que explora a fisiopatologia específica da doença, as principais formas de diagnóstico clínico-laboratorial e o acima de tudo o manejo da condição.

A relevância desta pesquisa é destacada pela sua contribuição potencial para o entendimento aprimorado e a gestão eficaz dos quadros de sequestro esplênico agudo, dessa forma, beneficiando os pacientes pediátricos com anemia falciforme.

1.1 A ANEMIA FALCIFORME

A anemia falciforme é um fenômeno hereditário que permeia a hemoglobina, desvela-se como um importante problema para os sistemas de saúde ao redor do mundo. Originada de uma mutação pontual no gene da globina β , a transmutação da adenina para timina no códon 6 desencadeia uma intrincada rede de eventos genéticos. Essa alteração molecular culmina na troca do resíduo glutamyl por um resíduo valil, um processo que, embora pareça desprezível, desencadeia a polimerização das moléculas de hemoglobina em condições desoxigenadas (HbS) (ANVISA, 2002).

A transformação molecular se desenrola na complexidade da estrutura molecular, onde a hemoglobina S, em seu estado oxigenado, ostenta uma semelhança superficial com a hemoglobina convencional. No entanto, em circunstâncias específicas, as solubilidades e propriedades físicas entre as hemoglobinas A e S desoxigenadas divergem notavelmente. A solução densa de desoxi-hemoglobina S e desoxi-hemoglobina A estabelece os fundamentos físico-químicos para o processo de gelificação e falcização. A polimerização, revelando-se como o fenômeno central na anemia falciforme, provoca uma metamorfose na forma dos eritrócitos e uma marcante diminuição em sua maleabilidade, alterando profundamente a perspectiva morfológica das células sanguíneas (Zago, 2013).

1.2 SEQUESTRO ESPLÊNICO AGUDO

O sequestro esplênico agudo (SEA), caracterizado pelo rápido acúmulo de sangue no baço, representa uma complicação de extrema relevância na anemia falciforme, especialmente quando observada no cenário pediátrico. Essa crise clínica, potencialmente fatal, se desvela com uma queda abrupta nos níveis basais de hemoglobina, aumento expressivo dos reticulócitos e um súbito aumento no tamanho do baço. Esses sinais prenunciam uma manifestação clínica multifacetada, exigindo uma abordagem ágil e específica (Zago, 2013).

A manifestação clínica do sequestro esplênico agudo em crianças revela facetas distintas, acrescentando complexidade à tarefa de diagnóstico e tratamento. A dor aguda no hipocôndrio esquerdo, frequentemente descrita como intensa e, em muitos casos, espontânea, emerge como um indicador crucial. Acompanhada frequentemente por sudorese profusa, sublinha a resposta fisiológica aguda ao evento (Zago, 2013). A taquicardia e taquipneia, apesar de inespecíficas, contribuem para a complexidade da apresentação clínica, apontando para a necessidade de uma avaliação minuciosa. De forma geral, os sinais clínicos principais são o

aumento súbito do baço e a redução intensa da Hb, que pode acarretar um quadro de choque hipovolêmico.

O sequestro esplênico é a segunda principal causa de óbito em crianças com menos de 5 anos de idade. A origem dessa condição é desconhecida, entretanto, parece que a maioria dos episódios é antecedida por infecções virais. A frequência dessa complicação em idades tão precoces ressalta a necessidade de estratégias preventivas e uma vigilância mais apurada nos pacientes pediátricos portadores de anemia falciforme (Zago, 2013) (ANVISA, 2002). O desafio não está apenas na gestão aguda desses episódios, mas também na implementação de medidas preventivas para assegurar uma qualidade de vida otimizada e minimizar recorrências.

2. METODOLOGIA

A partir do objetivo estabelecido na introdução, foi escolhido o estudo do tipo revisão narrativa de literatura - indicada para estudos que visam responder perguntas amplas relacionadas ao estado da arte de uma temática. A referência metodológica foi adotada e adaptada (Botelho et al. 2011).

Foram utilizadas na pesquisa as bases de dados: PUBMED, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Lationo-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Nas plataformas os termos foram pesquisados em Português, Espanhol e Inglês, respectivamente.

Para identificação dos descritores foi utilizada a plataforma DeCS/MeSH de Descritores em Ciências da Saúde. Foram escolhidos os termos pertinentes à pergunta levantada, (Anemia Falciforme/Sickle Cell, Anemia; Tratamento/Treatment; Pediatria/Pediatrics; “OR” Criança/Child; AND Esplenopatias/Splenic Diseases). Os termos foram buscados utilizando a combinação “AND”.

Os critérios de inclusão após a pesquisa dos descritores foram: Estudos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, espanhol e inglês. Os critérios de exclusão foram: Não envolver crianças, artigos cuja metodologia fossem relatos de caso, revisão integrativa e narrativa. A partir dessa etapa os textos passaram por uma leitura dinâmica a fim de excluir aqueles que não abordavam diretamente o sequestro esplênico

A partir dos artigos selecionados, foi implementada uma busca ativa dentro das suas referências bibliográficas a fim de obter um melhor panorama da complicação. (figura 1)

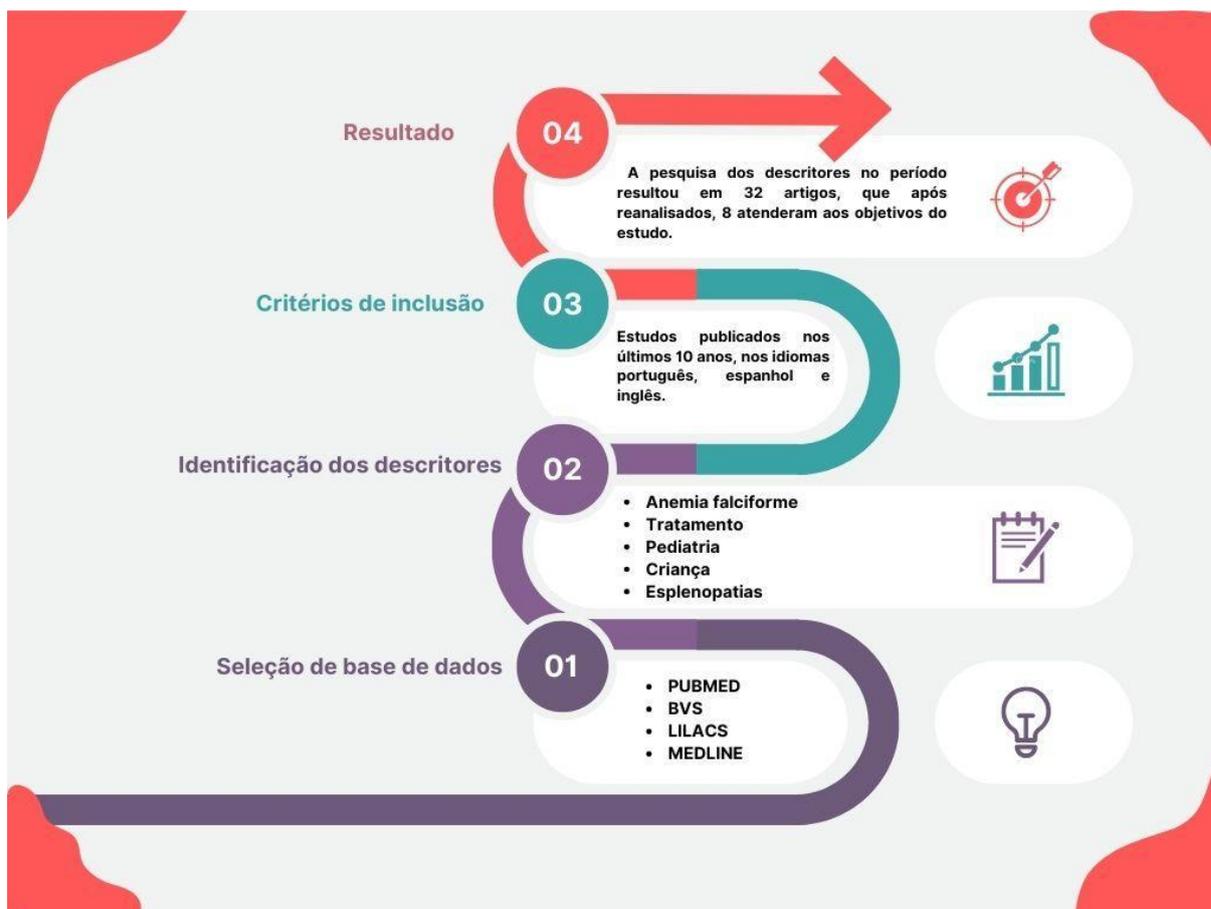


FIGURA 1 - FLUXOGRAMA METODOLÓGICO (Fonte: Autor)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa dos descritores no período resultou em 32 artigos, que após reanalisados, 8 atenderam aos objetivos do estudo.

A partir da busca ativa nesses artigos foi demonstrado que a segunda maior causa de mortalidade em crianças portadores de Anemia Falciforme no Brasil é o sequestro esplênico agudo, sendo importante fator gerador de morbimortalidade nessas crianças, levando a maiores taxas de internações, transfusões sanguíneas e esplenectomias (Fernandes et al. 2010).

3.1 FISIOPATOLOGIA

A lesão esplênica em crianças com anemia falciforme (SCA) apresenta diversas facetas, desempenhando um papel central na morbidade e mortalidade associadas à condição. Inicialmente morfológicamente normal ao nascimento, o baço torna-se suscetível a lesões decorrentes da falcização da hemoglobina (HbS) mutante. Esse processo desencadeia uma

isquemia progressiva ou aguda no baço, tornando-o sintomático na infância precoce (EL HOSS, 2019).

Uma manifestação clínica significativa é o sequestro esplênico agudo (ASS), caracterizado pelo rápido aumento do baço e queda abrupta nos níveis de hemoglobina. Este evento, que ocorre em 10% a 30% dos lactentes com SCA, representa uma ameaça à vida, especialmente antes dos 2 anos de idade (EL HOSS, 2019).

À medida que as manifestações clínicas se desenvolvem, incluindo ASS, esplenomegalia, sequestro crônico e atrofia esplênica, a função essencial do baço na defesa contra pneumococos é comprometida. Tais complicações, muitas vezes imprevisíveis, podem surgir independentemente do tamanho aparente do baço, sem uma clara relação entre seu tamanho e função (EL HOSS, 2019).

O baço desempenha um papel crucial como filtro eficiente, onde células residenciais, macrófagos e células endoteliais eliminam células anormais, contribuindo para o mecanismo de limpeza. Quando essa função é comprometida, observa-se a presença de corpos de Howell-Jolly nos glóbulos vermelhos circulantes, indicando falha na remoção de remanescentes nucleares (EL HOSS, 2019).

A deformabilidade prejudicada contribui para a retenção dos glóbulos vermelhos durante a circulação, enquanto a adesão aumentada pode congestionar a polpa vermelha do baço. Essas anormalidades nas interações celulares podem envolver o marcador de adesão Lu/BCAM, cuja expressão aumenta precocemente em lactentes com SCA (EL HOSS, 2019).

3.2 DIAGNÓSTICO

É diagnosticado com concentração de hemoglobina pelo menos 2g/dl inferior ao basal do paciente, com evidente resposta compensatória - reticulocitose contínua, e aumento rápido do baço. Pode-se classificar o sequestro esplênico em 2 formas clínicas: forma maior e forma menor, tendo a forma menor como amplamente subdiagnosticada (ANVISA, 2002).

As manifestações clínicas principais desse paciente são: Mal estar, dor abdominal, anemia, palidez, bem como sinais de choque hipovolêmico.

Verifica se sua ocorrência em crianças a partir dos 5 meses de idade e queda acentuada a partir dos 6 anos de idade, situando-se na segunda causa de morte mais comum nestes pacientes, em decorrência do quadro de hipovolemia aguda. Além de ser muitas vezes precedida por infecções virais. (ANVISA, 2002).

3.2 TRATAMENTO PADRÃO

O tratamento do sequestro esplênico agudo deve ser imediato, devido ao elevado risco de morte desses pacientes. Com observação cuidadosa dos seus primeiros sinais por parte de profissionais da saúde e familiares (Owusu-Ofori, 2017) (ANVISA, 2002).

Durante a crise de SEA a internação hospitalar é imperativa e deve ocorrer de forma imediata. A correção da hipovolemia pode ser realizada utilizando soluções cristalóides enquanto se aguarda a transfusão de hemácias (figura 2). Geralmente, uma única transfusão é suficiente, pois a maior parte do sangue sequestrado retorna à circulação à medida que a esplenomegalia diminui (Ministério da Saúde, 2009).

Em primeiro momento os pacientes diagnosticados com a complicação devem receber transfusão de concentrado de hemácias com meta de 9g/dl de hemoglobina e suporte volumétrico, a fim de contornar o choque hipovolêmico (Reid et al. 1997).

Há ainda debate na literatura quanto ao tratamento otimizado para crianças que apresentam ou apresentaram o quadro de sequestro esplênico, há uma falta de revisões robustas com alto grau de evidência que apontem para um melhor tratamento, ficando este em cargo do médico responsável e análise dos aspectos clínicos de caso a caso.

A discussão gira em torno da utilização de um tratamento conservador (com transfusões sanguíneas e acompanhamento dos sinais precoces do acometimento) ou tratamento cirúrgico com esplenectomia (Owusu-Ofori, 2017).

Os argumentos a favor de uma abordagem conservadora são: A esplenectomia irá reduzir ainda mais as capacidades imunológicas do portador de AF (Owusu-Ofori, 2017), O baço em muitos casos irá sofrer naturalmente uma atrofia esplênica, sem a necessidade da remoção abrupta. Algumas críticas ao tratamento com subsequentes transfusões são: O acúmulo de ferro; Aloimunização contra os glóbulos vermelhos; Reação alérgica e Transmissão de doenças (Rao. 1985), (Samuk et al, 2019).

A favor da esplenectomia pesam as altas taxas de recorrência dos quadros agudos, cerca de 50% dos pacientes que tiveram o quadro na infância voltarão a ter o acometimento. (Serjeant, 1997) (Steinberg, 1999)

No Brasil é preconizado o tratamento conservador em crianças menores de 4 anos. Enquanto a esplenectomia é recomendada para casos de crianças com 5 anos ou mais. (ANVISA, 2002).

Tratamento da SEA

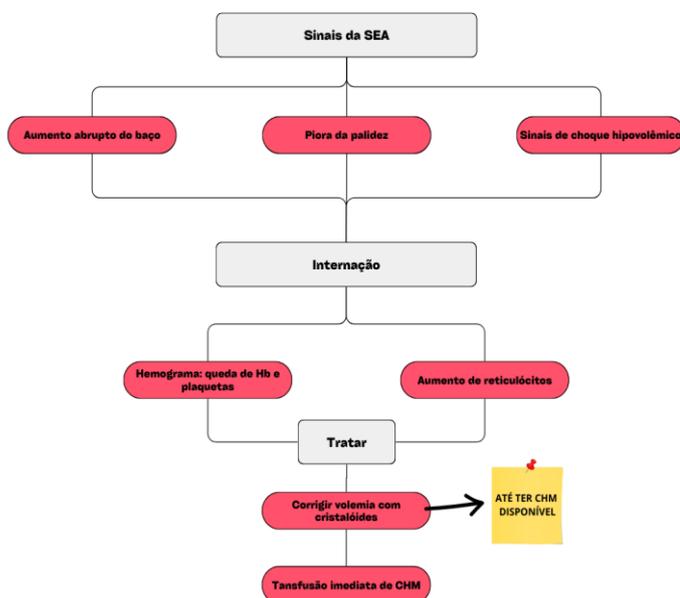


FIGURA 2 - MANEJO DO SEQUESTRO ESPLÊNICO (Fonte: Autor)

3.3 HIDROXIURÉIA

Um estudo longitudinal demonstrou que embora a hidroxiuréia fosse capaz de prevenir internações por complicações da Anemia Falciforme, a utilização do medicamento é incapaz de reduzir as hospitalizações por sequestro esplênico em crianças, de maneira mais importante as únicas transfusões realizadas no decorrer do acompanhamento dessas crianças foram devido ao sequestro esplênico (Thomas et al. 2019).

3.4 ESPLENECTOMIA PARCIAL

Embora a esplenectomia parcial possa preservar a função do baço, há uma discussão no meio acadêmico sobre a sua eficácia. Um estudo coorte com 9 indivíduos demonstrou que nenhum manteve tecido esplênico funcional após 42 meses, sendo 12.6 meses o tempo médio para perda da atividade. Muito provavelmente em decorrência dos múltiplos auto infartos decorrentes da doença (El-Gohary et al, 2020), (Samuk et al, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstra a necessidade de um olhar voltado para o sequestro esplênico agudo em crianças com anemia falciforme, esse sequestro representa uma emergência médica crítica que requer reconhecimento e intervenção imediatos. Assim, esta condição, caracterizada por acúmulo repentino de sangue no baço, leva ao rápido aumento do órgão, causando complicações potencialmente fatais, como anemia grave e choque hipovolêmico. Dessa forma, o manejo do sequestro esplênico agudo envolve atenção médica rápida, de modo a incluir reanimação com fluidos, transfusões de sangue e possível esplenectomia em casos graves, além disso, o monitoramento proativo e o reconhecimento precoce dos sintomas são cruciais para prevenir complicações e reduzir as taxas de mortalidade associadas a esta condição. Ademais, há uma grande falha quando se trata de um letramento em saúde robusto sobre a temática, visto que, a falta de exploração de novas terapêuticas sobre o tema perpetua o aumento de número de casos de crianças que sofrem com o agravamento da doença.

REFERÊNCIAS

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Manual de diagnóstico e tratamento de doenças falciformes**. Brasília, DF, 2002a.

BOTELHO, L. S. R.; DE ALMEIDA, C.C; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Manual de eventos agudos em doença falciforme**. Brasília, 2009.

EL HOSS, S.; COCHET, S.; MARIN, M.; LAPOUMÉROULIE, C.; DUSSIOT, M.; BOUAZZA, N.; BROUSSE, V. Insights into determinants of spleen injury in sickle cell anemia. **Blood Advances**, v. 3, n. 15, p. 2328-2336, 2019.

EL-GOHARY, Y.; KHAN, S.; HODGMAN, E.; WYNN, L.; KIMBLE, A.; ABDELHAFEEZ, A.; ... & MURPHY, A. J. Splenic function is not maintained long-term after partial splenectomy in children with sickle cell disease. **Journal of pediatric surgery**, v. 55, n. 11, p. 2471-2474, 2020.

FERNANDES, A. P. P. C.; JANUÁRIO, J. N.; CANGUSSU, C. B.; Macedo, D. L. D.; & VIANA M. B. (2010). Mortality of children with sickle cell disease: a population study. **Jornal de pediatria**, v. 86, p. 279-284, 2010.

OWUSU-OFORI, S.; REMMINGTON, T. Splenectomy versus conservative management for acute sequestration crises in people with sickle cell disease. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 11, 2017.

RAO, S; GOODEN, S. Splenic sequestration in sickle cell disease: role of transfusion therapy. **The American Journal of Pediatric Hematology/oncology**. v. 7, n. 3, p. 298-301, 1985.

REID, C. D.; CHARACHE, S.; BERTRAM, L. **Management and therapy of sickle cell disease**. Bethesda: DIANE. 1997. 116 p.

SAMUK, I., SEGUIER-LIPSZYC, E., BAAZOV, A., TAMARY, H., NAHUM, E., STEINBERG, R.; FREUD, E. (2019). Emergency or urgent splenectomy in children for non-traumatic reasons. **European Journal of Pediatrics**. v. 178, p. 1363-1367, 2019.

SERJEANT, G. R. Sickle-cell disease. **The Lancet**, v. 350, n. 9079, p. 725-730, 1997.

STEINBERG, Martin H. Management of sickle cell disease. **New England Journal of Medicine**, v. 340, n. 13, p. 1021-1030, 1999.

THOMAS, Ronay et al. Prospective longitudinal follow-up of children with sickle cell disease treated with hydroxyurea since infancy. **Pediatric blood & cancer**, v. 66, n. 9, p. e27816, 2019.

ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. **Tratado de hematologia**. São Paulo: Editora Atheneu, p. 205-223, 2013.

CAPÍTULO 29

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.29>

O IMPACTO DAS EXPERIÊNCIAS DA PRIMEIRA INFÂNCIA SOBRE A SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE E DO ADULTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE IMPACT OF EARLY CHILDHOOD EXPERIENCES ON ADOLESCENT AND ADULT MENTAL HEALTH: AN INTEGRATIVE REVIEW

NADIA GABRIELLE MUKAE IQUEUTI

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Mato Grosso

FERNANDA THAYS MUKAE IQUEUTI

Médica formada pela Universidade Federal do Paraná

YANA BALDUÍNO DE ARAÚJO

Doutora em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Objetivo: Analisar os impactos das experiências vividas durante a primeira infância na saúde mental do indivíduo, tanto durante a sua adolescência como na sua vida adulta. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa a partir de informações obtidas nos bancos de dados eletrônicos *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Scientific Electronic Library Online* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Incluiu-se 28 artigos em língua inglesa e portuguesa, com texto completo e publicados entre 2018 e 2023. **Resultados e discussão:** A saúde mental na primeira infância é a capacidade de desenvolvimento psíquico da criança desde o seu nascimento até os seis anos de idade para formar relações interpessoais próximas seguras ao longo de sua vida enquanto experimenta, gerencia e expressa várias emoções, explora o ambiente e coleciona aprendizados. A primeira infância é marcada pelo rápido desenvolvimento cerebral e pela dependência em relacionamentos responsivos para promoção de segurança, estabilidade e cuidado. Dito isso, fatores adversos nessa fase sensível podem impactar na saúde mental da criança até a sua vida adulta, como a prematuridade e o baixo peso ao nascer, a relação entre o ambiente e a regulação emocional, a relação com os pais e o ambiente familiar e a medicalização da vida na primeira infância. **Considerações finais:** O estudo evidenciou a relação intrínseca entre as experiências vividas na primeira infância e a saúde mental do indivíduo. Além disso, ressalta-se a relevância do tema dada a prevalência alta de transtornos psiquiátricos, a possibilidade de intervenção em saúde mental dessa fase e a não familiarização das pessoas com o tema.

Palavras-chave: regulação emocional; saúde mental; transtornos mentais; pré-escolar.

ABSTRACT

Objective: Analyze the impacts of experiences during early childhood on an individual's mental health, both during adolescence and in adulthood. **Methodology:** This is an integrative review of the literature with a qualitative approach based on information obtained from the

electronic databases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Scientific Electronic Library Online, and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. 28 articles available in English and Portuguese, with full text, and published between 2018 and 2023, were included. **Results and Discussion:** Early childhood mental health refers to the psychological development of a child from birth to six years old, enabling the formation of secure interpersonal relationships throughout their life. During this period, children experience, manage, and express various emotions, explore their environment, and accumulate learning experiences. Early childhood is characterized by rapid brain development and a reliance on responsive relationships to promote security, stability, and care. It is important to note that adverse factors during this sensitive phase can have long-term impacts on a child's mental health into adulthood, like prematurity and low birth weight, the interplay between the environment and emotional regulation, the relationship with parents and the family environment, and the medicalization of early childhood life. **Final considerations:** This study highlighted the intrinsic relationship between experiences in early childhood and an individual's mental health. Furthermore, the relevance of the topic is emphasized, given the high prevalence of psychiatric disorders, the potential for mental health intervention during this phase, and the lack of familiarity that people have with the subject.

Keywords: emotional regulation; mental disorders; mental health; preschool children.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma peça essencial da saúde e do bem-estar, sendo fortemente influenciada por fatores econômicos, culturais e sociais (Scattolin; Resegue; Rosário, 2022). Considerada uma fase privilegiada para intervenções psíquicas, a primeira infância, período entre o nascimento e os seis anos de idade, corresponde ao momento em que as capacidades cognitivas e não cognitivas estão sendo formadas para construir a base das habilidades sociais de qualquer indivíduo (Vescovi *et al.*, 2022). Desta forma, o adoecimento psíquico resulta da predisposição genética e da exposição precoce a adversidades que alteram a arquitetura cerebral, comprometendo o aprendizado, o desenvolvimento socioemocional e expondo a criança a mais problemas durante a sua vida (Gordon *et al.*, 2020). No entanto, aspectos relacionados à saúde mental ainda são negligenciados nesse período (Vescovi *et al.*, 2022).

Nos Estados Unidos, uma em cada sete crianças, com idades entre 2 e 8 anos, tinha um transtorno mental, comportamental ou de desenvolvimento diagnosticado (Cree *et al.*, 2018). A nível mundial, a prevalência de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes é de 13,4%, sendo os mais frequentes a ansiedade (6,5%), o transtorno de comportamento disruptivo (5,7%), o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (3,4%) e a depressão (2,6%). Caso se considere a prevalência em crianças que não preenchem completamente os critérios diagnósticos para um transtorno, porém apresentam sintomas clínicos, esses valores podem ser ainda maiores: 26% no total (Scattolin; Resegue; Rosário, 2022).

No âmbito emocional, a capacidade de regular as próprias emoções se inicia já nos primeiros meses de vida: aos 03 meses, o bebê começa a reconhecer e a responder aos diferentes estados emocionais; aos 02 anos, identifica e nomeia o que é felicidade e o que é tristeza; e aos 05 anos, reconhece e rotula raiva, medo, repugnância e surpresa. Essa habilidade de reconhecer e rotular emoções melhora a habilidade social e a competência acadêmica, bem como protege de problemas comportamentais na adolescência. A ausência de uma boa regulação das emoções implica um déficit no autoconhecimento emocional, o que é considerado um mecanismo psicopatológico de distúrbios psiquiátricos, principalmente a depressão (Elsayed *et al.*, 2021). Seguindo essa linha e com base na Teoria do Apego de John Bowlby, a psicologia defende que o tipo de apego presente na primeira infância também é crucial para a regulação emocional e, conseqüentemente, para o desenvolvimento psíquico e social das pessoas. De todos os tipos de apego, o apego inseguro seria um dos grandes fatores psicopatológicos. Assim, uma vez que as inseguranças do apego sejam abordadas, a criança experimenta maior resiliência e melhoria geral da saúde mental. Caso o apego inseguro seja mantido, ela está exposta ao adoecimento psíquico, podendo apresentar depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e distúrbios alimentares ou de personalidade (Gordon *et al.*, 2020).

Organicamente, nos primeiros anos de vida, o cérebro desenvolve-se mais rápido e encontra-se mais vulnerável aos efeitos do trauma e do estresse. Dentre os eventos com potencial traumatizante que afeta negativamente a saúde física e mental, incluem-se o abuso e os maus tratos, negligência parental e disfunção no ambiente familiar, além de dificuldades econômicas severas, fome, traumas médicos, desastres naturais, bullying, discriminação, situação de rua ou de deficiência e guerra (Barnes *et al.*, 2020). Tais experiências ativam repetidamente respostas fisiológicas e neurológicas crônicas que despertam a vulnerabilidade do indivíduo, afetando sua função cerebral e o seu comportamento de forma duradoura por meio da desregulação do circuito neural e suas conectividades (Muscatello *et al.*, 2019). Além disso, também pode ocorrer uma desregulação no circuito imune neuroendócrino que resulta em alterações no cérebro durante períodos sensíveis (Scattolin; Resegue; Rosário, 2022).

Basicamente, a função cerebral é intimamente afetada pelas experiências aversivas precoces, pois o estresse prolongado possui efeitos sobre a ínsula, amígdala, córtex pré-frontal e hipocampo, estruturas cerebrais envolvidas em redes de conectividade intrínseca. A Rede de Saliência, uma dessas redes, envolve tanto a amígdala como a ínsula e é particularmente relevante para respostas ao trauma. Ela é responsável por atribuir significado ou saliência a estímulos, orientar recursos de atenção e manter o equilíbrio entre o foco de atenção interno e externo. Considerando que a saliência é influenciada por memórias e experiências anteriores,

impulsos e estado psicológico e/ou emocional atual, tem-se enfatizado o papel do estresse na primeira infância em transtornos psicóticos, neurodesenvolvimentais e neurodegenerativos (transtornos do espectro autista, demência frontotemporal, sintomas neurológicos funcionais), bem como em transtornos afetivos (depressão e ansiedade) (Muscatello *et al.*, 2019).

O ambiente em que a criança está inserida é outro fator que pode levar a modificações no epigenoma das células, alterando a estrutura e a função dos órgãos. Mais de 200 milhões de crianças com menos de 5 anos não alcançam o seu potencial de desenvolvimento pela exposição a inúmeros fatores de risco, como pobreza, desnutrição e ambiente doméstico hostil (Scattolin; Resegue; Rosário, 2022). Além disso, crianças entre 0 e 3 anos de idade são mais propensas a sofrer algum tipo de maus-tratos, especialmente as portadoras de necessidades especiais, e estima-se que entre 5 a 8 milhões de crianças por ano testemunham violência doméstica e em 50% desses incidentes, as crianças também são vítimas (Gordon *et al.*, 2020). Analisando mais a fundo, nota-se que esses ambientes emocionais adversos com ausência de uma figura que desempenhe o papel esperado de cuidador tendem a proporcionar uma experiência negativa frequentemente negligenciada: os maus tratos emocionais, no qual há obstrução persistente ou extrema das necessidades emocionais básicas da criança. Como há um alto nível de dependência inicial no relacionamento com os pais na primeira infância, os maus tratos são uma influência patogênica para o desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos e problemas comportamentais, sendo importante sua abordagem por profissionais (médicos, psicólogos, entre outros) na prática clínica (Schlensog-Schuster *et al.*, 2022).

O presente trabalho tem como objetivo analisar os impactos que as experiências vividas durante a primeira infância na saúde mental do indivíduo, tanto durante a sua adolescência como na sua vida adulta. A compreensão sobre as problemáticas envolvendo as patologias psiquiátricas é de suma importância nos dias de hoje dado o aumento tanto da prevalência como da incidência de distúrbios psíquicos em todos os países nos últimos anos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa, combinando-se estudos de diversas metodologias e integrando-se os resultados a fim de ampliar as possibilidades de análise da literatura médica sobre a saúde mental na primeira infância. Primeiramente, estabeleceu-se “Como as experiências vividas na primeira infância impactam a adolescência e a vida adulta do indivíduo?” como questão norteadora para a elaboração desta revisão.

A busca bibliográfica ocorreu nos meses novembro e dezembro de 2023 e baseou-se no

banco de dados eletrônicos *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com estudos publicados no período de 2018 a 2023. Foram utilizados os descritores cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) “preschool children”, “mental health”, “mental disorders” e “emotional regulation”, os quais foram combinados com o operador booleano AND para filtrar os estudos de acordo com o tema, reunindo-se um total de 96 artigos após a leitura dos títulos dos trabalhos.

Estabeleceu-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra em texto completo, escritos na língua inglesa ou portuguesa, nos últimos cinco anos (2018 a 2023). Foram excluídas 21 publicações após leitura minuciosa dos resumos disponibilizados e 47 estudos após a leitura do texto na íntegra, pois tratavam-se de trabalhos que não contemplavam o objetivo do estudo ou eram artigos na modalidade de tese e dissertação. Artigos duplicados foram contabilizados apenas uma vez. Assim, foram selecionados 28 estudos para o desenvolvimento desta revisão.

Ademais, foi dispensada a análise e parecer de aprovação do Comitê de Ética em pesquisas envolvendo seres humanos (Resolução nº 466/2012), por não se tratar de uma pesquisa clínica envolvendo animais e seres humanos, sendo caracterizado como um estudo secundário baseado na coleta de informações disponíveis e de livre acesso.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira infância é caracterizada pelo rápido desenvolvimento cerebral e pela dependência em relacionamentos responsivos para promover segurança, estabilidade e cuidado, fundamentando a base da saúde física e mental da criança. Por ser um período de desenvolvimento sensível, estressores adversos têm efeito neurológico, metabólico e imune deletérios (Kaminski *et al.*, 2021). Nessa fase, a saúde mental envolve o desenvolvimento psíquico da criança desde o seu nascimento até os seis anos de idade para formar relações interpessoais próximas seguras em toda sua vida enquanto experimenta, gerencia e expressa uma ampla gama de emoções, explora o ambiente e coleciona aprendizados (Goodman, 2019).

Grande parte dos transtornos psiquiátricos inicia-se nos primeiros anos de vida. Nos Estados Unidos, estima-se que 17,4% das crianças entre 2 a 8 anos possuem algum distúrbio psiquiátrico. Também constatou-se que o diagnóstico geralmente ocorre antes dos 14 anos em 1/3 dos indivíduos com Transtorno de Espectro Autista (TEA), enquanto o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) aparece nos anos pré-escolares. Já os transtornos

de ansiedade emergem na infância e têm seu pico na adolescência, com a ansiedade de separação antecedendo a ansiedade generalizada (Scattolin; Resegue; Rosário, 2022).

Reconhece-se a existência de associações específicas entre as experiências adversas na infância com as doenças psiquiátricas no adulto. Na depressão em idade adulta, por exemplo, foram encontradas associações entre tensão familiar e pobreza na infância (Bruni *et al.*, 2018). Entretanto, essa associação entre experiências adversas na infância e saúde mental é pouco abordada pelos profissionais da saúde. Para destacar a importância desse tema, a Academia Americana de Pediatria, em 2012, recomendou aos pediatras que perguntassem aos pais e às crianças sobre experiências adversas. Contudo, um estudo estadunidense apontou que 61% dos pediatras não perguntam sobre essas experiências (Loveday *et al.*, 2022).

3.1 Psicopatologia infantil

A psicopatologia infantil é baseada na emocionalidade negativa, que captura o limiar, a quantidade e a intensidade de experimentar emoções; na inibição comportamental que se manifesta quando a criança é exposta a situações novas ou arriscadas e abrange a timidez, o medo e a retirada de situações sociais novas; na extroversão que determina o afeto positivo, a busca por prazer e a impulsividade; e no nível de atividade que captura o movimento físico da criança. Considerando que as emoções são respostas desencadeadas por eventos marcantes no ambiente que provocam mudanças em nível comportamental, experiencial e fisiológico, o excesso de emocionalidade negativa pode levar a uma regulação emocional deficiente, prejudicando a saúde mental da criança (Kostyrka-Allchorne; Wass; Sonuga-Barke, 2019).

Na primeira infância, a psicopatologia é dividida em problemas externalizantes e internalizantes, que atuam como precursores do desenvolvimento de transtornos mentais (Huber; Plötner; Schmitz, 2018) e são resultado da interação entre inibição comportamental, extroversão e nível de atividade. Problemas internalizantes abrangem comportamentos de retraimento ou excessivamente controlados, como depressão, sintomas somáticos e ansiedade. Problemas externalizantes abrangem comportamentos desinibidos ou de ação, como agressão, violação de regras e problemas de conduta (Kostyrka-Allchorne; Wass; Sonuga-Barke, 2019).

Por último, deve-se analisar a adaptabilidade, o traço abordagem-esquiva e a qualidade do humor da criança. A adaptabilidade é a capacidade de se adaptar a novas situações, sendo um fator mais relacionado à ansiedade, à depressão e ao abuso de substâncias. Já o traço abordagem-esquiva refere-se à forma de reação individual a situações e a pessoas, relacionando-se com extrema timidez, retraimento e ansiedade sociais, bem como associa-se à dificuldade em fazer amigos e se sentir desconfortável entre estranhos, o que pode associá-lo a

síndromes psicóticas. A qualidade do humor também parece aumentar o risco de psicose, particularmente no humor variável e instável (Brannigan *et al.*, 2020).

3.2 A prematuridade e o extremo baixo peso ao nascer

Um dos primeiros possíveis eventos da primeira infância é a prematuridade, que está relacionada a um pior desenvolvimento socioemocional. O cérebro prematuro pode apresentar mudanças na eficiência das sinapses, perda de volume, ventrículos aumentados e alterações na mielinização. Outra circunstância desfavorável é o extremo baixo peso ao nascer, associado a desatenção, a hiperatividade e a internalização dos problemas na infância e na adolescência, além de maiores taxas de problemas sociais, de depressão e de ansiedade no adulto (Scattolin; Resegue; Rosário, 2022).

3.3 Relação entre ambiente e regulação emocional

Nos primeiros anos de vida, o rápido neurodesenvolvimento influencia a saúde mental não somente na infância, mas também na adolescência e na vida adulta. Em outras palavras, cuidar da saúde mental do bebê e da criança pequena pode afetar significativamente toda sua trajetória de vida. Assim, é importante preconizar medidas de intervenção preventivas sobre índices específicos de saúde mental infantil, como temperamento, regulação socioemocional, dificuldades comportamentais e desenvolvimento cognitivo (Goodman, 2019).

De acordo com o modelo bioecológico de Bronfenbrenner, a criança possui papel ativo em seu desenvolvimento, com suas características individuais (temperamento, inteligência, capacidade de resolução de problemas, regulação emocional, comunicação verbal, empatia e autoconfiança) interconectando-se com os fatores ambientais, como o status socioeconômico (Scattolin; Resegue; Rosário, 2022), além de possuírem uma relação bidirecional com o desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos a depender do seu contexto social. De manifestação precoce na vida, o temperamento influencia a forma como o indivíduo responde ao ambiente, sendo um potencial marcador precoce de risco para psicopatologia no futuro. Além disso, ele é um precursor da personalidade, podendo fornecer uma indicação precoce daqueles em risco de psicose (Brannigan *et al.*, 2020).

As qualidades do local físico onde a criança cresce também são essenciais para a promoção de um estado mental saudável. Dentre elas, tem-se os recursos institucionais do local, como presença de natureza/ locais abertos, segurança e infraestrutura disponível. De todos os espaços físicos, as residências com natureza e espaço público aberto parecem reduzir o estresse, além de oferecer oportunidades à criança de realizar atividade física e de socializar, sendo

benéfica sua competência social. Já os serviços e a infraestrutura, quando de qualidade, promovem tanto saúde como educação, visto que as crianças que frequentam a pré-escola apresentam melhorias na saúde mental, reduzindo a chance de desenvolvimento de problemas mentais, principalmente para aquelas economicamente desfavorecidas (Alderton *et al.*, 2019).

Outra questão envolvendo o desfavorecimento socioeconômico é a insegurança alimentar. As experiências negativas associadas à insegurança alimentar na primeira infância influenciam tanto a saúde física quanto corroboram para o desenvolvimento da capacidade de internalizar e externalizar problemas, contribuindo assim para a sintomatologia depressiva e ansiosa na adolescência. Além disso, a exposição precoce à insegurança alimentar pode influenciar o desenvolvimento de depressão materna, bem como aumentar o estresse entre os pais, colocando os adolescentes em risco de depressão e ansiedade (Hattem *et al.*, 2020).

3.4 Relação com os pais e o ambiente familiar

Na infância, os pais participam significativamente do desenvolvimento cerebral dos filhos, especialmente em relação à conectividade entre regiões corticais e subcorticais (Kopala-Sibley *et al.*, 2018). As intervenções parentais, portanto, são capazes de promover tanto o aprendizado como melhorar o desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem (Jeong *et al.*, 2021), com a construção da base socioemocional da criança a partir da regulação de suas respostas ao estresse para a adaptação psicológica ao ambiente (Barnes *et al.*, 2019). Desta forma, o uso de estratégias adaptativas de enfrentamento pelos pais, comportamentos parentais positivos e a construção de relacionamentos parentais sólidos promovem, nas crianças, a aquisição de capacidades socioemocionais e regulatórias, além de aprimorar a saúde física e mental ao longo da vida (Buka *et al.*, 2022). Por outro lado, recursos adversos dos cuidadores (como saúde mental prejudicada), ausência de um relacionamento parental nutridor (hostilidade, negligência, comportamento punitivo dos pais), violência intrafamiliar e o ambiente físico doméstico (medo e perigo) afetam negativamente a saúde mental das crianças (Barnes *et al.*, 2019).

A depressão perinatal e a ansiedade perinatal prejudicam o desenvolvimento das crianças, com efeitos adversos sobre sua saúde mental (Goodman, 2019). Essas crianças mostraram ter taxas mais altas de apego inseguro, menos comportamentos pró-sociais e mais dificuldades temperamentais, problemas internalizantes e externalizantes, bem como problemas relacionados aos pares (Rogers *et al.*, 2020) e prejuízo cognitivo. Recém-nascidos expostos à depressão materna mostram comportamento mais desregulado, como sono perturbado/desorganizado e temperamento difícil, o que pode aumentar reciprocamente a depressão

materna (Goodman, 2019). Quando presentes na fase pós-natal, a ansiedade e a depressão materna reduzem a capacidade de mãe responder sensivelmente ao bebê e de estabelecer uma ligação segura com o filho. Desta maneira, enquanto a depressão pós-natal tem sido associada ao desencorajamento materno, a ansiedade pós-natal tem sido associada à parentalidade excessivamente intrusiva (Rogers *et al.*, 2020).

Apesar da educação rigorosa não se configurar um tipo de maus-tratos infantil, ela afeta negativamente o desenvolvimento socioemocional das crianças (Speyer *et al.*, 2022). A educação rigorosa envolve penalidades corporais (como palmadas) e agressões psicológicas, incluindo atos verbais e simbólicos por parte do cuidador, que causam à criança dor psicológica, medo, intimidação e/ou ameaça. Isso pode aumentar o estresse fisiológico e psicológico, tornando a criança mais suscetível ao adoecimento psíquico. A estimulação repetida do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal por experiências estressantes durante a infância pode desregular os sistemas neurofisiológicos que sustentam a saúde mental, emocional e comportamental quando ocorre nova exposição a estressores em fases mais avançadas da vida. (Calhoun; Ridenour; Fishbein, 2018). Em relação ao desenvolvimento comportamental, a relação é bidirecional, visto que os problemas comportamentais infantis podem colocar uma pressão adicional nos comportamentos parentais e reforçar a prática de técnicas rigorosas educacionais (Speyer *et al.*, 2022).

Outro fator que possui papel central na regulação do comportamento da criança é a hostilidade materna, a qual aumenta a conectividade negativa entre a amígdala e regiões frontais, parietais e insulares. Outras adversidades precoces, como estresse, maus-tratos e criação institucional também estão associadas ao desenvolvimento de uma conectividade cada vez mais negativa entre a amígdala e o córtex frontal. Assim, o cuidado adverso no início da vida está associado a uma capacidade alterada de regulação emocional do cérebro em desenvolvimento (Kopala-Sibley *et al.*, 2018).

O divórcio dos pais é um evento cada vez mais comum que afeta a dinâmica familiar. As crianças com pais separados apresentam menor desempenho acadêmico, menor adaptação psicológica e de conduta, menor autoconceito e menos relações sociais, o que repercute negativamente no seu bem estar e na sua saúde mental. Entretanto, quando os pais praticam a custódia compartilhada, a criança demonstra menos sintomas psíquicos e um melhor bem estar. Analogamente, essas crianças em custódia compartilhada com pais separados possuem sintomas levemente maiores e bem estar ligeiramente piores se comparadas às que não possuem pais divorciados (Hjern *et al.*, 2020).

A existência de uma relação cuidadosa entre pais e filhos é um fator protetor para o

adoecimento psíquico dado que as crianças confiam em seus cuidadores para regular o efeito do estresse (Kaminski *et al.*, 2021). Interações positivas, sintonizadas e carinhosas entre pais e filhos impactam o cérebro em desenvolvimento de maneiras que aprimoram respostas adaptativas ao estresse e ajudam a promover o desenvolvimento de estratégias resilientes de enfrentamento, encorajando as crianças a enfrentar as adversidades e a melhorar sua saúde mental. Relacionamentos precoces saudáveis são responsivos e contingentes, promovem apoio, são previsíveis e estáveis, transmitindo segurança. A capacidade familiar em proporcionar um ambiente saudável no qual esses relacionamentos precoces prosperam também é impactada pela disponibilidade de fontes adicionais de apoio social, incluindo família extensa, amigos, educadores e membros da comunidade, além de contar com recursos econômicos e ambientais adequados, incluindo uma fonte confiável de cuidados com a saúde. (Buka *et al.*, 2022)

Em suma, as dificuldades emocionais e comportamentais dos pais podem prejudicar a qualidade da parentalidade, com implicações acentuadas para o desenvolvimento mental e emocional da criança. (Goodman, 2019). Elevada negatividade, falta de resposta sensível contingente e disciplina ineficaz são observadas entre pais que enfrentam estressores significativos ou que têm déficit na regulação emocional ou transtorno mental diagnosticado. Portanto, tratar os sintomas psíquicos dos pais pode melhorar significativamente o funcionamento da criança e reduzir as queixas psíquicas nas mesmas, sem estabelecer um tratamento infantil específico, assim como tratar efetivamente as preocupações com a saúde mental infantil pode melhorar o bem-estar dos pais. (Buka *et al.*, 2022)

3.5 Medicalização da vida na primeira infância

O termo medicalização da vida refere-se à disseminação iatrogênica de fármacos para a promoção de um estilo de vida mais qualitativo em um cenário que transforma questões sociais em patologias orgânicas (Silva; Foratti, 2020). Como resultado desse fenômeno, várias crianças começaram a ser enquadradas em uma série de classificações nosológicas, ocorrendo uma epidemia de diagnósticos psiquiátricos, como o TDAH e o TEA (Moura *et al.*, 2022).

Nota-se a existência de uma dificuldade generalizada em se estabelecer o limite entre o “normal” e o “patológico” (Silva; Foratti, 2020). Estatisticamente, os dados são alarmantes: de acordo com a Organização Mundial da saúde, em 2003, 20% das crianças e adolescentes, mundialmente, apresentavam transtornos mentais incapacitantes; no Brasil, em 2005, o Ministério da Saúde afirmou que 10 e 20% de crianças e adolescentes sofriam de transtornos mentais e, dentre estes, de 3 a 4% precisavam de tratamento intensivo. Nos Estados Unidos, dentre as crianças menores de seis anos atendidas pelo Medicaid da Flórida, metade havia

recebido o diagnóstico de TDAH e cerca de 18% o diagnóstico de transtornos disruptivos, com 83% destas crianças em uso de algum psicofármaco (Pande; Amarante; Baptista, 2020).

Em meio à epidemia de doenças psiquiátricas na infância, ocorre a prescrição abusiva de fármacos, visto que eles representam um cuidado imediato e ocupam um papel central no tratamento psiquiátrico. Entre 2000 e 2002, houve um aumento de 48% na prescrição de antidepressivos entre crianças brasileiras e de 68% entre as crianças britânicas (Silva; Foratti, 2020). Também foi registrado um aumento da prescrição do metilfenidato para crianças diagnosticadas com TDAH e para uso performático, como melhor desempenho escolar ou em concursos. Estima-se que, em 2014, pelo menos 10 mil crianças norte-americanas entre 2 e 3 anos de idade usavam medicamentos para TDAH (Pande; Amarante; Baptista, 2020).

Considerando que a maior parte dos psicofármacos prescritos para crianças não têm autorização das agências reguladoras para serem usados nessa faixa etária, a supermedicação em menores de 06 anos de idade é uma grande preocupação de saúde. Como há poucos ensaios clínicos com essa população vulnerável, os riscos, benefícios e efeitos adversos dos fármacos são pouco conhecidos antes da comercialização (Pande; Amarante; Baptista, 2020). Para agravar a situação, há evidências na literatura médica de que alguns remédios interferem no processo de desenvolvimento e maturação do cérebro infantil (Silva; Foratti, 2020), além de estarem associadas a Síndrome de Dress, agravamento de depressão e tentativas de suicídio, síndrome neuroléptica maligna, efeitos extrapiramidais, problemas metabólicos e cardiovasculares, como obesidade e diabetes (Pande; Amarante; Baptista, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, foram analisados os impactos das experiências vividas durante a primeira infância na saúde mental do indivíduo, tanto durante a sua adolescência como na sua vida adulta, diante do exposto, torna-se evidente a relação intrínseca entre as experiências vividas e a saúde mental desse público. Isso decorre do fato da primeira infância ser uma fase de rápido neurodesenvolvimento com sensibilidade notável a experiências que nela ocorrem e que contribuem para a formação da capacidade cognitiva e inúmeros aprendizados, bem como modelam a personalidade e as características do indivíduo. Desta forma, eventos adversos nesses primeiros anos (maus tratos, prematuridade e extremo baixo peso ao nascer e negligência), o ambiente físico e como a criança se relaciona com esse espaço, a maneira como é feita a regulação emocional da criança, a relação social dela com os pais e outras pessoas e a medicalização são fatores que impactam de alguma forma a saúde mental, predispondo à

psicopatologias futuras.

Ressalta-se a relevância do tema abordado neste estudo dado que a primeira infância se mostra uma fase privilegiada para intervenções na saúde mental. Assim, enfatiza-se a importância do conhecimento das experiências a fim de evitar possíveis psicopatologias na vida adulta, ainda mais na realidade atual em que transtornos psiquiátricos são tão prevalentes na população e tal tema tem se mostrado pouco explorado e conhecido entre os pediatras, os pais e as crianças.

REFERÊNCIAS

ALDERTON, Amanda *et al.* Reducing Inequities in Early Childhood Mental Health: how might the neighborhood built environment help close the gap? a systematic search and critical review. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, [S.L.], v. 16, n. 9, p. 1516-1539, 29 abr. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16091516>.

BARNES, Andrew J. *et al.* Identifying adverse childhood experiences in pediatrics to prevent chronic health conditions. *Pediatric Research*, [S.L.], v. 87, n. 2, p. 362-370, 17 out. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/s41390-019-0613-3>.

BATES, Randi A. *et al.* Early childhood stress responses to psychosocial stressors: the state of the science. *Developmental Psychobiology*, [S.L.], v. 64, n. 7, p. 1-35, 5 set. 2022. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/dev.22320>.

BRANNIGAN, Ross *et al.* Childhood temperament and its association with adult psychiatric disorders in a prospective cohort study. *Schizophrenia Research*, [S.L.], v. 216, p. 229-234, fev. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.schres.2019.11.055>.

BRUNI, Antonella *et al.* Childhood adversities are different in Schizophrenic Spectrum Disorders, Bipolar Disorder and Major Depressive Disorder. *Bmc Psychiatry*, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 391-397, dez. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-018-1972-8>.

BUKA, Stephen L. *et al.* The Family is the Patient: promoting early childhood mental health in pediatric care. *Pediatrics*, [S.L.], v. 149, n. 5, 1 maio 2022. American Academy of Pediatrics (AAP). <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2021-053509>.

CALHOUN, Brian H.; RIDENOUR, Ty A.; FISHBEIN, Diana H.. Associations between Child Maltreatment, Harsh Parenting, and Sleep with Adolescent Mental Health. *Journal Of Child And Family Studies*, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 116-130, 28 set. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-018-1261-7>.

CREE, Robyn A. *et al.* Health Care, Family, and Community Factors Associated with Mental, Behavioral, and Developmental Disorders and Poverty Among Children Aged 2–8 Years — United States, 2016. *Mmwr. Morbidity And Mortality Weekly Report*, [S.L.], v. 67, n. 50, p. 1377-1383, 21 dez. 2018. Centers for Disease Control MMWR Office. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6750a1>.

ELSAYED, Nourhan M. *et al.* Labeling Emotional Stimuli in Early Childhood Predicts Neural and Behavioral Indicators of Emotion Regulation in Late Adolescence. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 89-98, jan. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.08.018>.

GOODMAN, Janice H.. Perinatal depression and infant mental health. *Archives Of Psychiatric Nursing*, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 217-224, jun. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2019.01.010>.

GORDON, Jessica M. *et al.* Integrating infant mental health practice models in nursing. *Journal Of Child And Adolescent Psychiatric Nursing*, [S.L.], v. 33, n. 1, p. 7-23, 8 jan. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jcap.12262>

HATEM, Cherine *et al.* Food insecurity and housing instability during early childhood as predictors of adolescent mental health. *Journal Of Family Psychology*, [S.L.], v. 34, n. 6, p. 721-730, set. 2020. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/fam0000651>.

HIRVE, Raena *et al.* Effect of early childhood development interventions delivered by healthcare providers to improve cognitive outcomes in children at 0–36 months: a systematic review and meta-analysis. *Archives Of Disease In Childhood*, [S.L.], v. 108, n. 4, p. 247-257, 2 fev. 2023. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2022-324506>.

HJERN, Anders *et al.* Early childhood social determinants and family relationships predict parental separation and living arrangements thereafter. *Acta Paediatrica*, [S.L.], v. 110, n. 1, p. 247-254, 11 maio 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/apa.15322>.

HUBER, Laura; PLÖTNER, Maria; SCHMITZ, Julian. Social competence and psychopathology in early childhood: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 443-459, 10 abr. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-018-1152-x>.

JEONG, Joshua *et al.* Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: a global systematic review and meta-analysis. *Plos Medicine*, [S.L.], v. 18, n. 5, 10 maio 2021. Public Library of Science (PLOS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>.

KAMINSKI, Jennifer W. *et al.* Evidence base review of couple- and family-based psychosocial interventions to promote infant and early childhood mental health, 2010–2019. *Journal Of Marital And Family Therapy*, [S.L.], v. 48, n. 1, p. 23-55, 16 nov. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jmft.12570>.

KOPALA-SIBLEY, Daniel C. *et al.* Early Childhood Parenting Predicts Late Childhood Brain Functional Connectivity During Emotion Perception and Reward Processing. *Child Development*, [S.L.], v. 91, n. 1, p. 110-128, 13 ago. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/cdev.13126>.

KOSTYRKA-ALLCHORNE, Katarzyna; WASS, Sam V.; SONUGA-BARKE, Edmund J. S.. Research Review: do parent ratings of infant negative emotionality and self :regulation predict

psychopathology in childhood and adolescence? a systematic review and meta :analysis of prospective longitudinal studies. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*, [S.L.], v. 61, n. 4, p. 401-416, 6 nov. 2019. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jcpp.13144>.

LOVEDAY, Sarah *et al.* Screening for Adverse Childhood Experiences in Children: a systematic review. *Pediatrics*, [S.L.], v. 149, n. 2, p. 1-12, 24 jan. 2022. American Academy of Pediatrics (AAP). <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2021-051884>.

MOURA, Camila Sighinolfi de *et al.* Estratégias de promoção da saúde na primeira infância: tecendo redes locais. *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 46, n. 5, p. 45-56, dez. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042022e504>.

MUSCATELLO, Maria Rosaria Anna *et al.* The wounds of childhood: early trauma subtypes, salience and hyperarousal in a sample of adult psychiatric patients. *International Journal Of Social Psychiatry*, [S.L.], v. 66, n. 1, p. 3-9, 6 set. 2019. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0020764019872227>.

PANDE, Mariana Nogueira Rangel; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho; BAPTISTA, Tatiana Vargas de Faria. Este ilustre desconhecido: considerações sobre a prescrição de psicofármacos na primeira infância. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 25, n. 6, p. 2305-2314, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.12862018>.

ROGERS, Alana *et al.* Association Between Maternal Perinatal Depression and Anxiety and Child and Adolescent Development. *Jama Pediatrics*, [S.L.], v. 174, n. 11, p. 1082, 1 nov. 2020. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.2910>.

SCATTOLIN, Mônica Ayres de Araújo; RESEGUE, Rosa Miranda; ROSÁRIO, Maria Conceição do. The impact of the environment on neurodevelopmental disorders in early childhood. *Jornal de Pediatria*, [S.L.], v. 98, p. 66-72, mar. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2021.11.002>.

SCHLENSOG-SCHUSTER, Franziska *et al.* From Maltreatment to Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence: the relevance of emotional maltreatment. *Child Maltreatment*, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 142-154, 25 nov. 2022. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/10775595221134248>.

SILVA, Jerto Cardoso da; FORATTI, Caroline Mendes. Medicalização da infância: produções de sentido sobre o discurso de profissionais de saúde. *Estudos de Psicologia*, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 393-401, 1 jun. 2020. Tikinet Edicao Ltda. - EPP. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20190039>.

SPEYER, Lydia Gabriela *et al.* The role of harsh parenting practices in early- to middle-childhood socioemotional development: an examination in the millennium cohort study. *Child Development*, [S.L.], v. 93, n. 5, p. 1304-1317, 25 mar. 2022. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/cdev.13761>.

VESCOVI, Gabriela *et al.* Saúde mental na gestação, no nascimento e na primeira infância: análise crítica de políticas públicas brasileiras. *Cadernos Saúde Coletiva*, [S.L.], p. 525-537, 28 nov. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202230040502>.

CAPÍTULO 30

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.30>

DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

CHALLENGES ENCOUNTERED BY HEALTH PROFESSIONALS IN THE CHILD AND ADOLESCENT PSYCHOSOCIAL CARE CENTER FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER.

SUZANA MENDES ARAÚJO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. ¹

ANA JÚLIA SILVA BARROS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. ¹

LARYSSA PELTIER BARBOSA TRINDADE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. ¹

SARA MENDES ARAÚJO

Graduanda em Psicologia pelo Centro de Ensino Superior em Desenvolvimento LTDA.²

FRANCIELY ALBUQUERQUE SILVA

Enfermeira, Mestre em Psicologia da Saúde, Prof.^a. Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. ³

RESUMO

Objetivo: Compreender os obstáculos enfrentados pelos profissionais de Psicologia e Enfermagem no contexto do CAPSi em relação aos usuários com TEA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa e qualitativa, realizada a partir de artigos científicos nacionais e internacionais, publicados entre 2018 e 2023. Cujas buscas foram realizadas em Novembro de 2023, nas bases de dados SciELO e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS). Foram utilizados os descritores: “Autismo infantil”; “Centro de Atenção Psicossocial”; “Profissionais de saúde e Relações Interpessoais”, localizado através dos

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Após a leitura minuciosa e seleção segundo os critérios de inclusão, foram encontrados 6 artigos para compor a revisão. **Resultados e discussão:** Foram localizados 6 artigos que abordam as perspectivas e desafios que crianças portadoras do TEA enfrentam dentro da RAPS. Ao analisar, 90% dos artigos mencionaram a existência de um déficit no preparo do profissional em atender esses usuários, na organização da equipe e na assistência prestada pelos profissionais de saúde de forma interdisciplinar. Ainda assim, 33% dos artigos relatam que embora as taxas de diagnósticos precoces tenham diminuído nos últimos anos, a maioria das crianças diagnosticadas com TEA não constam no sistema para realização periódica de consultas. Dessa forma, 1 artigo mostra os impactos de um programa de treinamento direcionados à equipe interprofissional, relatando uma boa aceitação dos profissionais quanto à capacitação profissional. **Considerações finais:** Assim, se faz notório a importância do diagnóstico precoce, a superação da resistência familiar e promoção de intervenções terapêuticas eficazes. Portanto, é essencial a discussão sobre o impacto positivo do trabalho em equipe entre psicólogos e enfermeiros na promoção da saúde mental dessa população. A atuação de forma interdisciplinar é reconhecida como fundamental para garantir os serviços do CAPSi, alinhando-se aos princípios da Política Nacional de Humanização e da Reforma Psiquiátrica.

Palavras-chaves: autismo infantil; profissionais de saúde; Centro de Atenção Psicossocial.

ABSTRACT

Objective: To understand the obstacles faced by Psychology and Nursing professionals in the context of CAPSi in relation to users with ASD. **Methodology:** This is an integrative and qualitative review, carried out based on national and international scientific articles, published between 2018 and 2023. The search was carried out in November 2023, in the SciELO and Latin American and Caribbean Literature databases in Science and Health (LILACS). The following descriptors were used: “Childhood autism”; “Psychosocial Care Center”; “Health professionals and Interpersonal Relations”, located through the Health Sciences Descriptors (DeCS). After a thorough reading and selection according to the inclusion criteria, 6 articles were found to compose a review. **Results and discussion:** 6 articles were found that address the perspectives and challenges that children with ASD face within RAPS. When analyzing, 90% of the articles mentioned the existence of a deficit in the professional's preparation to serve these users, in the organization of the team and in the assistance provided by health professionals in an interdisciplinary manner. Still, 33% of the articles report that although early diagnosis rates have decreased in recent years, the majority of children with ASD are not included in the system for periodic consultations. Thus, 1 article shows the impacts of a training program aimed at the interprofessional team, reporting good accessibility for professionals regarding professional training. **Final considerations:** Thus, the importance of early diagnosis, overcoming family resistance and promoting effective therapeutic interventions is clear. Therefore, it is essential to discuss the positive impact of teamwork between psychologists and nurses in promoting mental health in this population. Working in an interdisciplinary manner is recognized as fundamental to guarantee CAPSi services, in line with the principles of the National Humanization Policy and Psychiatric Reform.

Keywords: childhood autism; health professionals; Psychosocial Care Center.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) configura-se, de acordo com o Departamento Científico da Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), como um transtorno do neurodesenvolvimento o qual constitui comportamentos limitados e repetitivos atrelados à uma dificuldade de comunicação e interação social. Assim, em um estudo realizado por Cardoso *et al.* (2019) sobre “Transtorno do Espectro do Autismo”, o acompanhamento específico e individualizado é essencial para pessoas com TEA, uma vez que requer uma rede de apoio composta por profissionais da saúde em conjunto com os pais/responsáveis da criança e do adolescente.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil é um sistema integrado que visa promover a assistência em saúde mental de forma humanizada e descentralizada. Composta por diferentes pontos de atenção, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades básicas de saúde, hospitais gerais e outros serviços especializados, a RAPS busca garantir uma abordagem ampla e eficaz às demandas relacionadas à saúde mental (Tomazelli *et al.*, 2023). Os desafios persistem, como a necessidade de ampliação da oferta de serviços, a capacitação de profissionais e a redução do estigma associado aos transtornos mentais.

Assim, o Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (2022) ressalta alguns serviços oferecidos pelo CAPS para os usuários, tais como o acolhimento em situações de crise e de vulnerabilidade social, o monitoramento de medicamentos, propostas interventivas por meio de oficinas terapêuticas, as quais são aplicadas tanto por enfermeiros, quanto pelo psicólogo, a criação de vínculos entre profissionais do local e os usuários, e também a assistência à saúde mental de familiares e responsáveis. Nesse sentido, o acompanhamento especializado, para com os portadores de TEA, é ofertado, diante das políticas públicas de saúde mental, pelo Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi), como uma forma de atender as demandas locais da região, visto que este é um modelo institucionalizado pela Política Nacional de Humanização (PNH, 2013) que tem por objetivo principal descentralizar o modelo hospitalocêntrico, o que, por conseguinte, constitui um dos pilares da Reforma Psiquiátrica (2001).

Além do que já foi comentado, o CAPS visa também estimular a integração social e familiar de seus usuários, apoiando suas iniciativas de busca de autonomia, oferecendo atendimento por equipe multiprofissional sob a ótica interdisciplinar, prioritariamente em espaços coletivos.

[...] A partir dos dispositivos de acolhimento, vínculo e autonomia, possibilitam a manifestação da subjetividade do usuário e potencializam as ações de fortalecimento do sujeito e seu grupo familiar, mediante a criação e desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho/economia solidária,

habitação, educação, cultura, direitos humanos, que garantam o exercício de direitos de cidadania, visando à produção de novas possibilidades para projetos de vida (CREPOP, 2022, p.82).

Em um estudo recente sobre “Incidência de transtorno global do desenvolvimento em crianças: características e análise a partir dos CAPSi” (Tomazelli *et al.*, 2023), destaca que o CAPSi disponibiliza um atendimento e um acompanhamento, especializado e multiprofissional, para crianças e adolescentes na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assim, pode-se visualizar a atuação do Psicólogo e do Enfermeiro na promoção da saúde mental para usuários portadores de TEA em quadros leves, moderados e mais graves.

Desse modo, é preciso compreender que no CAPS as equipes de Psicologia e Enfermagem atuam na criação de vínculos com os usuários do serviço, por meio de oficinas terapêuticas e até mesmo o acompanhamento direcionado às particularidades dos usuários. Assim considera-se relevante a importância de discutir os reflexos positivos do trabalho em equipe, sobretudo destes dois eixos profissionais, para a promoção da saúde mental da população usuária dos Centros de Atenção Psicossocial.

Segundo Delfini, Garcia e Toledo (2021), a prática dos profissionais da enfermagem são de suma importância no que se refere à garantia dos serviços ofertados pelos CAPS infanto-juvenil, através da implementação de práticas baseadas em evidências, a equipe de enfermagem contribui para a promoção da saúde mental, a gestão de casos e a coordenação do cuidado interdisciplinar. Além disso, a atuação proativa na identificação de necessidades dos usuários e a aplicação de intervenções terapêuticas são fundamentais para garantir a efetividade dos serviços, promovendo assim a recuperação e a estabilidade emocional dos indivíduos atendidos no CAPSi.

É nítido que há alguns obstáculos para a equipe profissional de enfermagem e psicologia no que tange aspectos interventivos para portadores de TEA. Assim, Couto et al. (2014) enfatizam que um dos desafios é o diagnóstico de autismo identificado tardio interfere no encaminhamento para o CAPSi, onde o usuário será acompanhado de uma forma mais especializada. Outra problemática bastante presente no CAPSi é a resistência ao diagnóstico dos familiares/responsáveis da criança ou do adolescente e a negligência de um acompanhamento psicoterapêutico ofertado pelo CAPSi (Couto *et al.*, 2014).

Sendo assim, o presente trabalho tem por finalidade desenvolver uma revisão integrativa de caráter qualitativo, acerca dos obstáculos que os profissionais da Psicologia e da Enfermagem enfrentam no contexto do CAPSi com usuários portadores de TEA. A escolha do público se deu por meio de uma necessidade de compreender quais dificuldades os profissionais

da de saúde, enfrentam no manejo em relação ao diagnóstico de TEA e como pode interferir no encaminhamento para o serviço especializado, quais as intervenções terapêuticas para com os usuários aplicadas por profissionais de enfermagem e de psicologia no CAPSi, e a necessidade de compreender a subjetividade do cuidado para com os portadores de TEA e sua família. A pesquisa nesse campo é essencial para fundamentar intervenções, promover inovações e garantir uma abordagem holística e humanizada no tratamento psicossocial.

2 METODOLOGIA

Para construção deste estudo foi realizada uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, a fim de responder a seguinte questão norteadora “Quais os principais desafios encontrados por os profissionais de saúde na assistência a crianças usuárias do CAPSi portadoras do TEA?”. Na base de dados da literatura nacional e internacional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), foram utilizados os seguintes bancos de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS). Na seleção dos artigos foram considerados os descritores controlados localizados na base DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Centro de Atenção Psicossocial”, “Autismo infantil”, “Transtorno do Espectro do Autismo” e “Relações Interprofissionais”, interligados entre si pelo operador booleano “and”.

Os artigos foram selecionados por meio das seguintes combinações: “Autismo Infantil” and “Centro de Atenção Psicossocial” e “Relações Interprofissionais” and “Transtorno do Espectro do Autismo”.

A seleção dos artigos deu-se por meio da utilização dos seguintes critérios de inclusão: publicação nos idiomas português e inglês, disponibilizados na íntegra, na periodicidade dos últimos 5 anos (2018 a 2023), escritos em formato de artigos, que respondesse à questão norteadora. Quanto aos critérios de exclusão: foram retirados os escritos que não estivessem em formato de artigo (teses, dissertações, monografias) e artigos que não estavam disponibilizados integralmente e que não respondiam à questão norteadora.

No processo de pesquisa, foram encontrados 125 artigos nas bases de dados utilizadas, após leitura de título e resumo 14 artigos foram selecionados para a leitura na íntegra, dos quais 6 artigos correspondiam aos critérios de inclusão.

A identificação do estudo deu-se por meio da organização, categorização e eliminação, seguindo as etapas: leitura dos títulos e do resumo, leitura dos artigos integralmente e seleção dos estudos elegíveis para a revisão. O processo de diferenciação deu-se por meio da análise

criterosa do texto completo, excluindo-se os artigos que foram desenvolvidos fora do contexto das percepções dos profissionais quanto às crianças portadoras do TEA usuárias do CAPSi. Os estudos selecionados foram analisados de acordo com as seguintes categorias: atendimento à crianças com TEA no CAPSi, percepção dos profissionais que trabalham no CAPSi e trabalho interprofissional com o autismo. Quanto as informações utilizadas para categorização dos artigos, foram utilizados os seguintes dados: Autor e ano de publicação, título e descrição dos principais resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 6 artigos encontrados abordam as perspectivas e desafios que crianças portadoras do TEA enfrentam dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Nesse sentido, vale ressaltar que o TEA pode ser identificado ainda na primeira infância, a DSM 5, na qual define que as manifestações clínicas podem ser evidenciadas ainda na primeira infância, as limitações quanto a comunicação, sendo verbal ou não verbal, a dificuldade de interação social e demonstração de padrões comportamentais repetitivos e restritos são algumas manifestações clínicas vivenciadas por crianças com TEA (Tomazelli *et al.*, 2023).

Autor/Ano	Título	Resultados
TOMAZELLI; GIRIANELLI;e FERNANDES (2023).	Incidência de transtorno global do desenvolvimento em crianças: características e análise a partir dos CAPSi	Nas crianças com menos de um ano de idade (0,9%) os diagnósticos de transtorno autista (F84.0) e de TGD não especificado (F84) representaram, juntos, mais de 80% dos diagnósticos. Além disso, não houve nenhum diagnóstico de síndrome de Rett (F84.2) ou transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados (F84.4)
TOMAZELLI e FERNANDES (2021).	Psychosocial Care Centers and the profile of pervasive developmental	O atendimento de crianças e adolescentes com TGD deve ser realizado no CAPSi, que conta com equipe multidisciplinar, o que é importante para qualificar o

	<p>disorder cases in Brazil, 2014-2017</p>	<p>diagnóstico e fornecer um plano terapêutico adequado. São necessários estudos que busquem esclarecer o motivo pelo qual algumas crianças e adolescentes com TGD estão sendo atendidos em outras modalidades de CAPS, bem como o predomínio da procura espontânea por esses serviços, o grande número de registros identificados em menores de um ano e a razões para um diagnóstico posterior em crianças do sexo feminino.</p>
<p>LEITÃO e AVELLAR (2020).</p>	<p>10 anos de um CAPSi: percepções dos profissionais acerca do trabalho em saúde mental infantojuvenil</p>	<p>A CHD formou cinco classes 1- "A clínica no CAPSi", classe que compreende as interrogações dos profissionais acerca da dimensão clínica do CAPSi, especialmente no que se refere às condutas a serem adotadas para o cuidado de usuários com autismo; 2- "Articulação com a Rede", sendo situados os desafios relacionados à efetivação da política intersetorial; 3- "Imaginário do serviço", que ilustra o entendimento da população e demais serviços da rede acerca do CAPSi, frequentemente visto como um serviço clínico-ambulatorial centrado na especialidade psiquiátrica. 4- "Perfil dos usuários globais", que remonta a lógica histórica de ações dedicadas à crianças e adolescentes considerados "desviantes", condição que contribui para a prevalência de usuários provenientes de famílias com baixa renda e em</p>

		<p>vulnerabilidade social no CAPSi; 5- "O Cuidado de Usuários AD", que denota a dificuldade da equipe do CAPSi constituir um lugar possível para cuidado de usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.</p>
<p>ROMEU e ROSSIT (2022).</p>	<p>Trabalho em Equipe Interprofissional no Atendimento à Criança com Transtorno do Espectro do Autismo</p>	<p>A implementação de práticas colaborativas, o sistema organizacional e a formulação de políticas contribuem para a formação de modelos eficazes de intervenções em casos de autismo. Os estudos demonstraram a necessidade de pesquisas na área da Educação; de adesão dos responsáveis durante o tratamento; e de aprimoramento na comunicação e na integração entre escola e família.</p>
<p>GIRIANELLI, et al (2023).</p>	<p>Early diagnosis of autism and other developmental disorders, Brazil, 2013–2019</p>	<p>Das 22.483 crianças incluídas no estudo, a maioria era do sexo masculino (81,9%), residia no mesmo município em que foi diagnosticada (96,8%) e na região Sudeste (57,7%). O diagnóstico precoce foi maior para autismo infantil (RRb= 1,48; IC95% 1,27–1,71), TGD sem designação de subtipo (RRb= 1,55; IC95% 1,34–1,80), outros TGD (RRb= 1,48; IC95% 1,21–1,81) e TGD não especificado (RRb= 1,44; IC95% 1,22–1,69) do que para autismo atípico. As crianças que residiam no mesmo município onde foi realizado o diagnóstico tiveram maior índice de diagnóstico precoce (RRb= 1,31; IC95% 1,10–1,55) do que as demais; bem como</p>

		<p>aquelas encaminhadas pela atenção básica (RRb= 1,51; IC95% 1,37–1,68) e por demanda espontânea (RRb= 1,45; IC95% 1,31–1,61) do que as oriundas de outros tipos de encaminhamento. O diagnóstico precoce foi maior a partir de 2014 e menor na região Norte quando comparada às demais. Na análise múltipla, a magnitude do RRAfoi similar ao do RRb.</p>
<p>SILVA, et al (2017).</p>	<p>Impact of a provider training program on the treatment of children with autism spectrum disorder at psychosocial care units in Brazil</p>	<p>Foram produzidos treze vídeos como recursos visuais para uso durante o programa de treinamento e outros 26 vídeos foram desenvolvidos para avaliá-lo. O programa foi bem avaliado pelos participantes. As respostas aos vídeos e as pontuações do questionário KAP sugerem que o conhecimento e as atitudes do pessoal melhoraram após a formação.</p>

Ao analisarmos a assistência interdisciplinar do CAPSi aos portadores de autismo observamos, por meio de 90% dos artigos referentes à organização da equipe e a assistência prestada pelos profissionais de saúde de forma interdisciplinar, que há um déficit quanto ao preparo do profissional em atender esses usuários (Tomazelli *et al.*, 2023; Tomazelli e Fernandes, 2021; Leitão e Avelar, 2020; Romeu e Rossit, 2022; Girianelli *et al.*, 2023). Diante dessa realidade, é preciso elencar a teoria defendida por Hildegard Peplau, das Relações Interpessoais, na qual a relação do profissional de saúde com o paciente é centralizada, mantendo o foco principal no crescimento pessoal compartilhado desse paciente e a conversão de manifestações clínicas em ações construtivas dentro do projeto terapêutico (Almeida *et al.*, 2005).

Nesse sentido, é preciso destacar que alguns dos artigos apresentados, cerca de 35%, evidenciam a incidência de diagnósticos precoces. No entanto, apesar de reduzidos nos últimos

anos, a maior parte das crianças que receberam o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista não constam no sistema para a realização da periodicidade de consultas (Tomazelli *et al.*, 2023 ;Girianelli *et al.*, 2023). Nessa perspectiva, tendo em vista que o Sistema Único de Saúde (SUS) dispõe do princípio de territorialização em que dá aos portadores do TEA uma assistência mais precisa e no município em que residem, permitindo a criação de vínculos dos profissionais com o público-alvo, para um acompanhamento interdisciplinar e integrado (Lima *et al.*, 2017).

Em segunda análise, é preciso enfatizar a existência de uma fragilidade quanto a promoção de treinamentos para a capacitação, habilitação e especialização dos profissionais para a fomentação de atendimentos direcionados ao autismo infantil e melhoria na qualidade assistencial, para que dessa forma a construção de intervenções atendam às dificuldades dos usuários do CAPSi portadores do TEA e o auxiliem em um melhor enfrentamento conforme as manifestações clínicas.

Ainda assim, é necessário elencar que apenas 1 artigo, referente aos impactos de um programa de treinamento direcionados à equipe interprofissional, fornece uma boa aceitação dos profissionais quanto a sua capacitação profissional, já que há uma compreensão de que o manejo clínico centralizado na dificuldade e nos desafios dos usuários, do CAPSi, com autismo infantil melhora a assistência ao paciente (Silva *et al.*, 2017).

Diante do exposto, nota-se que o maior desafio encontrado nesse estudo é, de fato, a necessidade em reforçar os conhecimentos acerca do treinamento profissional para uma melhor assistência interprofissional ao lidar com as demandas dos portadores do TEA, tendo em vista a falta de capacitação e a inexperiência profissional em adequar a assistência centralizada para a conversão das manifestações clínicas, por meio de ações construtivas de cada paciente. Sendo assim, é de suma importância a atuação interprofissional na RAPS, uma vez que a busca pela realização de um projeto integrador no âmbito do CAPSi, tem por objetivo a habilitação dos profissionais para promoção de um atendimento qualificado aos usuários portadores de TEA, reduzindo, por conseguinte alguns dos desafios enfrentados pelos profissionais da Enfermagem e da Psicologia neste campo de atuação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho foi fundamental para compreender acerca dos desafios que os profissionais da Psicologia e da Enfermagem enfrentam nos Centros de Atenção Psicossocial Infância-Juvenil (CAPSi) para com usuários portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Além disso, o estudo foi avaliado de forma significativa de acordo com a escolha do

campo de estudo e das bases teóricas científicas supracitadas, o que possibilitou uma maior compreensão sobre as dificuldades que os profissionais de Psicologia e Enfermagem enfrentam nesse âmbito, principalmente em relação às possíveis intervenções que venham a ser realizadas por tais.

Assim sendo, é nítido que há uma gama de possibilidades de estudos que podem ser realizados, a fim de compreender as necessidades da população, e fornecer aparato científico para a atuação de profissionais no âmbito do CAPSi. Nesse sentido, para a redução dessas dificuldades de manejo da assistência e a relação com o encaminhamento para usufruir dos serviços disponibilizados pelo CAPSi é preciso uma maior visibilidade por parte da rede intersetorial, levando em consideração o indivíduo em seu contexto biopsicossocial, para que o usuário tenha acesso à educação, à assistência social, e que sua rede familiar esteja sendo acompanhada de perto, além disso, cabe ao estado fornecer a garantia de direitos ao usuário.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V. DE C. F. DE; LOPES, M. V. DE O.; DAMASCENO, M. M. C. Peplau's theory of interpersonal relations: an analysis based of barnum. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 2, p. 202–210, 2005.

CARDOSO, Ana Amélia *et al.* Transtorno do Espectro do Autismo. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, n. 5, p. 24, 2019.

DELFINI, G.; TOLEDO, V. P.; GARCIA, A. P. R. F.. Processo de trabalho da equipe de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03775, 2021.

GIRIANELLI, V. R.; FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.. Incidência de transtorno global do desenvolvimento em crianças: características e análise a partir dos CAPS. **Psicologia USP**, v.34, p. e210002, 2023.

LEITÃO, I. B.; AVELLAR, L. Z. 10 anos de um CAPSi: percepções dos profissionais acerca do trabalho em saúde mental infantojuvenil. **Estilos da clínica**. São Paulo, v. 25, n. 1, p. 165-183, abr. 2020.

LIMA, Rossano Cabral *et al.* Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 196-207, mar. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política nacional de humanização. **Brasília-DF: [s. n.]**, 2013. p. 16.

MIRANDA, L.; RIBEIRO, C. M. R. Demandas a um CAPSi: o que nos dizem os responsáveis por crianças e adolescentes em situação de sofrimento psicossocial. Periódicos

Eletrônicos em Psicologia. **Semin., Ciênc. Soc. Hum.** Londrina , v. 40, n. 1, p. 43-62, jun. 2019.

ROMEU, C. A.; ROSSIT, R. A. S. Trabalho em Equipe Interprofissional no Atendimento à Criança com Transtorno do Espectro do Autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 28, p. e0114, 5 dez. 2022.

SILVA, L. C. et al. Impact of a provider training program on the treatment of children with autism spectrum disorder at psychosocial care units in Brazil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 40, n. 3, p. 296–305, 18 dez. 2017.

TRANSTORNO do Espectro Autista – TEA (autismo) | **Biblioteca Virtual em Saúde MS**. Jun. 2023.

TOMAZELLI, J.; FERNANDES, C.. Psychosocial Care Centers and the profile of pervasive developmental disorder cases in Brazil, 2014-2017. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, p. e310221, 2021.

TOMAZELLI, Jeane; GIRIANELLI, Vania Reis; FERNANDES, Conceição Santos. Incidência de transtorno global do desenvolvimento em crianças: características e análise a partir dos CAPSi. **Psicologia USP**, v. 34, 2.

CAPÍTULO 31

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.31>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

HEALTH EDUCATION AS A STRATEGY FOR PROMOTING BREASTFEEDING

LAURA VALERIANO CAMPANER

Acadêmico de medicina na Universidade de Ribeirão Preto

CAROLINA ALVES VARGAS

Acadêmico de medicina na Universidade de Ribeirão Preto

GABRIEL KLOCKNER MARQUES NETTO

Acadêmico de medicina na Universidade de Ribeirão Preto

JOÃO PEDRO GASPARINI

Acadêmico de medicina na Universidade de Ribeirão Preto

JOÃO VITOR DA SILVA SABINO

Acadêmico de medicina na Universidade de Ribeirão Preto

LETICIA BAZAN MICHELETO

Acadêmico de medicina na Universidade de Ribeirão Preto

LUCAS DE ANDRADE

Acadêmico de medicina na Universidade de Ribeirão Preto

RAFAELA SIENA ROCHA

Acadêmico de medicina na Universidade de Ribeirão Preto

SOPHIA LOUISE PEREIRA

Acadêmico de medicina no Centro Universitário Barão de Mauá

LIVIA MARIA DELLA PORTA COSAC

Professora Doutora em patologia pela Universidade de São Paulo

RESUMO

Objetivo: Analisar e compreender as estratégias de educação em saúde como mecanismos de promoção efetivo do aleitamento materno. **Metodologia:** Neste trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica para constatar a importância quanto a educação no aleitamento materno, trazendo benefícios tanto para a mãe quanto para a criança. Foram utilizadas as plataformas digitais Medical Publications (PubMed) e Scientific Library Online (SciELO) para a pesquisa. A busca resultou na identificação de artigos publicados entre os anos de 2018 e 2023, apresentando de forma relevante estratégias educativas para promoção do aleitamento materno e seus benefícios. **Resultados e discussão:** Estudos indicam que o leite materno diminui o risco de doenças como hipertensão, colesterol alto e diabetes a longo prazo. Se o aleitamento fosse

utilizado de forma exclusiva até o sexto mês de vida e, posteriormente usado como forma complementar de alimentação até dois anos ou mais, 1,47 milhões de mortes poderiam ser evitadas por ano. As informações sobre o aleitamento materno são de responsabilidade dos profissionais de saúde, os quais necessitam capacitar as mulheres, fazendo-as entender os benefícios, desmistificar tópicos, além de informá-las como a amamentação deve ser realizada. O acompanhamento pré-natal é um momento extremamente oportuno para colocar em prática tais ações de promoção ao aleitamento. **Considerações finais:** Conclui-se que o aleitamento materno traz benefícios para a mãe e para a criança, e é necessária a aplicação da educação quanto a necessidade do aleitamento na vida da criança, tornando o aleitamento um processo cada vez mais presente na vida dos recém-nascidos.

Palavras-chave: Nutrição; Saúde; Aleitamento.

ABSTRACT

Objective: Analyze and understand health education strategies as mechanisms for effectively promoting breastfeeding. **Methodology:** In this work, a literature review was carried out to verify the importance of breastfeeding education, bringing benefits to both the mother and the child. The digital platforms Medical Publications (PubMed) and Scientific Library Online (SciELO) were used for the research. The search resulted in the identification of articles published between 2018 and 2023, presenting relevant educational strategies to promote breastfeeding and its benefits. **Results and discussion:** Studies indicate that breast milk reduces the risk of diseases such as hypertension, high cholesterol and diabetes in the long term. If breastfeeding were used exclusively until the sixth month of life and subsequently used as a complementary form of feeding for up to two years or more, 1.47 million deaths could be avoided per year. Information about breastfeeding is the responsibility of health professionals, who need to train women, making them understand the benefits, demystify topics, in addition to informing them how breastfeeding should be carried out. Prenatal care is an extremely opportune moment to put into practice such actions to promote breastfeeding. **Final considerations:** It is concluded that breastfeeding brings benefits to the mother and the child, and it is necessary to apply education regarding the need for breastfeeding in the child's life, making breastfeeding an increasingly present process in the lives of newborns.

Keywords: Nutrition; Health; Breastfeeding.

1 INTRODUÇÃO

A implementação de estratégias visando assegurar os direitos das crianças emerge como um dos pilares fundamentais em países em desenvolvimento, onde a desnutrição e a mortalidade infantil constituem sérios desafios para a saúde pública. Dentro dessa perspectiva, destaca-se a urgência na promoção do aleitamento materno como uma ferramenta indispensável para a consolidação do pleno desenvolvimento humano nos primeiros meses de vida. O leite materno, reconhecido por sua composição única e adaptativa, surge como um alimento que transcende meramente a nutrição, atendendo integralmente às necessidades metabólicas e nutricionais específicas do recém-nascido. Essa abordagem estratégica não apenas atende às demandas fisiológicas da criança, mas também desempenha um papel vital na promoção de uma base sólida para a saúde e bem-estar a longo prazo. (ABDALA,2011)

A relevância da amamentação transcende o âmbito individual, manifestando-se de

maneira expressiva no contexto social. Esta importância é evidenciada pela significativa redução nos atendimentos médicos, hospitalizações e tratamentos medicamentosos associados à menor incidência de doenças nos neonatos. Este fenômeno pode ser atribuído diretamente à prática da amamentação, que possibilita a transferência eficaz de imunoglobulinas e linfócitos da mãe para o recém-nascido. Essa transferência não apenas confere imunidade à criança, mas também desempenha um papel crucial na estimulação do sistema imunológico do neonato. Assim, a amamentação não apenas atende às necessidades individuais de saúde, mas também contribui de maneira abrangente para a promoção da saúde pública, resultando em benefícios coletivos que reverberam na sociedade como um todo. Essa interconexão entre os benefícios individuais e os impactos sociais reforça a importância estratégica do estímulo à prática da amamentação como parte integrante das políticas de saúde pública. (NUNES, 2015)

Os benefícios da amamentação transcendem o âmbito infantil, pois durante esse processo ocorre a liberação de ocitocina. Esta substância desempenha um papel crucial ao promover a excreção dos fluidos retidos durante a gestação, além de estimular a contração uterina para restaurar seu tamanho original, reduzindo, assim, o risco de sangramento no pós-parto. (HIGASHI et al., 2021)

A composição do leite materno é variável ao longo das etapas: nos primeiros dias, o leite materno é chamado colostro, o qual contém mais proteínas e menos gorduras do que o leite maduro, isto é, o leite produzido a partir do sétimo ao décimo dia pós-parto. Importante também destacar que o leite da mãe de recém-nascidos prematuros se difere quanto às quantidades do de mães de bebês a termo. Uma diferença significativa entre o leite materno e o da vaca está na principal proteína contida, lactoalbumina e caseína, respectivamente.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno é classificado em cinco tipos:

- **Aleitamento materno exclusivo:** refere-se a quando a criança ingere somente o leite da mãe ou leite humano de outra fonte, podendo ser de forma direta ou indireta.
- **Aleitamento materno predominante:** refere-se a quando a criança ingere leite materno e há a introdução de água ou bebidas às quais têm como base a água, suco de frutas e fluidos rituais.
- **Aleitamento materno:** refere-se à quando a criança ingere o leite materno podendo este ser acompanhado ou não da ingestão de outros alimentos.

- **Aleitamento materno complementado:** refere-se à quando a criança ingere o leite materno complementado por qualquer alimento sólido ou semissólido.
- **Aleitamento materno misto ou parcial:** refere-se à quando a criança ingere não só leite materno, mas também outras fontes de leite.

A agência recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até aos seis meses e, posteriormente, a introdução da alimentação complementar, mantendo o aleitamento materno (AM) até os dois anos ou mais. Ao trazer o debate para a realidade brasileira, observa-se que as metas da OMS estão longe de serem atingidas. Conforme o Estudo Nacional de Alimentação Infantil, em 2019 a prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) em menores de seis meses era de 45,8% no Brasil. Já em contexto global, a OMS informou que no ano de 2021 apenas quatro a cada dez crianças foram amamentadas exclusivamente até o primeiro semestre de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Diversos fatores contribuem para o desmame precoce, abrangendo desde a introdução antecipada de alimentos na dieta do bebê, antes do período recomendado, até a recusa do seio materno pela criança, muitas vezes relacionada ao posicionamento inadequado durante a amamentação. Além disso, a mãe trabalhando fora de casa, o desinteresse materno pela amamentação, condições de saúde tanto da mãe quanto da criança, o uso de medicamentos pela mãe, a percepção materna de que o leite não satisfaz a fome do bebê e a carência de programas educativos eficazes são elementos que influenciam significativamente no desmame precoce. (ALVARENGA, 2017)

A educação em saúde é um processo que visa proporcionar conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para promover comportamentos saudáveis e prevenir doenças. Quando aplicada ao contexto da amamentação, a educação em saúde desempenha um papel crucial. Ela engloba a transmissão de informações precisas sobre os benefícios da amamentação para o bebê e a mãe, orientação sobre técnicas apropriadas de amamentação, e abordagem de questões comuns que podem surgir durante esse processo. Além disso, a educação em saúde relacionada à amamentação envolve a sensibilização sobre a importância do apoio social, tanto da família quanto da comunidade, para criar um ambiente propício à prática bem-sucedida da amamentação. Esse enfoque educacional também aborda mitos e desinformações que possam surgir, promovendo uma compreensão realista e positiva da amamentação. Em suma, a educação em saúde desempenha um papel vital na capacitação das mães, permitindo-lhes fazer escolhas informadas e desfrutar plenamente dos benefícios físicos e emocionais associados à amamentação. (LACERDA, 2023)

Com base nesses achados, considera-se este um tema de alta relevância, e com o intuito de contribuir para a construção do conhecimento o presente trabalho objetivou revisar, na literatura científica, a educação em saúde voltadas ao aleitamento materno como estratégia para promoção do pleno desenvolvimento nutricional.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa que visa a síntese da produção científica em uma mesma área do conhecimento, realizada a partir da análise e identificação sistemática, organizada e abrangente (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Para elaborar a revisão, foi estabelecida a seguinte pergunta norteadora: “Como a educação em saúde pode promover a maior adesão do aleitamento materno?”

A seleção de estudos ocorreu entre outubro e novembro de 2023, tendo como base a pesquisa em plataformas digitais, como Medical Publications (PubMed) e Scientific Library Online (SciELO), utilizando os descritores: Amamentação Exclusiva, Leite Materno e Desenvolvimento Infantil. Para selecionar os artigos deste estudo, a priori, foi levado em consideração a leitura crítica dos títulos dos resumos dos trabalhos completos, podendo ser do idioma inglês ou português. Foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade: artigos publicados entre 2018 e 2023, com acesso gratuito, apresentar de forma relevante estratégias educativas para promoção do aleitamento materno e benefícios do mesmo, além de possuir uma linguagem clara e importante relevância científica. Os critérios de exclusão foram: não apresentar de forma significativa temas associados às estratégias educativas para promoção do aleitamento materno e aos fatores relativos ao desmame.

Os estudos incluídos foram sumarizados e analisados considerando uma abordagem qualitativa por meio da revisão da literatura e uma abordagem quantitativa por meio da análise da prevalência do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse tópico serão discutidos de maneira mais aprofundada a importância do aleitamento materno para a mãe e para o recém-nascido, além de ações educativas para aumentar a adesão a essa prática.

3.1 CLASSIFICAÇÃO

De acordo com estudo de avaliação de risco, se o aleitamento fosse realizado de forma exclusiva até o sexto mês de vida do recém-nascido e, posteriormente, usado como forma complementar de nutrição até os dois anos de idade ou mais, 1,47 milhões de mortes poderiam ser evitadas por ano. A tabela abaixo avalia, segundo parâmetros da OMS, os níveis de suficiência (“ruim”, “razoável”, “bom”, “muito bom”) referentes ao aleitamento materno, tendo como base a porcentagem e o período pelo qual essa prática é realizada. Conforme essa classificação, a OMS atribui ao aleitamento subótimo, 55% das mortes por diabetes e 53% daquelas que ocorrem por infecção do trato respiratório inferior em crianças dentre a faixa etária de 0 a 6 meses; 20 % e 18% dos 7 aos 12 meses, respectivamente, e 20% de todas as causas de óbito no segundo ano de vida. Portanto, evidenciando não só a importância do processo de aleitamento, mas também de sua continuidade durante os primeiros meses de vida do neonato. (LAUER, 2006).

Tabela 1 – Interpretação dos indicadores de AM segundo parâmetros da OMS (2008)

Indicadores	Classificação da OMS
Aleitamento materno na 1ª hora de vida	
Ruim	0-29%
Razoável	30-49%
Bom	50-89%
Muito bom	90-100%
AME em menores de 6 meses	
Ruim	0-11%
Razoável	12-49%
Bom	50-89%
Muito bom	90-100%
Duração mediana do AM	
Ruim	0-17 meses
Razoável	18-20 meses
Bom	21-22 meses
Muito bom	23-24 meses

Fonte: LAUER (2006).

3.2 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO

- **Diminuição do risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes a longo prazo**

Com base em estudos, concluiu-se que indivíduos que foram amamentados, apresentaram pressão sistólica e diastólica com valores próximos de (-1,2mmHg e -0,5mmHg, respectivamente), níveis baixos de colesterol total (-0,18mmol/L) e risco 37% menor de apresentar diabetes do tipo 2. (HORTA, 2007). Observou-se também uma redução de 15% na

incidência de diabetes tipo 2 para cada ano de lactação, o qual ocorre devido a melhor homeostase da glicose em mulheres que amamentam. (STUEBE, 2005).

- **Previne infecção respiratória**

Estudos elaborados em diferentes países do mundo, dentre eles, o Brasil, demonstram que a proteção contra infecções respiratórias é mais eficaz quando é realizado o aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida. Além disso, amamentar não só evita que a infecção ocorra, mas também diminui a gravidade daquelas já decorrentes. Nesse sentido, pesquisas comprovam que a hospitalização por bronquiolite foi sete vezes maior em crianças que foram amamentadas por um período menor do que um mês. (ALBERNAZ; MENEZES; CESAR, 2003).

- **Efeito positivo no desenvolvimento intelectual**

Há comprovações de que a amamentação traz benefícios para o desenvolvimento cognitivo do bebê (HORTA, 2007). Isso foi explicitado em estudos que compararam crianças que foram amamentadas com aquelas que não foram, e como resultado, tem-se que as que receberam aleitamento materno apresentaram maior vantagem no quesito inteligência. Ainda não se sabe ao certo o motivo desse favorecimento ao desenvolvimento cerebral, porém existem teorias que supõem que seria uma substância presente no leite o responsável e outras que deduzem esse benefício ao próprio ato de amamentar. (ANDERSON; JOHNSTONE; REMLEY, 1999).

- **Aumento do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê**

Por oportunizar intimidade e promover maior contato entre a mãe e o filho, a amamentação pode trazer à tona sensações de segurança por parte da criança e autoconfiança por parte da mãe. Portanto, possibilita uma comunicação e atos de afetos benéficos para o psicológico de ambos.

- **Prevenção contra o câncer de mama para a mãe**

Avalia-se que doze meses de duração da amamentação reduz em 4,3% a chance de contrair essa doença, independente de fatores como idade e etnia. (COLLABORATIVE GROUP ON HORMONAL FACTORS IN BREAST CANCER, 2002).

3.3 AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE AMAMENTAÇÃO

As estratégias educativas em saúde, direcionadas às lactantes, aos profissionais da saúde e à comunidade, sobre a relevância do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida, devem ser implementadas em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde. Nesse contexto, é recomendado praticar a amamentação em livre demanda, oferecendo um seio em cada mamada, esvaziando-o completamente e, em seguida, complementando com a outra mama após a primeira estar vazia. A abordagem de iniciar cada mamada pela mama que foi a última a ser esvaziada não apenas estimula a produção de leite, mas também favorece a sucção do conteúdo lácteo posterior, que é mais rico em gorduras, assegurando a saciedade do bebê e promovendo um ganho ponderal adequado (BRASIL, 2015).

Recomenda-se, também, que a mãe esteja em uma posição confortável, com apoio nas costas, favorecendo o adequado posicionamento do bebê durante a amamentação. Desse modo, é crucial que o recém-nascido abocanhe não apenas o mamilo, mas também parte da aréola, assegurando uma sucção eficaz e prevenindo fissuras. Em circunstâncias ideais, o queixo do bebê deve tocar a mama, o lábio inferior estar evertido, e a aréola deve ser mais visível acima da mandíbula da criança do que abaixo. Além disso, o contato do abdome do recém-nascido com o ventre materno é fundamental para garantir uma amamentação bem-sucedida e promover o conforto tanto para a mãe quanto para o bebê (BRASIL, 2012).

Adicionalmente, é crucial que as iniciativas educativas concentrem-se na significância da segurança do leite humano doado aos bancos de leite, especialmente com o propósito de preservar a saúde de bebês prematuros e daqueles impossibilitados de receber leite materno diretamente de suas mães (ZHANG et al., 2020). Essas ações são indispensáveis para estimular a adoção do aleitamento materno exclusivo (AME) e podem fazer uso de distintas abordagens metodológicas (JAVORSKI et al., 2018).

A execução dessas ações assume uma prioridade incontestável, conferindo aos profissionais da equipe de Atenção Primária à Saúde (APS) um papel central. Essas práticas são conduzidas tanto no ambiente domiciliar quanto nas instalações da Unidade Básica de Saúde do território dedicado à gestante e à puérpera. Destaca-se a necessidade de disponibilizar orientações prático-teóricas abrangentes sobre o aleitamento materno exclusivo (AME). Essas orientações não apenas oferecem suporte ao processo de lactação, mas também promovem a compreensão das transformações físicas e psicológicas decorrentes da manutenção da

amamentação nos seis primeiros meses de vida do bebê. É imperativo reconhecer que as opiniões convergentes dos especialistas desempenham um papel crucial nesse contexto. Coordenar e unificar essas perspectivas contribui substancialmente para atender à demanda por um aprimoramento nos conhecimentos básicos sobre o AME (YALIN et al., 2020). Essa abordagem integrada e estratégica, guiada pela expertise conjunta dos profissionais de saúde, busca não apenas informar, mas também moldar atitudes e práticas, proporcionando assim um ambiente mais favorável para a promoção e a sustentação efetiva do aleitamento materno exclusivo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observou-se que a execução desse estudo tornou possível salientar a necessidade de aplicação do aleitamento materno de maneira contínua, principalmente nos primeiros seis meses de vida, para que, dessa forma, a saúde do recém-nascido não se torne suscetível a complicações que afetem seu desenvolvimento. Ademais, esse processo é fundamental para reduzir substancialmente a taxa de mortalidade de recém-nascidos.

Além disso, a própria constituição do leite torna-se essencial para o progresso de saúde da criança, justamente por possuir nutrientes básicos indispensáveis para os primeiros meses de vida, diferente da composição do leite de vaca ingerido em idades mais avançadas.

Outrossim, o estudo apontou que, de acordo com a OMS, o aleitamento pode variar em diferentes tipos dependendo do caso tratado. Entretanto, quando se trata dos primeiros seis meses, período em que o organismo infantil ainda está em desenvolvimento, é imperativo a aplicação do aleitamento materno de maneira exclusiva até que a criança se torne apta a ingerir outros tipos de alimento.

Destaca-se ainda que o aleitamento materno é extremamente rico em benefícios para a criança, dentre eles a redução da chance de desenvolver hipertensão, impedir a ocorrência de acometimentos respiratórios, evolução de seu intelecto, além de promover um fortalecimento da relação da mãe com o seu filho.

Constata-se ainda que o aleitamento materno é uma questão de grande importância no contexto da saúde, e a educação desempenha um papel crucial nesse processo, de forma a capacitar as mulheres com informações essenciais, desconstruindo mitos e promovendo uma abordagem colaborativa entre profissionais da saúde, educadores, comunidade e, principalmente, os familiares, garantindo, assim, uma rede de apoio abrangente e, ao mesmo tempo, maior eficácia na manutenção da saúde materna e infantil.

REFERÊNCIAS

ABDALA, M. A. P. Aleitamento Materno como ação de saúde preventiva no Programa de Saúde da Família. 2011. 57f. Monografia (Especialização) em Saúde da Família na Universidade Federal de Minas Gerais. Uberaba, 2011.

Alvarenga SC, Castro SD, Leite FMC, Brandão MAG, Zandonade E, Primo CC. Fatores que influenciam no desmame precoce. *Aquichan*. 2017;17(1):93-103. DOI: 10.5294/aqui.2017.17.1.9

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / 23. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

HIGASHI, Giovana Callegaro; SANTOS , Sibeli Seefeld Dos; SILVA, Rosielle Souza Da; JANTSCH, Leonardo Bigolin ; SODER, Rafael Marcelo ; SILVA, Luiz Anildo Anacleto Da. PRÁTICAS DE ENFERMEIROS E A INFLUÊNCIA SOCIOCULTURAL NA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38540/24133>. Acesso em: 20 nov. 2023.

JAVORSKI, M. et al. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2018;52:e03329. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/ww5tCM8JRDBVK8mY7T6TZqQ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 23 nov. 2023.

LACERDA, R. V. C.; OLIVEIRA, M. F. Metodologias de educação em saúde voltadas para o aleitamento materno: revisão integrativa. *Revista Contribuciones A Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v. 16, n. 9, p. 14819-14831, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/download/1607/1313/5279>. Acesso em 20 nov. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Campanha nacional busca estimular o aleitamento materno. Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanhanacionalbusca-estimular-aleitamento-materno>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

SCHULTZ, Sandra Maria ; MOREIRA, Kátia Fernanda Alves ; PEREIRA, Priscilla Perez Da Silva; FERREIRA, Lerrissa Nauana ; RODRIGUES, Marcos Antônio Sales ; FERNANDES, Daiana Evangelista Rodrigues . INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA AUTO CÁCIA EM AMAMENTAR: ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35995/21162>. Acesso em: 20 nov. 2023.

YALIN, Z. et al. Estabelecimento de itens básicos de alfabetização nutricional para mulheres grávidas na China. *Chinese Journal of Preventive Medicine*, 54(10):1081-1086. 2020. Disponível em: <https://rs.yiigle.com/cmaid/1256345> Acesso em: 20 de nov. 2023.

ZHANG, N. et al. Fatores associados ao conhecimento, atitude e prática de puérperas sobre bancos de leite humano e doação de leite: um estudo transversal. *Midwifery*; 91:102837. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32916595/> Acesso em: 20 nov. de 2023.

CAPÍTULO 32

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.32>

ENURESE NOTURNA NA INFÂNCIA: ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES PARA COMPREENSÃO E INTERVENÇÃO

NOCTURNAL ENURESIS IN CHILDHOOD: MULTIDISCIPLINARY APPROACHES TO UNDERSTANDING AND INTERVENTION

DÉBORA DE LIMA ARAÚJO RAMOS DE OLIVEIRA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

GENALLY DANIEL DA SILVA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

VITOR GABRIEL CAVALCANTE DA SILVA

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

RAYANA SILVA CORDEIRO

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

HELOISA MARIA DA CRUZ ROCHA

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.

LORENA CARNEIRO DE MACÊDO

Fisioterapeuta e professora orientadora pela Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

Enurese noturna (EN) é a perda involuntária de urina durante o sono em crianças a partir dos 5 anos. **Objetivo:** identificar as principais abordagens multidisciplinares que podem ser utilizadas para compreensão e intervenção da enurese noturna na infância. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão realizado nas bases de dados BVS e PubMed. A estratégia de busca utilizou descritores como "Enurese noturna" e "Infância". Os critérios de elegibilidade incluíram artigos de estudos de campo, ensaios clínicos e estudos de revisão, publicados em inglês, espanhol ou português no período de 2018 a 2023 e disponíveis integralmente. A seleção dos artigos ocorreu

em duas etapas: inicialmente, foram identificados 118 artigos após a primeira busca; em seguida, houve a exclusão de duplicatas e artigos fora do escopo proposto. Ao final, foram incluídos 12 estudos. **Resultados e Discussão:** os estudos destacam a complexidade da enurese noturna, evidencia a eficácia das abordagens multidisciplinares e ressalta a importância da continuidade no acompanhamento e intervenções precoces para otimizar os resultados e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes. **Considerações Finais:** A implementação da uroterapia como primeira linha de tratamento, recomendada pela Sociedade Internacional de Continência Infantil, e os resultados positivos obtidos com intervenções específicas, como restrição hídrica noturna e orientação educativa, destacam a importância de intervenções personalizadas para cada paciente. Além disso, é ressaltada a influência de fatores psicológicos, como ansiedade e apego, na enurese noturna, reforçando a importância de uma abordagem biopsicossocial no tratamento.

Palavras-chave: Enurese noturna; Infância; Trato urinário.

ABSTRACT

Nocturnal enuresis (NE) is the involuntary loss of urine during sleep in children from the age of 5 onwards. **Objective:** To identify the main multidisciplinary approaches that can be used for understanding and intervening in nocturnal enuresis in childhood. **Methodology:** This is a review study conducted in the BVS and PubMed databases. The search strategy used descriptors such as "Nocturnal enuresis" and "Childhood." Eligibility criteria included articles from field studies, clinical trials, and review studies published in English, Spanish, or Portuguese from 2018 to 2023 and available in full. The article selection occurred in two stages: initially, 118 articles were identified after the first search; then, duplicates and articles outside the proposed scope were excluded. In the end, 12 studies were included. **Results and Discussion:** The studies highlight the complexity of nocturnal enuresis, demonstrate the effectiveness of multidisciplinary approaches, and emphasize the importance of continuity in monitoring and early interventions to optimize outcomes and ensure a better quality of life for patients. **Final Considerations:** The implementation of urotherapy as the first-line treatment, recommended by the International Children's Continence Society, and the positive results obtained with specific interventions, such as nighttime fluid restriction and educational guidance, underscore the importance of personalized interventions for each patient. Additionally, the influence of psychological factors, such as anxiety and attachment, in nocturnal enuresis is emphasized, reinforcing the importance of a biopsychosocial approach in treatment.

Keywords: Nocturnal Enuresis; Infancy; Urinary tract.

1 INTRODUÇÃO

Enurese noturna (EN) é a perda involuntária de urina durante o sono em crianças a partir dos cinco anos (FERNANDES, *et al* 2022). O termo "enurese" refere-se à incontinência urinária noturna, enquanto a incontinência urinária é a perda involuntária de urina. Essa diferenciação é muito importante no estabelecimento do diagnóstico e, conseqüentemente, na formulação de planos de tratamento (CHAN *et al*, 2019). Essa condição impacta negativamente a qualidade de vida de crianças, adolescentes e suas famílias, trazendo conseqüências como baixa

autoestima e isolamento social (FERNANDES, *et al* 2022).

A enurese noturna só pode ser diagnosticada a partir dos cinco anos de idade. Antes disso, pode-se aceitar como normal a perda urinária noturna em crianças que se encontram em fase de aquisição do completo controle miccional. Além disso, devido a uma melhora espontânea anual de cerca de 15% dos casos, o tratamento pode ser inapropriado (contraindicado) em menores de sete anos (BVS, 2008). O primeiro passo para exclusão de que outras doenças, tanto orgânicas, como psicológicas estejam associadas é a anamnese detalhada em busca de possíveis causas (a obstrução das vias aéreas por grandes adenóides ou amígdalas; constipação; diabetes mellitus ou insipidus, devido a poliúria; hiperatividade e disfunção neurológica; assim como o abuso sexual em crianças). Uma história detalhada e exame físico completo iniciam a investigação da enurese, incluindo-se a história familiar, duração e severidade do quadro (BVS, 2008).

O impacto da enurese na vida da criança portadora não se limita somente a ela; as famílias afetadas pela doença sofrem consequências muitas vezes devastadoras. Para os pais e cuidadores dessas crianças, a enurese é uma das mais frustrantes disfunções da infância. Entre os fatores de estresse familiar encontram-se a elevação de despesas, tempo, e esforços associados com a limpeza e compra de novas roupas pessoais e roupas de cama, bem como colchões, travesseiros e sofás. Entre as consequências negativas da enurese encontram-se a baixa estima pessoal, o isolamento, e o alto estresse relacionado ao medo de ser ridicularizado por companheiros. Existe também o risco de violência física e emocional, principalmente quando a criança é percebida pela família como preguiçosa, relutante ou rebelde (WARZAK, 1993).

Diante desta problemática, esse estudo teve como objetivo identificar as principais abordagens multidisciplinares que podem ser utilizadas para compreensão e intervenção da enurese noturna na infância.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão realizado nas bases de dados BVS e PubMed. A estratégia de busca utilizou descritores como "Enurese noturna" e "Infância". Os critérios de elegibilidade incluíram artigos de estudos de campo, ensaios clínicos e estudos de revisão, publicados em inglês, espanhol ou português no período de 2018 a 2023 e disponíveis integralmente. A seleção dos artigos ocorreu em duas etapas: inicialmente, foram identificados 118 artigos após a primeira busca; em seguida, houve a exclusão de duplicatas e artigos fora do escopo proposto. Ao final, 12 artigos foram incluídos na análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos por título e resumo, foram selecionados 118 artigos relacionados ao tema proposto nesta revisão, sendo identificados 49 na PubMed e 69 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 12 estudos.

Quadro 1. Autores, ano, objetivos e resultados dos estudos incluídos.

Autores/ano	Objetivo	Resultados
GHOBRIAL <i>et al.</i> , 2023.	Avaliar crianças com enurese por ultrassonografia da bexiga renal (RBUS) para detectar anormalidades urológicas e comparar os achados ultrassonográficos com o grupo controle.	A ultrassonografia mostrou anormalidade em 10% do grupo caso, o que não foi significativamente diferente dos controles ($p = 1,000$).
YITIK <i>et al.</i> , 2022.	Avaliar as dimensões do apego entre crianças com enurese e suas mães, bem como as relações com as atitudes parentais.	Descobriu-se que as crianças com EN obtiveram dimensões mais altas nas dimensões de ansiedade e evitação da escala de apego, com significância estatística ($p < 0,01$). Além disso, na escala preenchida pelas mães de crianças com EN, os subtestes que indicam uma parentalidade superprotetora e uma disciplina rigorosa apresentaram diferenças significativas ($p < 0,01$).
CARVALHO <i>et al.</i> , 2022.	Investigar a relação entre o processo de treinamento esfinteriano (TT) e o Enurese noturna primária e monossintomática (PMNE) em crianças e adolescentes.	O estudo incluiu 103 crianças e adolescentes com PMNE e 269 participantes com desenvolvimento psicomotor normal sem PMNE (grupo controle [GC]). O uso da abordagem Orientada à Criança no grupo de crianças com enurese foi menor do que nos controles [87,4% (90/103) versus 94% (250/266)], respectivamente (OR= 0,44, IC 95% 0,21-0,94, $p = 0,039$).
SELVI <i>et al.</i> , 2022.	Avaliar de forma mais abrangente a presença de associação entre sintomas do trato urinário inferior na infância e o desenvolvimento da bexiga hiperativa na idade adulta, determinar o grupo com maior risco de bexiga hiperativa na idade adulta e avaliar os seus efeitos na vida diária.	Bexiga hiperativa na idade adulta foi observada em 38,6% dos pacientes em recuperação de sintomas do trato urinário inferior na infância. Eles tiveram piores escores de sintomas de bexiga hiperativa e qualidade de vida do que aqueles sem sintomas do trato urinário inferior na infância.
VON GONTARD <i>et al.</i> , 2019.	Avaliar os principais distúrbios de eliminação na infância: enurese noturna e incontinência urinária diurna e buscar o tratamento mais eficaz para	Para a enurese, o tratamento de primeira escolha é a terapia de alarme, com a qual 50-70% das crianças afetadas ficam secas. A farmacoterapia, por exemplo, com

	cada subtipo de distúrbio de eliminação.	desmopressina, pode ser um tratamento adjuvante útil. Em casos intratáveis, as técnicas de treinamento foram consideradas úteis.
GONG <i>et al.</i> , 2021.	Sintetizar as evidências disponíveis sobre a associação entre enurese noturna infantil e a apresentação posterior de noctúria.	Em uma análise agrupada de efeitos aleatórios, a Enurese Noturna (NE) infantil foi significativamente associada ao desenvolvimento de noctúria. A enurese noturna e noctúria têm etiologias subjacentes semelhantes de anormalidades hormonais, distúrbios do sono, distúrbios fisiológicos e distúrbios psicológicos.
OTHMAN <i>et al.</i> , 2020.	Descrever a prevalência de Disfunções do Assoalho Pélvico e sintomas do trato urinário inferior em mulheres nulíparas com ou sem história de EN, com idade ≥ 5 anos.	A prevalência de sintomas do trato urinário inferior foi consistentemente maior em mulheres com histórico de Enurese Noturna Infantil (CNE): bexiga hiperativa 32,6% versus 18,4%, micção diurna ≥ 8 /dia 29,6% versus 24,0% e noctúria ≥ 2 /noite 12,4% versus 7,8% no grupo CNE.
MIYAZATO <i>et al.</i> , 2022.	Examinar se uma história de Enurese Noturna afeta a frequência urinária noturna e avaliar as etiologias da noctúria em adultos.	Uma história de enurese noturna não afetou a presença de poliúria noturna e bexiga hiperativa nos participantes. No entanto, os distúrbios do sono foram menores nos participantes com histórico de EN.
MANGANI <i>et al.</i> , 2019.	Examinar a relação entre Enurese Noturna (EN) da infância e noctúria dos pais.	Crianças com persistência de EN além dos 11 anos tinham maior probabilidade de ter um dos pais com noctúria. Crianças com EN não monossintomática tinham maior probabilidade de ter mães com noctúria ou sintomas de bexiga hiperativa.
SHAH <i>et al.</i> , 2021.	Procurar o resultado do manejo conservador da enurese noturna primária.	Houve relação significativa entre restrição hídrica noturna, micção antes e depois do sono com melhora aos 6 meses.

Fonte: Autoria própria, 2023

A complexidade da enurese noturna exige uma abordagem multidisciplinar que integre as perspectivas multiprofissionais. A colaboração entre profissionais dessas áreas é fundamental para desenvolver intervenções holísticas e personalizadas. As equipes multidisciplinares podem compartilhar conhecimentos, proporcionando aos pacientes uma gama mais ampla de opções de tratamento e suporte (JOHNSON *et al.*, 2019).

De acordo com a Sociedade Internacional de Continência Infantil (ICCS), recomenda-se a implementação da uroterapia como primeira linha de tratamento para as crianças com

incontinência urinária noturna. Sendo importante uma abordagem compartilhada entre os profissionais para a uroterapia como terapia multiprofissional (NIEUWHOF-L *et al.*, 2020). De forma semelhante, Um estudo realizado com 81 pacientes com enurese noturna primária, com idade de de 5 a 14 anos durante 6 meses, encontrou resultados satisfatórios, aplicando tratamento conservador com intervenções ajustadas para a restrição hídrica noturna, micção antes e depois do sono, havendo assim, melhora dos sintomas (SHAH *et al.*, 2021).

Outro estudo encontrou resultados positivos, o estudo ASSIS *et al.*, (2019) identificaram resultados positivos do tratamento com uroterapia em crianças e adolescentes com disfunção vesical e intestinal a partir de intervenções voltadas para a orientação educativa, ingestão hídrica, redução de cafeína, posição miccional adequada, treinamento do assoalho pélvico, micção programada e controle/manejo da constipação, a partir disso houve redução dos sintomas e melhora dos parâmetros da urofluxometria.

Além disso, é válido ressaltar que outros quadros clínicos podem apresentar a enurese como consequência como o diabetes, disfunções miccionais, doença renal crônica, alterações psicológicas também podem desencadear o surgimento da enurese de forma secundária. Nesse contexto, uma abordagem biopsicossocial deve estar intrínseca ao tratamento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017). O estudo de YITIK *et al.*, (2022) identificou uma significância estatística nos dados relacionados a ansiedade e evitação da escala de apego na avaliação de 70 crianças com enurese noturna primária em comparação a um grupo controle. Paralelamente, foram encontrados indicativos de parentalidade superprotetora e disciplina rigorosa de acordo com as escalas preenchidas pelas mães das crianças com enurese.

Ademais, o estudo de SELVI *et al* (2022) apresentou resultados que apontam que o possível acometimento de bexiga hiperativa na vida adulta muitas vezes tem suas raízes na infância, onde a recuperação de sintomas do trato urinário inferior pode ser crucial. No entanto, os apontamentos deste estudo têm lacunas significativas no entendimento da importância do tratamento preventivo em pacientes com histórico de sintomas do trato urinário inferior na infância. Isso sugere a necessidade de um acompanhamento mais assíduo e cuidadoso, mesmo após a recuperação aparente, visando garantir uma melhor qualidade de vida e a redução de sintomas ao longo do tempo. Esta descoberta ressalta a complexidade dessas condições e destaca a importância de estratégias de tratamento contínuo e vigilância para minimizar o impacto adverso na saúde urológica dos pacientes.

Cabe mencionar que os dados GONG *et al* (2021) corroboram com a perspectiva supracitada, uma vez que nos resultados de seu estudo foi possível perceber há conexão entre a noctúria na infância e a sua persistência na vida adulta, o que revela um importante padrão na continuidade dos sintomas urinários ao longo do tempo. Isso destaca a relevância dos primeiros

sinais e sintomas urinários como precursores de condições persistentes ao longo da vida. A transição para a vida adulta parece ser um período crítico onde tais sintomas podem se manifestar ou persistir, e a presença de sintomas urinários na infância emergem como um preditor importante desses desafios contínuos na saúde urológica. Esse achado reforça a necessidade de uma vigilância contínua e intervenções precoces para mitigar a continuidade desses sintomas e garantir uma melhor qualidade de vida na fase adulta.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, os estudos destacam a complexidade da enurese noturna, evidencia a eficácia das abordagens multidisciplinares e ressalta a importância da continuidade no acompanhamento e intervenções precoces para otimizar os resultados e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

Destaca-se a possibilidade de acometimento de bexiga hiperativa na vida adulta com raízes na infância, período onde os autores destacam que a recuperação de sintomas do trato urinário inferior pode ser crucial, ressaltando a importância do tratamento preventivo e acompanhamento contínuo, mesmo após aparente recuperação. A persistência da noctúria na transição para a vida adulta sugere a relevância dos primeiros sinais como precursores de condições persistentes, enfatizando a necessidade de vigilância contínua e intervenções precoces para garantir uma melhor qualidade de vida na fase adulta.

A implementação da uroterapia como primeira linha de tratamento, recomendada pela Sociedade Internacional de Continência Infantil, e os resultados positivos obtidos com intervenções específicas, como restrição hídrica noturna e orientação educativa, destacam a importância de intervenções personalizadas para cada paciente.

Além disso, a enurese pode ser resultado de diversas condições, como diabetes, disfunções miccionais, doença renal crônica e fatores psicológicos, sendo essencial uma abordagem biopsicossocial no tratamento. Pesquisas apontam associações significativas entre enurese, ansiedade e padrões parentais, indicando a importância de considerar aspectos psicossociais.

No entanto, algumas lacunas foram identificadas na compreensão da importância do tratamento preventivo em pacientes com histórico de sintomas na infância, sugerindo a necessidade de uma abordagem mais cuidadosa e mais pesquisas que evidenciem a importância de implementar estratégias de tratamento contínuo e monitoramento, visando reduzir os efeitos

adversos na saúde urológica dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ASSIS, G; SILVA, C; MARTINS, G. Uroterapia no tratamento de crianças e adolescentes com disfunção vesical e intestinal: revisão sistemática. **Jornal de Pediatria**, v. 95, p. 628-641, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2019.02.007>

CARVALHO, T. et. al. Relationship between primary monosymptomatic enuresis and process toilet training: a case-control. **International Brazilian Journal of Urology**. v. 48, n. 6, p. 944-951, 2022. DOI: [10.1590/S1677-5538.IBJU.2022.0381](https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2022.0381)

CHAN, I. et. al. Problemas urológicos comuns em crianças: enurese noturna primária. **Hong Kong Medical Journal**., v. 5, n. 4, p. 305-311, 2019. <https://doi.org/10.12809/hkmj197916>

FERNANDES, A. et al. Relationship between nocturnal enuresis and sleep in children and adolescents. **Pediatric Nephrology**, v. 38, n. 5, p. 1427-1438, 2023. <https://doi.org/10.1007/s00467-022-05818-5>

GHOBRIAL, EE. et. al. Abdomino-Pelvic Ultrasound Evaluation in Monosymptomatic Primary Nocturnal Enuresis. **Clinical Pediatrics**. v. 62, n.1, p. 33-38. 2023. DOI: [10.1177/00099228221109998](https://doi.org/10.1177/00099228221109998)

GONG, S. et. al. Transition from Childhood Nocturnal Enuresis to Adult Nocturia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Res Rep Urol**. v. 26, n.13, p. 823-832. 2021. DOI: [10.2147/RRU.S302843](https://doi.org/10.2147/RRU.S302843).

GONTARD, AV. KUWERTZ-BRÖKING E. The Diagnosis and Treatment of Enuresis and Functional Daytime Urinary Incontinence. **Dtsch Arztebl Int**. v. 116, n. 16, p. 279-285. 2019. DOI: [10.3238/arztebl.2019.0279](https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0279).

HACHUL M. Enurese: como eu trato. **Urologia online[Internet]**. 2004 Mar [citado 2009 Jul 20];VI(10). Disponível em: <http://www.hsp.epm.br/dcir/urologia/uronline1/art12.ht>

HUSSAIN, S. et. al. An Outcome Of Conservative Management Of Primary Nocturnal Enuresis In Children. **J Ayub Med Coll Abbottabad**. v. 33, n. 1, p. 71-74. 2021.

MANGANI, S. et. al. Nocturia in mothers and enuresis in children: Possible links. **Turk J Urol**. v. 46, n. 2, p. 146-151. 2019. DOI: [10.5152/tud.2019.19147](https://doi.org/10.5152/tud.2019.19147).

MIYAZATO M. et. al. Evaluation of the Influence of a History of Childhood Nocturnal Enuresis on Nighttime Urinary Frequency and the Causes of Nocturia in Adults. **Urology**. v. 164, p. 106-111. 2022. DOI: [10.1016/j.urology.2022.01.007](https://doi.org/10.1016/j.urology.2022.01.007).

OTHMAN, J. et. al. Childhood nocturnal enuresis-a marker for pelvic floor disorders and urinary tract symptoms in women? **Int Urogynecol J**. v. 32, n. 2, p. 359-365. 2021. DOI: [10.1007/s00192-020-04345-x](https://doi.org/10.1007/s00192-020-04345-x).

SELVI, I. et. al.. Which children are at risk of developing overactive bladder in early adulthood even if lower urinary tract symptoms improve during childhood? **Int J Urol.** v. 29, n. 2, p. 136-142. 2022. DOI: [10.1111/iju.14740](https://doi.org/10.1111/iju.14740).

SHAH, S. et al. An Outcome Of Conservative Management Of Primary Nocturnal Enuresis In Children. **Journal of Ayub Medical College Abbottabad-Pakistan**, v.33, n. 1, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Enurese -SBP**. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/noticias/nid/enurese/> . Acesso em: 28 nov. 2023.

TONKAZ, Y. et. al. An evaluation of parental attitudes and attachment in children with primary monosymptomatic nocturnal enuresis: A case-control study. **Journal of Pediatric Urology.** v. 18, n. 1, p. 101-106. 2022. DOI: [10.1016/j.jpuro.2022.11.019](https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2022.11.019).

WARZAK, WJ. Psychological implications of nocturnal enuresis. **Clin Pediatr** 1993; 32: 38-40. Special edition.

CAPÍTULO 33

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.33>

O PERFIL DOS CUIDADOS PALIATIVOS NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

THE PROFILE OF PALIATIVE CARE IN CHILDREN AND ADOLESCENTES IN BRAZIL

AMANND A CARNEIRO DE SOUZA RODRIGUES

Graduanda pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

LAÍS INGRYD RODRIGUES LIMA

Graduanda pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

LAYANNE DE MAGALHÃES RAMOS

Graduanda pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

LÍVIA PASCOALATO MEDEIROS

Graduanda pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

NICOLY CARNEIRO CASTRO

Graduanda pela Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

HILTON PENA ARRUDA

Médico e docente do curso de Medicina na Universidade de Rio Verde, campus Formosa¹

RESUMO

Objetivo: Identificar possíveis ações oferecidas pelo Ministério da Saúde para os cuidados paliativos e observar as falhas de acesso e de comunicação do diagnóstico final. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão integrativa da literatura através de dados disponibilizados na SciELO, Google Acadêmico e Revista Ciência e Saúde. **Resultados e Discussão:** A revisão analisou os resultados acerca do papel do tratamento paliativo na área pediátrica, um público, o qual depende de estratégias educativas de saúde, instrumentos de minimização do desconforto e do aumento da dignidade na saúde dos pacientes, garantia dos direitos e da ética aos envolvidos no tratamento paliativo, analisar as ações dos profissionais de enfermagem que os auxiliam. Além disso, observa o perfil clínico dos pacientes e as principais causas de morte nos pacientes pediátricos submetidos ao tratamento paliativo. **Considerações finais:** É sabido que os cuidados paliativos pediátricos apresentam avanços significativos, apesar de desafios encontrados no cenário brasileiro. Além disso, destaca-se a importância de uma abordagem humanística para garantir a dignidade de crianças e suas famílias. **Palavras-chave:** cuidados paliativos; criança; adolescentes.

ABSTRACT

Objective: This review aims to identify possible actions offered by the Health Ministry to palliative care and observe the faults between access and communication of the final diagnosis. **Methodology:** A literature integrative review was made through the bibliographic SCielo, Academic Google and Health and Science Journal database. **Results and Discussion:** This study analyzed results about the paper of palliative treatment in the pediatrician which the public depends on health educational strategies, instruments that minimize the pain and increase personalities of dignity to the health of all patients, rights assurance and ethic to all agents involved on the treatment and analyze nurse actions that help enferms. Also, it is important to observe the clinic profile of the patients and the principal causes of death in these kinds of patients. **Final considerations:** It is known that pediatric palliative care presents advanced advances, despite the challenges encountered in the Brazilian scenario. Furthermore, the importance of a humanistic approach to guaranteeing the dignity of children and their families is highlighted.

Keywords: palliative care; children; adolescents.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são uma necessidade urgente e humanitária de caráter mundial para os enfermos debilitados (Organización Mundial de la Salud, 2007). Ademais, os mesmos proporcionam alívio da dor, afirmação da vida e compreensão da morte como um processo natural/ normal e por isso, estabelecem uma fonte de apoio físico e psicológico para o paciente bem como para a família do enfermo. Visto que os cuidados paliativos são usados como ferramenta para promoção da qualidade de vida do paciente e dos familiares, os mesmos têm como foco o sofrimento, assim é preciso observar que o sofrimento pode ser atual ou futuro. Portanto, o ideal dos cuidados paliativos é administrar os serviços de atendimento desde o diagnóstico da enfermidade até as consequentes adaptações das necessidades clínicas do paciente.

Na pediatria há recomendação dos cuidados paliativos aos pacientes para controle e manejo da dor. A mesma representa um impasse da qualidade de vida que propicia um desequilíbrio comportamental, emocional e social nas crianças e nos adolescentes. Diante disso, para a efetivação, é necessária uma interação entre os profissionais, os familiares e o meio onde a criança está inserida. Entretanto, na perspectiva dos pacientes, a dor afeta no comportamento, muitas vezes, por não haver uma comunicação esclarecedora entre a equipe médica e à família sobre a atual situação da enfermidade, a qual o jovem está e, conseqüentemente, existe uma desinformação sobre a própria condição da saúde. Por outro lado, parte dessa má comunicação se concentra nos familiares que apresentam um estado de *negação* ao não deixar o paciente ciente do seu diagnóstico.

Dessa forma, novas pesquisas são feitas diariamente, com base nos relatos de

experiência, para avaliar os benefícios da musicoterapia e das terapias não farmacológicas como ações extras integradas aos cuidados paliativos para o acompanhamento da situação clínica do paciente subordinado a essas alternativas (Franco *et. al.*, 2021).

Posto isso, no Brasil, observa-se uma precariedade de recursos tecnológicos que auxiliem nos cuidados pediátricos complexos para o tratamento da condição clínica avançada de cada paciente. De acordo com o Ministério da Saúde, os cuidados paliativos devem ser integrados no âmbito nacional da saúde, tanto pública quanto privada, pois favorece uma rede de apoio e de cuidado que não envolve muitos recursos tecnológicos de alto custo, contudo necessita de um gerenciamento de profissionais capacitados e dispostos à ajudar os pacientes em situações de vulnerabilidade (Hein & Bulgareli, 2022).

Em síntese, essa revisão integrativa de literatura tem o objetivo de identificar as ações oferecidas pelo Ministério da Saúde que auxiliem no tratamento paliativo na pediatria e compreender as falhas do mesmo sistema que inviabiliza o fortalecimento do vínculo entre equipe multidisciplinar e familiares do paciente enfermo.

2 METODOLOGIA

O estudo configura-se como uma revisão integrativa de literatura, em que foram pesquisados artigos científicos datados entre os anos de 2003 a 2023. Foram selecionados criteriosamente artigos encontrados na plataforma SCIELO (Scientific Electronic Library) sobre os cuidados paliativos com crianças e adolescentes. A escolha desses documentos foi norteada por uma seleção de conteúdos alinhados aos termos selecionados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “cuidados paliativos” e “pediatria”. Inicialmente, identificou-se 22 artigos relacionados ao tema proposto para este projeto, dos quais apenas 6 foram selecionados e analisados. Os critérios de inclusão definidos foram: classificação dos artigos por relevância; artigos publicados entre os anos de 2003 e 2023, artigos publicados no Brasil, artigos relacionados à cuidados paliativos, a crianças e a adolescentes, enquanto, os critérios de exclusão foram: artigos publicados fora do intervalo de tempo proposto e que fugiram do tema em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, identificou-se 22 artigos relacionados ao tema proposto para este projeto, dos quais apenas 6 foram selecionados e analisados após a aplicação dos critérios de exclusão, como: tipo de estudo que não auxiliaria na coleta de dados necessários para a composição final

da revisão integrativa e fuga ao tema proposto. Incluiu-se trabalhos científicos encontrados no banco de dados do SCIELO (Scientific Electronic Library), relacionados às características dos cuidados paliativos em crianças e adolescentes no sistema de saúde brasileiro e adequados ao PICO previamente estabelecido. Os seis artigos escolhidos foram publicados no Brasil, entre os anos de 2003 e 2023, sendo os títulos divulgados anteriormente ou posteriormente a esse período excluídos.

Antigamente, crianças e adolescentes morriam precocemente por doenças terminais e congênitas, porém esse quadro tem mudado com o avanço da tecnologia na área da saúde, evidenciando tratamentos que possibilitam o retardo de certas doenças ou tratando de sintomas e enfermidades secundários, gerando um tempo maior de sobrevida a esses pacientes. Porém, em meio a possíveis procedimentos invasivos, idas e vindas ao hospital, o uso de aparelhos nada confortáveis, entre outros aspectos, a qualidade de vida desses pacientes é baixa.

Os cuidados paliativos pediátricos (CPP) visam melhorar a qualidade de vida de crianças com doenças graves, crônicas ou terminais, bem como apoiar suas famílias. No Brasil, o cuidado paliativo de crianças e adolescentes vem crescendo, contudo o número de abrangência ainda é baixa em comparação com países desenvolvidos. A introdução precoce do CP, de acordo com Rizzo *et. al.* (2022) é muito benéfica, inclusive na melhora de sintomas e menor incidência de depressão. Porém o cuidado paliativo pediátrico enfrenta diversos desafios, como poucas pesquisas na área, a falta de equipes especializadas em CPPs, a má distribuição de pelo país dos serviços de CPPs e a aderência não total pelas instituições de ensino em CPPs. De acordo com a pesquisa do Bonisolo *et. al.* (2021), feita em uma determinada instituição, profissionais de saúde têm um conhecimento insuficiente quanto a CPP, pois há pouco acesso a esse conhecimento durante a formação.

Entre os pilares do CPP a comunicação é uma parte muito importante que envolve várias técnicas. Erroneamente, a comunicação dos profissionais de saúde com o paciente pediátrico é distanciada, como relata o Soares *et. al.* (2021) gerando assim ansiedade e sofrimento para o mesmo. Principalmente crianças possuem uma imaginação fértil, e ao serem privadas do pleno conhecimento de sua situação e verem seus pais em sofrimento, ficam ansiosas e imaginam coisas que muitas vezes não condizem com a realidade, levando-os a um sentimento de culpa e sofrimento. De certa forma, a comunicação no cuidado paliativo pediátrico e adolescente deve ser horizontal, evitando hierarquias. O diálogo deve ser feito no momento certo, informando sempre que possível o quadro clínico do paciente, incluindo detalhes sobre os tratamentos e diagnósticos, e de forma assertiva como um "diálogo de cuidado".

Na comunicação deve-se respeitar a autonomia. De acordo com o Soares *et. al.* (2021),

na rede pediátrica, a mãe cuidadora é responsável pelo gerenciamento das dependências de crianças e adolescentes em condições crônicas complexas, tornando-se importante reconhecer os valores dos pacientes e seus familiares e da interdependência entre os mesmos. Na preservação da autonomia, são importantes o diálogo conjunto junto com a tomada de decisões compartilhadas, evitando assim um modelo paternalista unilateral. Essa mãe cuidadora deve ter um cuidado especial pela equipe multiprofissional de saúde, pois possui uma grande sobrecarga nos aspectos psicológico, emocional, físico e social.

Certamente os cuidados paliativos podem ser fornecidos em diferentes contextos, dependendo das necessidades da criança e de sua família, e cada contexto tem suas próprias vantagens e desafios. Muitas crianças recebem cuidados paliativos em hospitais. Isso pode incluir cuidados em unidades de terapia intensiva, unidade de cuidados paliativos específicos ou em enfermarias regulares. É evidente que em hospitais há benefícios significativos, e isso inclui acesso imediato a uma variedade de especialistas e recursos médicos, garantindo cuidados intensivos quando necessário. No entanto, o ambiente hospitalar pode ser estressante para crianças e famílias, além de ser difícil proporcionar um ambiente mais acolhedor e familiar. Por outro lado, algumas famílias optam por receber cuidados paliativos em casa, permitindo que a criança esteja em um ambiente mais confortável, podendo melhorar a qualidade de vida e reduzindo a exposição a infecções hospitalares.

O desenvolvimento nos cuidados paliativos pediátricos representa um compromisso crescente em proporcionar cuidados compassivos e abrangentes às crianças e suas famílias em momentos de grande desafio. Essa evolução tem melhorado significativamente a qualidade de vida das crianças e tem colocado o foco não apenas na doença, mas na pessoa como um todo, honrando suas necessidades físicas, emocionais e psicossociais. À medida que os cuidados paliativos pediátricos continuam a avançar, esperam-se que mais crianças e famílias tenham acesso a cuidados de qualidade e apoio significativo durante esses momentos difíceis.

Os cuidados paliativos pediátricos enfrentam complexidades éticas devido à natureza única das crianças como pacientes. O respeito à autonomia da criança, a comunicação compassiva, a promoção do alívio do sofrimento e o equilíbrio entre beneficência e não maleficência são princípios éticos fundamentais nesse contexto. A compreensão e a aplicação desses princípios garantem que as crianças e suas famílias recebam os cuidados que respeitem sua dignidade e valores individuais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi explorado diversos aspectos dos cuidados paliativos pediátricos, desde seu desenvolvimento e avanços até os aspectos éticos que permeiam essa área da medicina. É evidente que os cuidados têm evoluído de forma notável, reconhecendo a singularidade das crianças como pacientes e focando na promoção da qualidade de vida, no alívio de sofrimentos e no apoio compassivo às crianças e suas famílias.

Representam uma abordagem humanística à medicina, reconhecendo a necessidade de cuidar não apenas da doença, mas também do paciente como um todo. À medida que continuar a avançar no campo dos cuidados paliativos pediátricos, é importante assegurar que todas as crianças e suas famílias tenham acesso a cuidados de alta qualidade que honrem sua dignidade, valores e desejos individuais em momentos de desafio.

No Brasil o cuidado paliativo pediátrico ainda apresenta diversas dificuldades para atender de forma eficaz e universal a todos seus pacientes, principalmente na falta de profissionais capacitados e da distribuição uniforme por todas as regiões do país, porém também é evidente que é uma área que está em constante avanço com decorrer dos anos. Em relação ao trabalho, é crucial ressaltar que houve limitações, como a escassez de estudos na metodologia conduzidos por um período mais extenso dentro das amostras populacionais, além da qualidade variável de dados e desafios éticos que não foram totalmente abordados. Essas limitações ressaltam a necessidade contínua de pesquisas abrangentes para compreender e abordar efetivamente os desafios nessa área da medicina.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, B. C. H. PALIATIVISMO EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO TERCIÁRIO. **Pediatria**, Florianópolis, Brasil, 2019.

BONISOLO, I. C. S. OS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS SOB O OLHAR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: CAMINHOS PARA A GARANTIA DESTE DIREITO. **Pediatria**, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

BRASIL. Carolina Valadares. Agência da Saúde. Ministério da Saúde normatiza cuidados paliativos no SUS. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/novembro/ministerio-normatiza-cuidados-paliativos-no-sus#:~:text=Trata%2Dse%20de%20cuidados%20destinados,do%20paciente%20e%20seus%20familiares>

COSTA, T. F.; CEOLIM, M. F. Perfil de crianças e adolescentes em cuidados paliativos no centro de terapia intensiva pediátrica oncológica. **Pediatria**, Porto Alegre, Brasil, 2010.

FERREIRA, Esther Angélica Luiz et al. Obstáculos no tratamento da dor pediátrica no Brasil: visão das crianças, uma parcial. **Latin American Journal of Palliative Care**, v. 1, n. Supl. 1,

p. 148-148, 2022.

FRANCO, J. H. M. et al. A musicoterapia em oncologia: percepções de crianças e adolescentes em cuidados paliativos. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 5, p. e20210012, 2021.

HINTZ, L. G.; JUNIOR, C. G. C.; LUKRAFKA, J. L. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes em tratamento oncológico. **Pediatria**, 1 mar. 2019.

LO, D. S.; HEIN, N.; BULGARELI, J. V.. Pediatric palliative care and end-of-life: a systematic review of economic health analyses. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, p. e2021002, 2022.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (Suiza). Control del cáncer: aplicación de los conocimientos; guía de la OMS para desarrollar programas eficaces. Ginebra: OMS, 2007. 50 p. ISBN 978 92 4 354734 3. Disponível em:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44025/9789243547343_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

REIS, J. M.; MAGLIANO, E. S.; RAMOS, M. J. Cuidado Paliativo em Crianças e Adolescentes com Câncer em Países de Alta/Média/Baixa Renda: Uma Revisão Integrativa. **Pediatria**, Brasil, 2019.

RIZZO, B. R.; GOMES, A. C. B.; PINTO, A. E. C.; VIEIRA, D. C.; CARDOSO, N. M.; ARRUDA, J. T. Cuidados paliativos pediátricos em pacientes com câncer. **Pediatria**, Brasil, v. 11, n. 8, 12 jun. 2022.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.34>

A VACINAÇÃO COMO BOA PRÁTICA DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

VACCINATION AS A GOOD PRACTICE IN PRIMARY CARE: AN EXPERIENCE REPORT

DAVID ADLEY MACÊDO DE HOLANDA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

GISELLE ROCHA FERREIRA

Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário Santa Maria - UNISFM

MARIA VALÉRIA LOPES DE ARAÚJO

Graduada em Enfermagem pela Faculdade ANHANGUERA, Especialização em Enfermagem do Trabalho pela faculdade ANHANGUERA

ÍVINA FEITOSA DE ARAÚJO

Graduada em nutrição pela Faculdade São Francisco - FASP

SABRINNA ARRUDA BRAGA RAMALHO

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

ÁQUILA PRISCILA PERREIRA DE BARROS

Graduada em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA

NITHALMA CHELLY MAIA MACÊDO NOBRE DE CASTRO

Mestre em Ciência Política pelo Instituto Euro-Americano de Educação, Ciência e Tecnologia -EUROAM

ALANA CÂNDIDO PAULO

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo- USP

ILUSKA PINTO DA COSTA

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais e Docente da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA

Doutora em Ciências Odontológicas pela Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic e Docente da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência vivenciada na Unidade Básica de Saúde durante o período de atualização vacinal da população, trazer a importância da vacinação na modernidade e o impacto positivo dessa para a prevenção de doenças, informar à comunidade a importância e eficácia do programa nacional de imunização; discutir sobre o declínio da cobertura vacinal nos últimos anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter narrativo e reflexivo, do tipo relato de experiência vivenciado durante o estágio curricular obrigatório I do curso de graduação em Enfermagem, o principal público a ser vacinado foi a faixa etária infantil, mas adultos e idosos também procuraram a unidade para a atualização de seu cartão vacinal. **Resultados e Discussão:** As vacinas mais aplicadas foram a da Influenza e Covid de todas as faixas etárias e também foi trabalhado durante esse momento, a transferência de informações das cadernetas para o sistema online, contribuindo com a saúde da população. Na última década houve um declínio significativo da Cobertura Vacinal (CV), logo o Ministério da Saúde passou a realizar, a Campanha Nacional de Multivacinação, após essa iniciativa foram solicitadas a atualização vacinal de todas as crianças matriculadas em escolas municipais até os 15 anos de idade, objetivando-se ampliar a CV, isso contribuiu com o aprendizado durante o estágio, possibilitando a compreensão das técnicas, formas e tipos de vacinação. **Considerações Finais:** Contempla-se que a vacinação é uma prática imensamente importante para a promoção da saúde e prevenção de doenças, portanto é necessário que o governo continue a investir e incentivar o Programa Nacional de Imunização (PNI) como também buscar alternativas que proporcionem a obrigatoriedade da vacinação, desta maneira continuará sendo uma excelente forma de promover os benefícios citados, prevenir e erradicar doenças. **Palavras-chave:** atenção básica; programas de imunização; vacinação.

ABSTRACT

Objective: To describe the experience lived in the Basic Health Unit during the population's vaccination update period, highlighting the importance of vaccination in modern times and its positive impact on disease prevention, informing the importance and effectiveness of the national immunization program, as well how to discuss the decline in vaccination coverage proposed by the same, clarifying the effectiveness of political support in implementing vaccination coverage. **Methodology:** This is a descriptive study, of a narrative and reflective nature, of the type reporting an experience experienced during the mandatory curricular internship I of the bachelor's degree in nursing. **Results and Discussion:** In the last decade there was a significant decline in vaccination coverage (VC), so the Ministry of Health started to carry out the National Multivaccination Campaign annually since 2012, after this initiative all children were also asked to update their vaccinations enrolled in municipal schools until the age of 15, with the aim of increasing CV, which when reduced contributes to eradicated diseases reappearing. The main target group to be vaccinated was children, but adults and the elderly also sought out the unit to update their vaccination card. The most applied vaccines were Influenza and Covid for all age groups and work was also carried out during this time on the transfer of information from the notebooks to the online system, contributing to the health of the population. **Final Considerations:** It is considered that vaccination is an immensely important practice for promoting health and preventing diseases. Therefore, it is necessary for the government to continue to invest and encourage the PNI as well as seek alternatives that

make vaccination mandatory, in this way Vaccination will continue to be an excellent way to promote the aforementioned benefits, prevent and eradicate diseases.

Keywords: primary care; immunization programs; vaccination.

1 INTRODUÇÃO

Mundialmente a vacinação é considerada uma prática de extrema importância para todas as faixas etárias, pois visa a prevenção de inúmeras doenças que podem se manifestar de maneira descontrolada. Quando o micro-organismo é desconhecido não há no corpo humano um agente imunológico ativo, entretanto as vacinas visam promover uma preparação antecedente à contaminação com o patógeno, por isso a Organização das Nações Unidas (ONU) juntamente com Organização Mundial da Saúde (OMS) ao lançar a Agenda de Imunização para 2030, colocou os planos de vacinação como um ponto crucial para a garantia de exercício do direito fundamental à saúde física e mental, demonstrando toda a sua importância para a sociedade e buscando salvar mais de 50 milhões de pessoas (WHO, 2021).

Nacionalmente, a criação de políticas públicas de vacinação iniciou-se com a elaboração do Programa Nacional de Imunizações (PNI), estabelecido pela *Lei nº 6.259, de 30 de Outubro de 1975*. A seguinte lei regulamentou as atuações de vigilância epidemiológica, vacinação e notificação obrigatória de doenças no Brasil, proporcionando ao Estado brasileiro um marco legal significativo em relação à vacinação, mesmo antecedendo a Constituição Federal de 1988 e, conseqüentemente a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), essa lei prevê, em seu Art. 3, a responsabilidade de elaboração do PNI ao Ministério da Saúde, a designação das vacinações, incluindo as caracterizadas como obrigatórias, tal como “*as vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional*”. (Domingues *et al.*, 2019)

Convenientemente se observa que no limiar hodierno a vacinação acompanha o ser humano desde o início de sua vida, quando o mesmo recebe ao nascer a suas primeiras vacinas (BCG e hepatite B), essas vacinas assim como todas as outras são extremamente importantes para a proteção e imunização dos bebês, isso confirma que tal ato é considerado um dos métodos que mais previne mortes no mundo atualmente, além de apresentar uma ótima relação custo-benefício, pois para o SUS a prevenção de doenças requer gastos e investimentos menores do que o seu tratamento (Procianoy *et al.*, 2022)

A exigência da vacinação para menores é reforçada pelo artigo 227 da *Constituição Federal de 1988*, implementado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) com a Lei

nº 8.069/90, objetivando estabelecer direitos e proteção integral a essa população. O ECA no parágrafo único do artigo 14, determina que “a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias é obrigatória”.

Embora a nação estabeleça condutas e metas para que o PNI seja bem sucedido, sua complexidade crescente tem-se revelado um desafio para a manutenção de coberturas e vacinas adequadas. Fatores operacionais, como horários restritos de funcionamento das unidades de saúde e o sub-registro das doses aplicadas no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), dificultam o acesso aos imunobiológicos e o monitoramento das metas de vacinação. (Domingues *et al.*, 2019)

Procianoy *et al.*, (2022) afirmam que o PNI promove o acesso à saúde de forma incomensurável, entretanto há anos é observado a diminuição da Cobertura Vacinal (CV) de todo o território nacional, os autores ainda destacam em seu estudo que no período de 2013 até 2020, o número de vacinas analisadas que alcançaram a meta dos valores estabelecidos como ideais pelo PNI foi diminuindo, sendo que especificamente no ano de 2020, essa redução da CV foi expressivamente maior do que as anteriores.

Em consequente essa data faz contexto a pandemia da Covid-19, onde se teve um impacto negativo na vacinação, de maneira exacerbada, pois descortina-se a falta de apoio político dos gestores da época para a vacinação, logo sucedeu a disseminação de notícias falsas a respeito dessa temática, trazendo incredibilidade para os imunizantes produzidos pelo Instituto Butantan, o que assombrou toda a população brasileira, já que circulavam na mídia falácias afirmando que as vacinas do Instituto não possuíam efeito positivo (Fleury; Fava, 2022). Porém fora desse contexto o Instituto possui renome em nível internacional e do ponto de vista tecnológico já domina diversas rotas de produção de imunobiológicos, estudando até mesmo a possibilidade de desenvolver uma vacina com cinco antígenos, os três da influenza e dois de variantes da Sars-CoV-2 (Guimarães, 2021).

Segundo Fleury, Fava (2022) ainda existiu uma coalizão que promoveu o negacionismo com interesses principalmente econômicos e políticos, incluindo diversos eixos sociais que contribuíram com a piora da situação da pandemia no país. Covid-19 se alastrava, foi necessário uma intervenção parlamentar, pois por mais que já houvessem diversas notas afirmando a eficácia e necessidade da vacinação, os governantes políticos da época continuavam a caluniar e difamar o poder da vacinação no Brasil. Apesar disso, Porto (2021) em uma matéria publicada na CNN Brasil afirmou que esse evento teve semelhança com a revolta da vacina de 1904, relatando também que isso se tornou um retrocesso para o país já que na contemporaneidade

existe uma maior facilidade ao acesso de informações, mas o poder público brasileiro preferiu descredibilizar as vacinas aumentando conseqüentemente a recusa vacinal da população.

A diminuição da CV ocorre principalmente por questões sociais e políticas, e existem há mais de duas décadas, entretanto tem sido potencializada nos últimos cinco anos, mas a diminuição de convivência com mortes e incapacidades causadas por doenças preveníveis pela vacinação também tem correlação com essa diminuição da CV como também com a recusa vacinal, pois as pessoas tendem a desacreditar no risco que essas doenças representam para a sua saúde, a de seus familiares e a da comunidade (Procianoy *et al.*, 2022). Nesse contexto, surge o medo de eventos adversos e a disseminação de notícias falsas sobre imunobiológicos, que ofuscam o conhecimento sobre a importância e os benefícios das vacinas. (Barbieri, Couto e Aith, 2017)

Assim é visto que a vacinação sempre será uma das ações primordiais de promoção de saúde da atenção básica e devido a isso vislumbrou-se que no limiar hodierno a população passou a credibilizar essa prática de maneira mais veemente, sendo que houve uma solicitação por parte governamental de atualização do calendário de vacinação das famílias cadastradas no programa bolsa família. Logo, este estudo tem como objetivo descrever a experiência vivenciada na Unidade Básica de Saúde durante o período de atualização vacinal da população; informar à comunidade a importância e eficácia do Programa Nacional de Imunização; discutir sobre o declínio da cobertura vacinal nos últimos anos.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho refere-se a um estudo descritivo, de caráter narrativo e reflexivo, do tipo relato de experiência, vivenciado durante o estágio curricular I do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. A experiência ocorreu na UBS Francisco Alves, também conhecida como Mutirão I, no município de Cajazeiras – PB. A unidade dispõe de uma sala de vacinas completa com um ambiente tranquilo e confortável, que assegura a privacidade e estabelece uma relação de confiança com o usuário, além de possuir todas as seringas e agulhas específicas para cada vacina e a câmara fria vacinal, o que segue as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2021).

A campanha de multivacinação compreende-se como uma solicitação da atualização vacinal, esta por sua vez vivenciada durante o estágio foi direcionada para todas as crianças menores de 15 anos, que estivessem matriculadas em escolas públicas do município, tal ação

também teve apoio do programa governamental “bolsa família” juntamente com as escolas municipais.

Conforme se seguia a rotina de atualização vacinal, foi possível adquirir muita experiência nessa área, já que existiu a possibilidade de pôr em prática todo o aprendizado durante a parte teórica da graduação, treinamos como fazer a prega na pele para aplicação das vacinas, como também a angulação e o local correto de aplicação de cada tipo de vacina. Destaca-se também a utilização da educação em saúde como tecnologia leve para o ensino-aprendizado do público, desmistificando muitas dúvidas e conceitos, que prejudicavam a adesão vacinal.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O principal público a ser vacinado foi a faixa etária infantil, mas tal solicitação também empenhou adultos e idosos a procurarem a unidade para realizar a atualização de seu cartão vacinal, como também pais e familiares das crianças, aproveitaram a visita à UBS com os seus filhos para tomar suas vacinas em atraso, isso foi extremamente relevante pois é reconhecido que todo indivíduo vacinado pode proteger outras pessoas da aquisição de doenças infecciosas e como a cobertura vacinal não consegue atingir 100% da população brasileira, a imunização da maioria dos sujeitos torna mais difícil a disseminação dos vírus para as pessoas (Mizuta, *et al.*, 2018).

Na última década houve um declínio significativo da CV e buscando alternativas para solucionar tal situação, o Ministério da Saúde passou a realizar anualmente, desde 2012, a Campanha Nacional de Multivacinação, que tem por objetivo ampliar o acesso da população aos imunizantes e atualizar a situação vacinal de indivíduos menores de 15 anos, é importante citar que o principal objetivo dessa campanha é mitigar as consequências da não vacinação de crianças e adolescentes (Brasil, 2021). Porém mesmo assim com a chegada da pandemia da Covid-19 e a circulação de fakes news fez com que essas campanhas perdessem a eficácia o que consequentemente ocasionou um declínio ainda maior da CV (Fleury; Fava, 2022).

Assim conforme ocorre a diminuição da CV doenças que antes haviam sido erradicadas como a pólio e o sarampo podem voltar a aparecer e de acordo com o Ministério da saúde o Brasil conquistou em 2016 o certificado de eliminação do vírus do sarampo, entretanto, em 2018 a doença voltou, com mais de 10 mil casos confirmados na época, fazendo com que o país perdesse a certificação (Brasil, 2021). Logo é perceptível que a falta de adesão à vacinação

contribui diretamente para a disseminação das doenças, mas é observado também que a estratégia de saúde da família (ESF) promove o aumento de coberturas vacinais, pois amplia a porta de entrada ao sistema de saúde e o acesso, proporciona maiores oportunidades de vacinação, facilita o resgate de indivíduos com esquemas incompletos de vacinação, além de estabelecer uma comunicação mais efetiva e relação de confiança entre a comunidade e os profissionais de saúde (Sato, *et al.*, 2023).

Ao analisar a literatura, Procianoy *et al* (2022) ressalta que a obrigatoriedade da vacinação para matricular alunos em escolas, é uma opção bastante eficaz para aumentar a CV, mas, medidas como essa são polêmicas, já que não é possível negar o acesso à educação. Entretanto fora dessa atmosfera foi observado que a população apresenta uma boa aceitação para esse método, pois durante o mês em que houve a solicitação da atualização vacinal utilizando o referido método foram realizadas mais de 700 vacinas, um valor extremamente alto em relação aos demais meses, pois os valores de rotina não chegavam a 300 vacinas aplicadas.

É importante citar que tal movimento contribuiu de maneira significativa para o aprendizado durante o estágio da graduação como também viabilizou a compreensão de muitos usuários sobre a necessidade de se vacinar e vacinar seus filhos, pois sempre foi utilizado tecnologias leves como a educação em saúde para ensinar e esclarecer dúvidas a respeito dessa temática, tornando tais ações extremamente importantes pois a educação em saúde é uma ferramenta que potencializa o cuidado, sendo também uma técnica muito eficaz para a promoção da qualidade de vida (Costa., *et al*, 2020).

É importante salientar que as vacinas com maior taxa de aplicação foram as da influenza e a da Covid, a taxa de aplicação das vacinas da influenza foram surpreendentes e servem de embasamento para firmar ainda mais que esse método é bastante eficaz, pois a unidade havia disponibilizado datas anteriores para a realização do dia D, que visava a vacinação contra a influenza, e mesmo assim houve uma procura mínima por parte da população, restando no posto cerca de 100 doses da referida vacina. Segundo Azambuja (2020) a procura escassa por esta vacina é um fato preocupante, pois a vacinação contra influenza diminui as taxas de morbimortalidade por doenças do trato respiratório, como também a maior adesão a essa vacina se dá aos pacientes idosos, não fumantes e com doenças crônicas.

Ressalta-se também que a vacina contra o vírus do HPV apresentou uma alta taxa de aplicação, sendo que após a alteração do calendário vacinal a mesma desde março passou a ser aplicada em crianças de 9 a 11 anos, o que antecipou a faixa etária de vacinação, antes essas vacinas eram fornecidas para crianças de 11 a 13 anos (Brasil, 2022). Outra vacina que também passou por uma alteração semelhante foi meningocócica ACWY sendo ofertada

temporariamente para adolescentes não vacinados de 11 a 14 anos, contudo a mesma também apresentou uma alta taxa de aplicação, porém a faixa etária com maior risco de adoecimento são as crianças menores de um ano de idade, no entanto, os adolescentes e adultos jovens são os principais responsáveis pela manutenção da circulação da doença (Brasil, 2022).

Outra questão pertinente que foi trabalhada durante esse momento, foi a transferência de informações das cadernetas e cartões de vacinação para o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), pois eram incontáveis pacientes que além de apresentarem vacinas faltantes, essas ainda não estavam anotadas no PEC, sendo importante o preenchimento de tais dados, onde a plataforma eletrônica facilita o acesso à informação de cada cidadão de forma individual ou coletiva, nela é possível acompanhar o histórico de eventos de saúde, mesmo os realizados através de fichas, contribuindo para um atendimento holístico (Brasil, 2017).

Assim foi analisado que esse momento se fez extremamente importante para contribuir com o aumento da CV, como também esclarecer dúvidas a respeito da vacinação para a população e contribuir para uma melhor adesão à mesma, isso consequentemente possibilita à população um maior acesso à saúde, evitando a disseminação de doenças e firmando que as vacinas apresentam um importante papel na promoção de saúde e são questões cruciais de governança (Homma; Freire; Possas, 2020). Já para os estagiários esse período serviu como um elo para associar a teoria à prática e assim permitir um melhor desenvolvimento profissional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo contempla-se que a vacinação é uma prática imensamente importante para a promoção da saúde e prevenção de doenças, sendo consenso internacional a defesa dessa temática.

Essa afirmação define que se vacinar é um ato de responsabilidade, com si próprio como também com a sociedade e à nação. Portanto é necessário que o governo continue a investir e incentivar o PNI como também buscar alternativas que proporcionem a obrigatoriedade da vacinação para que assim exista a possibilidade de cada vez mais haver uma maior CV.

Com isso afirma-se que essa experiência vivenciada nos trouxe um aprendizado imenso, possibilitando a compreensão de diversos contextos sociais e auxiliando a população a melhor adesão das vacinas, que por ventura se tornam um meio de combate ao negacionismo e enfrentamento às doenças.

5 REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, H. C. S. *et al.*. O impacto da vacinação contra influenza na morbimortalidade dos idosos nas regiões do Brasil entre 2010 e 2019. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00040120, 2020.

BARBIERI, C. L. A.; COUTO, M. T.; AITH, F. M. A. A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 2, p. e00173315, 2017.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 28 Nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde lança campanha de multivacinação para crianças e adolescentes. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-multivacinacao-para-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 02 Dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde lança Plano de Ação para Interrupção do Sarampo no Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/ministerio-da-saude-lanca-plano-de-acao-para-interrupcao-do-sarampo-no-brasil>. Acesso em: 02 Dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde amplia vacinação contra meningite e HPV; entenda o que muda. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/saude-amplia-vacinacao-contrameningite-e-hpv-entenda-o-que-muda>. Acesso em: 04 Dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é o Prontuário Eletrônico do Cidadão?. 2017. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/2300>. Acesso em: 04 Dez. 2023.

COSTA, D. A. C., *et al.* Enfermagem e a Educação em Saúde. *Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”*. v. 6, n. 3, e6000012, 2020.

DOMINGUES, C. M. A. S., *et al.* Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 28, p. e20190223, 2019.

FLEURY, S.; FAVA, V. M. D. Vacina contra Covid-19: arena da disputa federativa brasileira. *Saúde em Debate*, v. 46, n. especial 1, p. 248–264, 2022.

GUIMARÃES, R.. O Instituto Butantan e a Vacina Brasileira AntiCOVID. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 7, p. 2829–2832, 2021.

HOMMA, A.; FREIRE, M. DA S.; POSSAS, C.. Vaccines for neglected and emerging diseases in Brazil by 2030: the “valley of death” and opportunities for RD&I in Vaccinology 4.0. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00128819, 2020.

MIZUTA, A. H. *et al.*. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 1, p. 34–40, 2019.

NÓVOA, T. A., *et al.* Cobertura vacinal do programa nacional de imunizações (PNI). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7863-7873, 2020.

PROCIANOY, G. S., *et al.* Impacto da pandemia do COVID-19 na vacinação de crianças de até um ano de idade: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 969–978, mar. 2022.

PORTO, Karoline. Revolta da Vacina: semelhanças e diferenças no Brasil de 1904 e 2020. CNN Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/revolta-da-vacina-as-semelhancas-historicas-de-1904-e-2020-no-brasil/>. Acesso em: 28 Nov. 2023.

SATO, A. P. S. Programa Nacional de Imunização: Sistema Informatizado como opção a novos desafios. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 39, 2015

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.

World Health Organization (WHO). Estratégia de vacinação da ONU quer salvar mais de 50 milhões de pessoas [Internet]. 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/125790-estrat%C3%A9gia-de-vacina%C3%A7%C3%A3o-da-onu-quer-salvar-mais-de-50-milh%C3%B5es-de-pessoas>. Acesso em: 28 Nov. 2023.

CAPÍTULO 35

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.35>

ORIENTAÇÕES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA

GUIDELINES ON BREASTFEEDING: EXPERIENCE REPORT IN PRIMARY CARE

DAVID ADLEY MACÊDO DE HOLANDA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ANDREZA KELLY DE ASSIS ALEXANDRE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

JUSSARA SCANFERLA DANTAS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

VITÓRIA YARA BRAGA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

JAINÉ SOUTO DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

SABRINNA ARRUDA BRAGA RAMALHO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

TAYNARA SOUSA RODRIGUES

Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM

ALANA CÂNDIDO PAULO

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo- USP

ILUSKA PINTO DA COSTA

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais e Docente da
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA

Doutora em Ciências Odontológicas pela Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic e
Docente da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

RESUMO

Objetivo: Descrever ações realizadas na atenção básica voltadas para a temática do Agosto Dourado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Foram realizadas rodas de conversas informais, entre a comunidade, estudantes do curso de graduação em Enfermagem e a equipe da UBS. Os temas

abordados incluíram: mitos e verdades sobre a amamentação, vantagens e importância do aleitamento materno, anatomia e fisiologia da lactação, pega e posição, introdução de líquidos precoces, riscos do uso de mamadeiras, bicos e chupetas, a frequência de mamadas, o vínculo entre mãe e bebê durante o aleitamento, fissura mamilar, ingurgitamento mamário, ordenha manual, armazenamento de leite e como proceder o enrijecimento mamário pelo acúmulo de leite. **Resultados e discussões:** Durante a elaboração das ações foi perceptível a importância da educação em saúde, uma vez que surgiram muitas dúvidas a respeito da amamentação, existindo também muitos mitos que desfavorecem a prática de amamentar. Todas essas questões foram discutidas, mostrando que os tabus sobre amamentação estavam diretamente relacionados com a falta de informação do público. Ressalta-se sempre os benefícios desse processo, que favorecem tanto o desenvolvimento saudável da criança, como da própria mãe. **Conclusão:** Observou-se que as ações realizadas durante o mês de agosto sobre a temática da amamentação contribuíram de forma positiva para o conhecimento da população. Nesse sentido, a campanha Agosto Dourado apresenta um impacto significativo para a promoção da saúde, ressaltando a importância de frequentes ações sobre essa temática no contexto da atenção básica.

Palavras chaves: aleitamento materno; amamentação; promoção de saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe actions carried out in primary care focused on the theme of Golden August. **Methodology:** This is a descriptive study, of an experience report type, in a Basic Health Unit (UBS). Informal conversations were held between the community, undergraduate Nursing students and the UBS team. The topics covered included: myths and truths about breastfeeding, advantages and importance of breastfeeding, anatomy and physiology of lactation, latch and position, introduction of early liquids, risks of using bottles, nipples and pacifiers, frequency of feedings, the bond between mother and baby during breastfeeding, nipple fissure, breast engorgement, manual expression, milk storage and how to treat breast hardening due to the accumulation of milk. **Results and discussions:** During the development of the actions, the importance of health education was noticeable, as many doubts arose regarding breastfeeding, and there were also many myths that disfavor the practice of breastfeeding. All these issues were discussed, showing that taboos about breastfeeding were directly related to the lack of public information. The benefits of this process are always highlighted, which favor both the healthy development of the child and the mother herself. **Conclusion:** It was observed that the actions carried out during the month of August on the topic of breastfeeding contributed positively to the population's knowledge. In this sense, the Golden August campaign has a significant impact on health promotion, highlighting the importance of frequent actions on this topic in the context of primary care.

Key words: breastfeeding; breast-feeding; health promotion.

1 INTRODUÇÃO

Amamentar não é um ato simples; é uma ação complexa que envolve questões sociais, biológicas, psicológicas e culturais. Sendo imprescindível iniciar o processo de orientação

durante o pré-natal, ressaltando a importância da amamentação e seus benefícios, uma vez que o leite materno é capaz de nutrir o recém-nascido perfeitamente, promovendo hidratação, transmitindo anticorpos e também auxiliando a desenvolver vínculos de afeto entre o bebê e a mãe, firmando ainda mais esse binômio (Carvalho et al., 2022).

De acordo com Silva et al (2018), é indubitável afirmar que por mais surpreendentes que sejam os avanços nas tecnologias de produção, processamento, conservação e preparo de alimentos, o leite materno continua sendo o alimento mais recomendado e de primeira escolha para crianças nos primeiros meses e anos de vida, sendo consenso internacional a inexistência de um substituto ideal para o Aleitamento Materno (AM), assim é afirmado que a amamentação é uma prática que traz benefícios tanto para mãe quanto para o filho. A amamentação apresenta benefícios tão reconhecidos, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis primeiros meses de vida e a continuidade da amamentação até os dois anos de idade ou mais, complementada por outras fontes nutricionais, pois o bebê após os seis meses, pode e deve ingerir outros alimentos. Segundo a OMS, a amamentação traz inúmeros benefícios à saúde do bebê e da mãe que incluem, prevenção de câncer de mama e da depressão, já que existe uma maior produção de dopamina e gera a sensação de conforto e felicidade (WHO, 2008).

Portanto o leite materno é a melhor fonte de nutrientes, vitaminas, anticorpos e água para o bebê, sendo responsável por promover crescimento e desenvolvimento do mesmo, entretanto são vastas as dificuldades que cercam a prática do AM e ainda mais do AME, pois diversos fatores contribuem para a baixa prevalência dessa prática, como a baixa escolaridade materna, o trabalho fora de casa, a falta de orientação no pré-natal, condutas hospitalares e suporte pós-parto inadequados, e mesmo assim ainda há a comercialização de fórmulas infantis e de produtos que competem com o AM afetando de forma negativa a amamentação e contribuindo com inúmeras mistificações de uma ação biologicamente natural (Rodrigues et al., 2021).

Sob este aspecto, Silva et al (2018) afirmam que existem inúmeros fatores que podem ter diferentes efeitos na prática do AM, como a cultura da população, a organização social e política, as condições econômicas e ambientais, entre outros, logo os países mais ricos têm uma duração mais curta do AME, pois o nível de rendimento está frequentemente associado a um maior nível de escolaridade materna, e as mães que possuem ocupação formal ou informal precisam contribuir para o orçamento familiar, dificultando e até mesmo interrompendo o AM.

Com a necessidade de defender e proteger o AM e o AME, como também as mães e bebês, em 1991, a OMS lançou O *Código Internacional de Comercialização de Substitutos do*

Leite Materno, isso foi um marco na história da amamentação. Através desse código pode-se defender e estabelecer normas a serem zeladas para a defesa e promoção da amamentação, posteriormente foram criadas políticas globais que fizeram com que os países seguissem normas e condutas para essa mesma proteção e promoção (WHO, 2001).

A preocupação com essa prática é tanta, que no Brasil o Ministério da Saúde definiu o mês de Agosto como mês do Aleitamento Materno instituído pela Lei nº 13.435/2017 determinando que, no decorrer deste mês, sejam intensificadas ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno, assim são realizadas palestra, eventos, divulgação nas diversas mídias, reuniões com a comunidade e ações de divulgação em espaços públicos para empoderar tal prática. Esse movimento social ficou intitulado como Agosto Dourado, por simbolizar a luta pelo incentivo à amamentação e a cor dourada está relacionada ao padrão ouro de qualidade do leite materno (Brasil, 2023).

Assim, por ter seus efeitos benéficos atestados e por contribuir de maneira significativa para a saúde materno-infantil, a amamentação é apoiada por quase todos os serviços de saúde, e se faz necessário à mobilização destes, para contribuir com essa temática. Portanto, o objetivo deste estudo é descrever ações realizadas na atenção básica voltada para a temática do Agosto Dourado e a amamentação; despertar o interesse de acadêmicos, profissionais e comunidade para a prática do aleitamento materno.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter narrativo e reflexivo, do tipo relato de experiência, vivenciado durante o estágio curricular I do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. A experiência ocorreu na UBS Francisco Alves, também conhecida como Mutirão I, no município de Cajazeiras – PB. A unidade dispõe de uma equipe de profissionais que desenvolve um cuidado humanizado e holístico. A comunidade participa ativamente das ações desenvolvidas que em sua maioria ocorrem no ambiente interno da unidade, onde fica localizado um grande pátio em meio a árvores e plantas.

Inicialmente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) convidaram gestantes, puérperas, parceiros ou acompanhantes. As ações foram organizadas no pátio da unidade, durante quatro encontros no mês de agosto de 2023. Foram formadas rodas de conversas informais, entre a comunidade, estudantes do curso de graduação em Enfermagem e a equipe da UBS. Sendo abordados temas sobre: mitos e verdades sobre a amamentação, vantagens e importância do aleitamento materno, anatomia e fisiologia da lactação, pega e posição,

introdução de líquidos precoces, riscos do uso de mamadeiras, bicos e chupetas, a frequência de mamadas, o vínculo entre mãe e bebê durante o AM, fissura mamilar, ingurgitamento mamário, pouco leite, ordenha manual, armazenamento de leite e como proceder com leite empedrado. Houve intensa participação da comunidade, com troca de saberes, e realização de vários esclarecimentos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a elaboração das ações foi perceptível a importância da promoção de educação em saúde, uma vez que surgiram muitas dúvidas a respeito da amamentação, existindo também muitos mitos que desfavorecem a prática de amamentar. Todas essas questões foram discutidas e conversadas, mostrando que tais tabus estavam diretamente relacionados com a falta de informação do público, ressaltando sempre os benéficos desse processo, que favorecem tanto o desenvolvimento saudável da criança, como da própria mãe (Carvalho et al., 2022).

Foi destacado que o leite materno serve como uma vacina para o bebê, transmitindo anticorpos e ajudando na prevenção contra infecções gastrointestinais, respiratórias, urinárias e alergias, Dias; Boery e Vilela (2016) consideram essas vantagens notáveis, e trazem em seu estudo outro ponto de relevância que gera um impacto social resultante do aleitamento materno, pois as crianças que recebem leite materno tendem a adoecer menos, demandando menor atendimento médico, hospitalizações e administração de medicamentos. Os autores ainda afirmam que isso, por sua vez, conduz a uma diminuição do absenteísmo dos pais no ambiente de trabalho.

No que diz respeito às mulheres, os benefícios da amamentação residem na contribuição para o processo de involução uterina, com a conseqüente redução da perda sanguínea e a minimização da probabilidade de desenvolver câncer de mama e ovários (INCA, 2023). Em relação ao câncer de mama, se deve ao controle das taxas hormonais, especialmente o estrogênio, que, durante o período de aleitamento materno, permanece em níveis mais baixos, diminuindo as condições favoráveis ao desenvolvimento desse tipo de câncer (Brasil, 2023). Além desse aspecto, alguns processos que ocorrem durante a amamentação contribuem para a eliminação e renovação celular, reduzindo as chances de lesões celulares, conhecidas como células neoplásicas, e, por conseguinte, mitigando o risco de desenvolvimento do câncer de mama (INCA, 2023).

Foi exposto também, que mulheres com histórico familiar de câncer de mama, a prática da amamentação assume um papel protetor. Estudos indicam que mães que amamentam por um

ano apresentam uma redução de 4,3% nas chances de desenvolver tumores nas mamas, contribuindo assim para a diminuição da probabilidade de câncer. Esses dados fornecem evidências sólidas do impacto positivo da amamentação na prevenção dessa condição de saúde (Brasil, 2023).

Conforme seguia a discussão se tornou propício enfatizar que não existe leite fraco, diferente do que muitas mulheres acreditam, visto que o leite materno é o alimento padrão ouro que supre todas as necessidades dos bebês e está disponível de maneira gratuita, e bebês amamentados exclusivamente apresentam crescimento diferenciado quando comparados aos alimentados com fórmula, isso acontece por que quando se analisa as referências determinadas pela OMS o peso médio dos bebês amamentados exclusivamente é superior ao dos bebês alimentados predominantemente com fórmula (Giugliani, 2019).

A discussão voltou-se para dúvidas a respeito da alimentação durante o período de amamentação, então foi informado ser importante a mulher manter uma dieta rica em nutrientes essenciais presentes no leite humano, tais como carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas e minerais, sendo imprescindível também reforçar os cuidados com a hidratação, uma vez que a parte líquida do leite é resultante da hidratação da mãe, e dada a demanda aumentada de água no organismo durante a amamentação, é possível que a mulher experimente maior sensação de fome e sede (Brasil, 2018). Assim, é importante que ela se mantenha hidratada, uma vez que a desidratação pode ser mais prevalente durante esse período. Portanto, a atenção especial à dieta e à hidratação é essencial para garantir tanto o bem-estar materno quanto a produção adequada de leite para o bebê (Brasil, 2022).

Foi ressaltado que a amamentação além de contribuir de maneira direta para a formação de vínculos entre mãe e filho, promove também a formação mais fixa desse binômio, o que repercute de forma positiva no futuro, contribuindo para existência de uma relação mais afetuosa e de fácil convívio entre a mãe e o filho, este, por sua vez acaba tendo um melhor desenvolvimento dos músculos orofaciais, abdominais e dos movimento peristálticos devido a sucção, logo, os bebês que não têm acesso a mama em sua maioria apresentam consequências negativas relacionadas ao seu desenvolvimento, como desmame precoce, rejeição da mama, sucção prejudicada, pega inadequada e interferência no desenvolvimento orofacial (Cavalcante *et al.*, 2021).

Outro ponto de discussão foi o uso de bicos industriais como chupetas, mamadeiras e mamas artificiais, condições que apresentam influência negativa para o desenvolvimento do bebê e também prejudica a prática do AM, logo foi exposto que essa prática deve ser

desencorajada e não utilizada, pois a mama já supre todas as necessidades do bebê, além disso, está disponível de forma gratuita para a mãe (Silva et al., 2018).

Algumas mulheres também levantaram questões sobre a doação do leite materno, e essas dúvidas também foram discutidas, assim foi explicado que mulheres com maior produção de leite, podem doar para o banco de leite, onde o mesmo será processado, pasteurizado e armazenado de maneira correta, após isso, o leite é entregue para as mães cadastradas no banco que possuem uma menor produção, não sendo suficiente para a demanda de seus bebês (Brasil, 2023). A doação do leite humano é uma prática extremamente importante para a saúde pública, pois ajuda inúmeras mães na nutrição de seus filhos, mesmo assim Muller (2019) afirma que no Brasil existe uma quantidade limitada de mulheres doadoras e ainda cerca de 53% de mulheres entrevistadas em seu estudo, sequer sabiam o que era um banco de leite, isso enfatiza a importância de informar para as gestantes e puérperas o quão necessário é o AM, como também a doação do leite humano.

Por fim percebeu-se que todas as dúvidas dos participantes foram esclarecidas, os mitos e verdades foram explicados e assim o objetivo das ações foi conquistado, já que todos ali presentes firmaram um acordo de defender e priorizar o AM e o AME, principalmente as gestantes que frisaram o desejo de amamentar seus filhos após o nascimento, relatando que após as informações ouvidas e as comprovações expostas tiveram ainda mais vontade de realizar o AM ou AME.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto e de toda experiência vivenciada, é nítido que as ações realizadas durante o mês de agosto sobre a temática da amamentação contribuíram de forma positiva para o conhecimento da população. Nesse sentido, a campanha Agosto Dourado apresenta um impacto significativo para a promoção da saúde, ressaltando a importância de frequentes ações sobre essa temática no contexto da atenção básica.

É importante destacar a educação em saúde como ferramenta de aproximação entre usuários de serviço, discentes, docentes e profissionais, onde as rodas de conversas sobre a temática de amamentação é um meio de instrução durante o pré-natal, e neste momento a comunidade tem a oportunidade de expor suas experiências e expectativas que contribuem no conhecimento sobre a amamentação e, conseqüentemente, adesão de mais mulheres ao aleitamento materno.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho nacional de saúde. Artigo: aleitamento materno - muito além do agosto dourado. 2023. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/3129-artigo-aleitamento-materno-muito-alem-do-agosto-dourado>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Campanha nacional de doação de leite humano. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2023/doacao-de-leite>. Acesso em: 15 Nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Eu quero me alimentar melhor: Alimentação durante a amamentação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-alimentar-melhor/noticias/2018/alimentacao-durante-a-amamentacao-o-que-comer-e-evitar#:~:text=No%20per%C3%ADodo%20de%20aleitamento%20materno,uma%20alimenta%C3%A7%C3%A3o%20adequada%20e%20saud%C3%A1vel>. Acesso em: 15 Nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Primária à Saúde. Amamentação exclusiva até os seis meses de vida protege e prepara o organismo do bebê, orienta publicação. 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/17997>. Acesso em: 15 Nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde - Instituto Nacional do Câncer - INCA. Amamentação: Importante aliada contra o câncer de mama para as mães. 2023. disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/alimentacao/amamentacao#:~:text=Além%20da%20proteção%20do%20bebê,de%20câncer%20caem%20na%20mulher>. Acesso em 15 Nov. 2023.

CARVALHO, A. C. A. *et al.* Risks and Benefits of Breastfeeding in COVID-19: Integrative Literature Review. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 5, p. 532–539, maio, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1741031>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/ms3qwWYMgS6M4rF3nyHWV4N/#>. Acesso em: 11 de Nov. 2023.

CAVALCANTE, V. O. *et al.* Consequências do uso de bicos artificiais no aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Aquichan**, v. 21, n. 3, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.2>. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/15745>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

COSTA, D. A. C. *et al.* Enfermagem e a Educação em Saúde. **Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”**. v. 6, n. 3, e600012, 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

DIAS, R. B.; BOERY, R. N. S. DE O.; VILELA, A. B. A. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 8, p. 2527–2536, ago. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/141381232015218.08942015>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/Z3YkRvmjcTvyQ8nRsc7gGCM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

GIUGLIANI, E. R. J. Growth in exclusively breastfed infants. **J Pediatr (Rio J)**, v. 95, n. 1, p. 79-84, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.11.007>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755718311197?via%3Dihub>. Acesso em: 13 Nov. 2023.

INCA - Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Cartilha câncer de mama, 8º edição, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/cartill1.pdf>. Acesso em: 15 Nov. 2023.

MULLER, K. T. C. *et al.* Conhecimento e adesão à doação de leite humano de parturientes de um hospital público. **Interações (Campo Grande)**, v. 20, n. 1, p. 315-326, 2019. DOI: <https://doi.org/10.20435/inter.v0i0.1588>.

RODRIGUES, G. P. N. *et al.* Avaliação do impacto de intervenção educativa em farmácias com promoção comercial de produtos que competem com o aleitamento materno. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. e00129919, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00129919>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jjFbCwPngN74rH6L6kzGTbK/?lang=pt>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

SILVA, V. A. A. L. *et al.* Maternal breastfeeding: indicators and factors associated with exclusive breastfeeding in a subnormal urban cluster assisted by the Family Health Strategy. **Jornal de Pediatria (Rio J)**, v. 95, n. 3, p. 298-305, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.01.004>.

World Health Organization. Indicators for assessing infant and young child feeding practices. 2008. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241596664>. Acesso em: 11 de nov. 2023.

World Health Organization (WHO). The optimal duration of exclusive breastfeeding: results of a WHO systematic review Genebra: WHO; 2001. Disponível em: <https://www.who.int/tools/elena/review-summaries/exclusive-breastfeeding--optimal-duration-of-exclusive-breastfeeding#:~:text=Observational%20evidence%20demonstrates%20that%20exclusive,bot h%20developing%20and%20developed%20countries>. Acesso em: 11 de Nov. 2023.

CAPÍTULO 36

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.36>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA NA PARAÍBA DE 2015 A 2022

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF NEWBORN BABIES WITH MICROCEPHALY IN PARAÍBA FROM 2015 TO 2022

POLLIANNA MARYS DE SOUZA E SILVA

Servidora Pública/Fisioterapeuta dos
Estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte

FLAVIA MICHELLE FERNANDES DA SILVA ATAÍDE

Bacharela em Fisioterapia pelo
Instituto Paraibano de Ensino Renovado Asper;
Pós-Graduada em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal/UNIPÊ;
Pós-Graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva/UNIPÊ

KARLA ELISA KAROLLYNNE CARDOSO LEMOS

Bacharela em Fisioterapia pela Faculdade Maurício de Nassau;
Pós-Graduada em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal

FABIANA VELOSO LIMA

Mestre em Saúde da Família/UFPB;
Enfermeira e Fisioterapeuta/Servidora Pública
dos Municípios de João Pessoa e Recife

ANA CAROLINA AGUIRRES BRAGA

Bacharela em Fisioterapia pela
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS);
Pós-Graduada em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica/PUCPR-ARTMED

RESUMO

Introdução: A microcefalia é uma malformação congênita em recém-nascido (RN) que apresenta demarcação cefálica com medida igual ou inferior de 31,9 cm, para menino, e de 31,5 cm, para menina. No Brasil, no ano de 2015, foram registrados 1.761 neonatais vivos com microcefalia em 422 municípios, destes 316 residiam no Estado da Paraíba (PB). **Objetivo:** O presente estudo visou analisar o perfil dos RN com diagnóstico de microcefalia na Paraíba no período de 2015-2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, documental, descritivo e retrospectivo, com uso de dados primários, obtidos por meio de consulta ao Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foram empregadas as variáveis: duração da gestação, APGAR do primeiro e quinto minuto, tipo de parto, peso ao nascer e sexo do RN. As variáveis estão organizadas em tabelas utilizando recursos do programa Microsoft Excel 2010, e então computados e analisados por meio de estatística descritiva simples. **Resultados e Discussão:** No que diz respeito à incidência de recém-nascidos com diagnóstico de microcefalia

na Paraíba foram constatadas 253 crianças nos anos de 2015 a 2022, com maior pico em 2015, seguido de 2016. Quanto ao perfil dos RN, a maioria era do sexo feminino, com peso e idade gestacional adequados, nasceram de parto vaginal e tiveram apgar de 1 e 5 minuto maior que oito. **Considerações finais:** Observa-se o aumento da incidência de casos de microcefalia no mesmo ano que houve um surto de Zika vírus na Paraíba, o que pode estar relacionado, visto que é uma complicação esperada dessa arbovirose, como acomete mulheres no período gestacional. Outro ponto a destacar, é o perfil dos RN que não apresentaram outros fatores de risco, além da microcefalia, o que torna menos susceptíveis ao desenvolvimento de outras complicações.

Palavras-chave: microcefalia; Zika vírus; recém-nascido; desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

Introduction: Microcephaly is a congenital malformation in newborns (NB) who have a cephalic demarcation measuring equal to or less than 31.9 cm for a boy and 31.5 cm for a girl. In Brazil, in 2015, 1,761 live newborns with microcephaly were registered in 422 municipalities, of which 316 lived in the State of Paraíba (PB). **Objective:** The present study aimed to analyze the profile of newborns diagnosed with microcephaly in Paraíba in the period 2015-2022. **Methodology:** This is an epidemiological, documentary, descriptive and retrospective study, using primary data, obtained through consultation of the Live Birth Information System (SINASC). The following variables were used: duration of pregnancy, first and fifth minute APGAR, type of delivery, birth weight and sex of the newborn. The variables are organized in tables using resources from the Microsoft Excel 2010 program, and then computed and analyzed using simple descriptive statistics. **Results and Discussion:** With regard to the incidence of newborns diagnosed with microcephaly in Paraíba, 253 children were found in the years 2015 to 2022, with the highest peak in 2015, followed by 2016. Regarding the profile of the newborns, the majority were of the sex female, with adequate weight and gestational age, were born vaginally and had 1 and 5 minute apgar scores greater than eight. **Final considerations:** An increase in the incidence of microcephaly cases was observed in the same year that there was an outbreak of Zika virus in Paraíba, which may be related, as it is an expected complication of this arbovirus, as it affects women during pregnancy. Another point to highlight is the profile of newborns who did not present other risk factors, in addition to microcephaly, which makes them less susceptible to the development of other complications.

Keywords: microcephaly; Zika Virus; newborn; child development.

1 INTRODUÇÃO

A microcefalia é uma malformação congênita em recém-nascidos de ambos os sexos no qual o cérebro não se desenvolve de maneira adequada, ou seja, o perímetro cefálico dos mesmos é menor que dois desvios-padrão da média para idade e sexo (Herber, 2019).

Para o fechamento de diagnóstico, é necessário a realização de exames físicos e clínicos como tomografia do crânio e ressonância magnética, todos avaliam uma medida do perímetro cefálico (Herber, 2019). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a microcefalia é assinalada pela medida do crânio do recém-nascido (RN) ao nascer, em que a demarcação

cefálica apresente medida igual ou inferior de 31,9 cm, para menino, e de 31,5 cm, para menina (Félix, 2019).

A microcefalia está dividida em dois grupos: o primário e o secundário. O primário ocorre quando, ao nascimento, o RN possui característica padrão com contorno cefálico inferior a dois desvios-padrão (DP) de 31,9 cm e de 31,5 cm, em relação ao sexo e idade gestacional; já o secundário é caracterizado quando o neonato desenvolve a má formação cefálica depois do nascimento (Marinho, 2016). A medição do perímetro cefálico é significativa, pela ligação que tem com o crescimento cerebral da criança até os seus dois anos de idade (Brasil, 2016).

O quadro clínico da microcefalia é frequentemente acometido de alterações motoras e cognitivas que mudam de acordo com o grau de danos cerebrais. Cada criança pode desenvolver alterações distintas, de acordo com a localização e extensão do cérebro que foi atingido pela doença, logo a criança apresenta atraso no desenvolvimento (DNPM), alterações auditivas, cognitivas e visuais (Sá, 2016).

As anormalidades apresentadas nos neonatos, abrangendo as microcefalias, apresentam etiologias diferentes e multifatoriais. Essas anomalias podem ser originadas por cromossomos irregulares, exposição da gestante a agentes teratogênicos ambientais, doenças metabólicas na gestação, doenças infecciosas no período gestacional, tais como: toxoplasmose, sífilis, herpes ou rubéola, citomegalovírus e o vírus do Zika (Vargas, 2016).

Segundo Herling (2016), a transmissão pelo Zika vírus causa quadro de febre, cefaleia, mal-estar, edema, dores nas articulações, e se a mulher estiver gestante, esse vírus transpassa a barreira placentária e pode levar a quadros onde há um grau de significância do comprometimento do sistema nervoso central (SNC) do feto. Essa transmissão leva a um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) da criança, que ocorre em um modo sequenciado, contínuo e relaciona-se com a idade gestacional que a mãe se encontrava durante a transmissão (Reis, 2015).

No Brasil, no ano de 2015 foram registrados 1.761 neonatais vivos com microcefalia em 422 municípios, no Estado da Paraíba com 316 neonatais com microcefalia, Pernambuco 804, Bahia 180, Rio Grande do Norte 106, Sergipe 96, Alagoas 81, Ceará 40, Maranhão 37, Piauí 36, Tocantins 29, Rio de Janeiro 23, Mato Grosso do Sul 9, Goiás 3 e Distrito Federal 1 caso (Reis, 2015). Devido a grande demanda de nascimentos de neonatos com diagnóstico de microcefalia, em 2015, a pesquisadora Dra. Celina Turchi, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no Estado de Pernambuco, correlacionou a presença da microcefalia em recém-nascidos com o acometimento do vírus da Zika pela mãe (Oliveira, 2016).

O Ministério da Saúde apresenta em sua pesquisa dados das ocorrências e notificações

de pessoas que foram infectadas pelo mosquito *Aedes Aegypti*, transmissor da Dengue e vírus da Zika. Esses dados aumentaram na Paraíba a partir do ano de 2015. O Estado da Paraíba foi um dos nove Estados que exibiram aumento de mais de 200% com o vírus da dengue, passando de 3.336 casos em 2017, para 10.486 no mesmo período de 2018. Neste ano, a incidência da Dengue foi de 260,5 casos/100 mil habitantes (Oliveira, 2019).

A microcefalia já era endêmica no Brasil, através das infecções congênitas e alterações genéticas admitidas na região. Porém a partir do ano de 2015, deixou de ser endêmica e passou a ser considerada uma epidemia, ganhando espaço nos noticiários (Oliveira, 2019).

Diante da gravidade e evolução rápida do surto; das suas repercussões no âmbito pessoal, que enfrenta o acometimento de uma anormalidade cerebral, que pode cursar com atrasos de desenvolvimento leve a grave, ou mesmo com deficiências motoras e intelectuais graves; como também o comprometimento no sistema familiar, que exige uma reconfiguração de sua dinâmica, tornando seus membros vulneráveis do ponto de vista psicológico, econômico, social e cultural; mostra-se relevante o estudo e aprofundamento da referida temática.

Baseado no exposto surgiu o interesse em realizar o presente estudo que visa analisar o perfil dos neonatos nascidos com diagnóstico de microcefalia na Paraíba, de modo a contribuir para a discussão e planejamento de ações de prevenção e promoção de saúde aos familiares do portador de microcefalia.

2 METODOLOGIA

O referido estudo trata-se de um estudo epidemiológico, documental, descritivo e retrospectivo, com uso de dados primários, obtidos por meio de consulta ao Repositório Institucional de Saúde do Estado da Paraíba, especificamente o Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), localizado no endereço eletrônico <http://tabnet.saude.pb.gov.br/> tendo seu acesso no dia 05/11/2023.

A População deste estudo foi composta por todas as crianças nascidas com diagnóstico de microcefalia, registradas no SINASC, nos anos de 2015 a 2022, no Estado da Paraíba. Foram utilizadas as variáveis: número de consultas do pré-natal realizadas, duração da gestação, APGAR do primeiro e quinto minuto, tipo de parto, peso ao nascer e sexo do RN.

A partir dos dados obtidos, os mesmos foram organizados em tabelas utilizando recurso do programa Microsoft Excel 2010, e então computados e analisados por meio de estatística descritiva simples, para então serem apresentados em forma de tabelas para melhor compreensão dos mesmos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) obtém as informações dos recém-nascidos vivos, por meio dos dados coletados a partir do nascimento, através da Declaração de Nascido Vivo (DNV); a mesma é obrigatória em qualquer região do Brasil. Esse registro, o Ministério da Saúde acompanha através do SINASC, que foi implantado desde 1990.

O presente estudo objetivou analisar o perfil dos neonatos nascidos vivos com diagnóstico de microcefalia, através das informações do Repositório Institucional de Saúde do Estado da Paraíba/SINASC, na qual foram identificadas 253 crianças que nasceram com microcefalia (esse diagnóstico é baseado na avaliação pós-nascimento, por meio da medição do perímetro cefálico do neonatal), no período de 2015 a 2022, na Paraíba, tendo um predomínio nos anos de 2015 e 2016, com 138 e 78 casos respectivamente.

A microcefalia passou a estar em evidência nas publicações periódicas a nível estadual e conseqüentemente a nível nacional, no ano de 2015, após epidemia do vírus Zika, transmitida através do mosquito *Aedes Aegypti*, principal transmissor do vírus.

Segundo Cruz (2016), em sua pesquisa no ano de 2015, o aumento surpreendente dos casos de RN com microcefalia, patologia pouco conhecida em sua biografia natural e nos seus aspectos epidemiológicos, fez inúmeras vítimas em nível nacional, principalmente no Estado de Pernambuco, onde o foco foi maior em comparação aos outros estados, e isso coincidiu com o surto do Zika vírus. Salge (2016) afirma em sua pesquisa, que o Brasil foi o pioneiro a descobrir a relação entre o vírus Zika em gestantes e o nascimento de neonatos nascidos-vivos com diagnóstico de microcefalia.

O tempo de gestação é de grande importância para avaliação da maturidade fetal ao nascimento e prognóstico para possíveis complicações neonatais. Constataram-se no SINASC, que a maioria das crianças (78,3%), que nasceram com diagnóstico de microcefalia, eram RN termos (37 a 41 semanas de idade gestacional), do sexo feminino (54,1%) e nasceram com peso adequado (2.500 a 3.999g) (65,6%). No que diz respeito ao tipo de parto, a maioria foram crianças que nasceram de parto vaginal (51,8%), contudo observa-se que nos anos de 2020 e 2021, houve um predomínio do parto cesariano (100,0% e 83,4% respectivamente), conforme tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos RN com microcefalia quanto ao tempo de gestação, tipo de parto, peso ao nascer e sexo, Paraíba, Brasil, 2015-2022.

Tempo de Gestação (Semanas)	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%

22-27	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4
28-31	2	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,8
32-36	20	14,5	10	12,8	1	14,3	3	37,5	2	33,4	1	25,0	2	33,4	2	33,4	41	16,2
37-41	108	78,3	66	84,6	6	85,7	4	50,0	4	66,6	2	50,0	4	66,6	4	66,6	198	78,3
42 e +	4	2,9	1	1,3	0	0,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	2,4
NI	3	2,2	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	5	1,9
Total	138	100	78	100	7	100	8	100	6	100	4	100	6	100	6	100	253	100

Tipo de Parto	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Vaginal	74	53,6	41	52,6	5	71,4	4	50,0	3	50,0	0	0,0	1	16,6	3	50,0	131	51,8
Cesário	64	46,4	37	47,4	2	28,6	4	50,0	3	50,0	4	100,0	5	83,4	3	50,0	122	48,2
Ignorado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	138	100	78	100	7	100	8	100	6	100	4	100	6	100	6	100	253	100

Peso do RN	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
501 - 999	1	0,7	0	0,0	0	0,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,8
1000 - 1499	5	3,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	2,4
1500 - 2499	40	28,9	20	25,7	5	71,4	3	37,5	2	33,4	3	75,0	2	33,3	3	50,0	78	30,8
2500 - 2999	55	39,9	36	46,1	0	0,0	3	37,5	2	33,4	0	0,0	2	33,3	1	16,6	99	39,1
3000 - 3999	37	26,8	22	28,2	2	28,6	1	12,5	1	16,6	0	0,0	2	33,4	2	33,4	67	26,5
4000 - 4999	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4
Total	138	100	78	100	7	100	8	100	6	100	4	100	6	100	6	100	253	100

Sexo do RN	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	70	50,7	32	41,0	2	28,6	3	37,5	1	16,6	1	25,0	4	66,7	2	33,4	115	45,5
Feminino	68	49,3	46	59,0	5	71,4	5	62,5	5	83,4	3	75,0	2	33,3	3	50,0	137	54,1
Ignorado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,6	1	0,4
Total	138	100	78	100	7	100	8	100	6	100	4	100	6	100	6	100	253	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Legenda: NI = Não informada.

O Repositório Institucional de Saúde do Estado da Paraíba informou que no ano de 2015, 78,3% dos neonatos com diagnóstico microcefalia nasceram com tempo de gestação termo (37 – 41 semanas), o que é um bom indicativo de prognóstico, visto que para Brunoni (2016), o tempo de desenvolvimento fetal influencia nas possíveis alterações associadas à microcefalia, ou seja, quanto menor o tempo de semanas maior a probabilidade de apresentar déficit intelectual, epilepsia, paralisia cerebral, atraso no desenvolvimento de linguagem e/ou motor, estrabismo, oftalmológicas, cardíacas, renais, do trato urinário, entre outras.

Nunes (2016) descreve que em média o peso dos RNs com microcefalia é geralmente baixo, visto que a cabeça do neonatal é responsável por aproximadamente sessenta por cento do peso do RN. Outro ponto importante é uma análise de proporcionalidade do perímetro cefálico em relação às outras medidas de crescimento do recém-nascido, como peso e comprimento, pois isso também é importante na definição da suspeita sobre a etiologia da microcefalia. Todavia os dados registrados em nossa pesquisa, não corroboram com o autor acima, visto que identificamos que a maioria dos RNs com microcefalia estava com peso adequado.

No que se refere à forma do nascimento dos bebês, identificamos prevalência do parto vaginal, contudo os números de partos cesarianos foram similares. O que corrobora com os autores Kilsztajn (2016), no qual informam que no Brasil exibe a maior taxa de parto cesariano do mundo, esses registros estão no Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente quando se tem uma gestação de risco, como no caso em questão (microcefalia).

No que diz respeito aos dados de recém-nascidos em relação ao sexo, a maioria era do sexo feminino, o que corrobora com outros estudos epidemiológicos, como o de Cabral (2017) no qual em Sergipe, no total de 97 crianças, 58 eram do sexo feminino.

Após o nascimento se faz o registro do TESTE DE APGAR, que é uma avaliação que indica a vitalidade fetal, sendo realizada assim que a criança é retirada do ventre, no primeiro e quinto minuto de vida do recém-nascido (RN), dessa forma a criança recebe uma nota de zero a dez, sendo a nota acima de sete, característico de boa vitalidade fetal. Estes dados estão catalogados entre os anos de 2015 a 2022, no qual se constatou uma boa vitalidade dos RNs no primeiro minuto, 71,9% encontrava-se com APGAR entre 8 a 10; já no quinto minuto, constata-se um percentual de 82,6, de acordo com a tabela abaixo:

Tabela 2. APGAR no 1º e 5º minuto de vida: casos confirmados de microcefalia, Paraíba, Brasil, 2015-2022.

APGAR 1º minuto	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0-2	6	4,4	3	3,9	2	28,6	2	25,0	3	50,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	17	6,8
3-5	9	6,5	6	7,7	0	0,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	16,7	1	16,7	18	7,2
6-7	15	10,9	7	8,9	2	28,6	2	25,0	0	0,0	1	25,0	4	66,6	2	33,3	33	13,0
8-10	107	77,5	61	78,2	2	28,6	3	37,5	3	50,0	2	50,0	1	16,7	3	50,0	182	71,9
NI	1	0,7	1	1,3	1	14,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,1
Total	138	100	78	100	7	100	8	100	6	100	4	100	6	100	6	100	253	100

APGAR 5º minuto	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0-2	2	1,4	1	1,3	1	14,2	1	12,5	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	6	2,4
3-5	8	5,8	2	2,6	0	0,0	1	12,5	1	16,7	0	0,0	1	16,7	0	0,0	13	5,2
6-7	8	5,8	6	7,6	3	42,9	1	12,5	2	33,3	1	25,0	1	16,7	1	16,7	23	9,0
8-10	119	86,3	68	87,1	3	42,9	5	62,5	3	50,0	2	50,0	4	66,6	5	83,3	209	82,6
NI	1	0,7	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,8
Total	138	100	78	100	7	100	8	100	6	100	4	100	6	100	6	100	253	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Legenda: NI = Não informada.

Os estudos de Henriques (2016) corroboram com a tabela exposta acima descrevendo os benefícios da avaliação do APGAR afirmando que é um método eficaz e de rápida avaliação clínica dos neonatos, não só para apenas decorrência de asfixia pós-parto e sim de outros fatores debilitantes que podem desenvolver a criança pós-nascimento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo alcançou seus objetivos ao analisar o perfil dos neonatos nascidos vivos com diagnóstico de microcefalia na Paraíba, através do banco de dados do Repositório

Institucional de Saúde do Estado da Paraíba, por meio das variáveis dos recém-nascido: sexo, peso ao nascer, índice de apgar, tipo de parto e idade gestacional do nascimento.

Os números expostos pelo repositório foram de 253 bebês com diagnóstico de microcefalia na Paraíba no recorte temporal de 2015 a 2022, no qual se observou um surto no ano de 2015, com 138 casos de nascido diagnosticado com microcefalia, após esse período houve um declínio no números de casos. O que pode sugerir uma relação entre a microcefalia e o surto de Zika vírus que se deu neste mesmo período, visto que essa arbovirose, uma vez acometida no período gestacional, pode evoluir com má formação fetal, especialmente a microcefalia.

Em relação à caracterização dos recém-nascidos, constatou-se que a maioria era do sexo feminino, com peso e idade gestacional adequados, nasceram de parto vaginal e tiveram apgar de 1 e 5 minuto maior que oito. O que pode-se perceber que apesar da microcefalia, os referidos RN não apresentaram outros riscos, como baixo peso e prematuridade, que pudessem os deixar mais susceptíveis a outros adoecimentos.

Ao realizar o presente artigo, notou-se a carência de bibliografias com traçados de perfil de neonatos com diagnóstico de microcefalia no Estado da Paraíba. Desse modo, torna-se sugestivo maior aprofundamento nas literaturas visando contribuir para a discussão e planejamento de ações de prevenção e promoção de saúde aos familiares do portador de microcefalia, como também na prevenção das arboviroses, principalmente o Zika vírus.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce**: Crianças de zero a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia. Brasília, DF, 2016.

BRUNONI, D. *et al.* Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3297-3302, 2016.

CABRAL, Cibelle Mendes et al. Descrição clínico-epidemiológica dos nascidos vivos com microcefalia no estado de Sergipe, 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 245-254, 2017.

CRUZ, R. S. B. L. *et al.* Protocolos de atenção pré-natal à gestante com infecção por Zika e crianças com microcefalia: justificativa de abordagem nutricional. **Rev Bras de Saúde Materno Infantil**, v. 16, p. S95-S102, 2016.

FÉLIX, V. P. S. R.; FARIAS, A. M. Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho. **Cad Saúde Pública**, v. 34, p. 209-316, 2019.

HENRIQUES, C. M. P.; DUARTE, E.; GARCIA, L. P. Desafios para o enfrentamento da epidemia de microcefalia. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 25, n. 1, p.7-10, 2016.

HERBER, S. *et al.* Prevalence and causes of congenital microcephaly in the absence of a Zika virus outbreak in southern Brazil. **Jornal de Pediatria (Versão em Português)**. v. 95, n.5, p. 6002-6006, 2019.

HERLING, J. D. *et al.* Infecção por Zika Vírus e nascimento de crianças com microcefalia: revisão de literatura. **Rev Ciência e Estudos Acad Med**, v. 1, n. 05, 2016.

KILSZTAJN, S. *et al.* Vitalidade do recém-nascido por tipo de parto no Estado de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 8, p. 1886-1892,2016.

MARINHO, F. Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), v. 25, n. 4, p. 701-712, 2016.

NUNES, M. L. *et al.* Microcefalia e vírus Zika: um olhar clínico e epidemiológico do surto em vigênciano Brasil. **J. Pediatr.** v. 92, n. 3, 2016.

OLIVEIRA, C. S.; VASCONCELOS, P. F. C. Microcefalia e vírus zika. **Jornal de pediatria**, v. 92, n. 2, p. 103-105, 2016.

OLIVEIRA, P. S. *et al.* Experiências de pais de crianças nascidas com microcefalia, no contexto da epidemia de Zika, a partir da comunicação do diagnóstico. **Cad Saúde Pública**. v. 35, n.12, p .226-618, 2019.

REIS, R. P. *et al.* Aumento dos casos de microcefalia no Brasil. **Rev Med Minas Gerais**, v. 25, n. Supl 6, p. S88-S91, 2015.

SÁ, F. E.; CARDOSO, K. V. V.; DE MOURA JUCÁ, R. V. B. Microcefalia e vírus zika: do padrão epidemiológico à intervenção precoce. **Fisioterapia & Saúde Funcional**, v. 5, n. 1, p. 2-5, 2016.

SALGE, A. K. M. *et al.* Infecção pelo vírus Zika na gestação e microcefalia em recém-nascidos: revisão integrativa de literatura. **Rev Eletr Enf [Internet]**. v. 18. 2016.

VARGAS, A. *et al.* Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 691-700, 2016.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.37>

**O USO DO ÓXIDO NÍTRICO NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

**THE USE OF NITRIC OXIDE IN PEDIATRIC CARE: AN INTEGRATIVE
REVIEW**

YRAGUACYARA SANTOS MASCARENHAS

Enfermeira e mestranda do Programa Saúde e Sociedade da UERN

NICOLE YANE FONSECA LOPES NÓBREGA

Nutricionista pela Universidade Potiguar

CAMILA TUANE DE MEDEIROS

Psicóloga e mestranda do Programa Saúde e Sociedade da UERN

JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO

Fisioterapeuta e mestrando do Programa Saúde e Sociedade da UERN

KALYANE KELLY DUARTE DE OLIVEIRA

Doutora em Enfermagem pela UFRN. Docente da UERN

RESUMO

Objetivo: levantar informações sobre o uso do óxido nítrico na assistência pediátrica. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada em julho de 2023, utilizando os descritores óxido nítrico e pediatria. As bases de busca foram: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual englobou as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base Regional de Informes de Avaliação de Tecnologias em Saúde das Américas (*BRISA/RedTesa*), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud | LIS.(IBECS), Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e Coleção Nacional das Fontes de Informação do SUS (ColecionaSUS). **Resultados e discussões:** foram selecionados 6 artigos e a partir da análise realizada, optou-se por produzir um quadro possibilitando apresentar todos os estudos escolhidos. Da leitura e análise das publicações, ascenderam quatro núcleos temáticos: núcleo 1: Óxido nítrico como abordagem terapêutica na crise vaso-oclusiva; núcleo 2: Indicação e custo do uso do óxido nítrico no trato respiratório; núcleo 3: Manejo correto do NO e prevenção da Metahemoglobinemia e núcleo 4: Noi no tratamento da hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido em bebês prematuros. A partir das pesquisas, viu-se que apesar das vantagens que o óxido nítrico pode oferecer na assistência pediátrica, é preciso estar atento há alguns fatores que apontam gravidade para a metahemoglobinemia. Além disso, mesmo sendo utilizado nas instituições hospitalares para a hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido em bebês prematuros, ainda não existe comprovação científica fundamentada, necessitando de

mais estudos para justificar o uso. **Considerações finais:** o NO possui demasiadas funções no tratamento de afecções respiratórias, contudo ainda existem poucas evidências relacionadas ao uso na assistência pediátrica.

Palavras chaves: óxido nítrico; pediatria; saúde da criança.

ABSTRACT

Objective: to collect information about the use of nitric oxide in pediatric care. **Methods:** this is an integrative literature review. The search was carried out in July 2023, using the descriptors nitric oxide and pediatrics. The search bases were: Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL), which encompassed the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Latin American Literature and of the Caribbean in Health Sciences (LILACS), Regional Base of Health Technology Assessment Reports in the Americas (BRISA/RedTesa), Bibliographic Index Spanish in Health Sciences | LIS.(IBECS), State Department of Health of São Paulo and National Collection of SUS Information Sources (ColecionaSUS). **Results and discussion:** 6 articles were selected and based on the analysis carried out, it was decided to produce a table making it possible to present all the chosen studies. From reading and analyzing the publications, four thematic groups emerged: nucleus 1: Nitric oxide as a therapeutic approach in vaso-occlusive crisis; core 2: Indication and cost of using nitric oxide in the respiratory tract; nucleus 3: Correct management of NO and prevention of Methemoglobinemia and nucleus 4: NOI in the treatment of persistent pulmonary hypertension of the newborn in premature babies. From the research, it was seen that despite the advantages that nitric oxide can offer in pediatric care, it is necessary to be aware that there are some factors that indicate the severity of methemoglobinemia. Furthermore, even though it is used in hospitals for persistent pulmonary hypertension of the newborn in premature babies, there is still no substantiated scientific evidence, requiring further studies to justify its use. **Final considerations:** NO has many functions in the treatment of respiratory conditions, however there is still little evidence related to its use in pediatric care.

Keywords: nitric oxide; pediatrics; child health.

1 INTRODUÇÃO

O óxido nítrico (NO) é um gás incolor à temperatura ambiente, pouco solúvel em água, e tende a dissolver-se seletivamente na membrana e fases lipídicas das células. Até o início dos anos 1970 as propriedades do gás eram pouco conhecidas e acreditava-se que a molécula era apenas um poluente produzido por reações bacterianas pela digestão dos humanos. Foi então, após estudos e pesquisas sobre os efeitos biológicos do NO, que seu potencial terapêutico passou a ser usado na prática clínica uma vez que, por ser altamente solúvel e possuir ampla distribuição, exerce ação parácrina em diversos tecidos. E suas principais fontes são as células endoteliais, macrófagos e neurônios (Dusse; Vieira; Carvalho, 2003; Dermietzel; Raulbach, 2006).

O NO vem sendo utilizado como um indutor rápido de vasodilatação, o qual diminui a pressão da artéria pulmonar e eleva os níveis de oxigenação sanguínea. Assim sendo, a consagração do NO endógeno e exógeno como vasodilatador ofereceu substrato científico para uma pesquisa feita uma década antes, a qual procurava embasar a conduta comum na medicina oriental chinesa de fornecer nitratos orgânicos e nitroglicerina para o tratamento da angina pectoris, insuficiência cardíaca congestiva (ICC) e hipertensão pulmonar (HP) (Salguero; Cummings, 2002; Katsuki et al., 1997; Schultz; Schultz; Schultz, 1977).

Pesquisas apontam que o óxido nítrico inalatório (NOi) é tido como uma terapia de primeira linha no tratamento da insuficiência respiratória hipoxêmica com hipertensão pulmonar no recém-nascido. Há evidências consistentes sobre a efetividade desse tratamento na diminuição da incidência de casos que requerem oxigenação por membrana extracorpórea e o resultado combinado de óbito ou necessidade de oxigenação extracorpórea (ECMO), dessa maneira, diminuindo os dias de hospitalização, a incidência de falha no tratamento (taxa de oxigenação superior a 40) e dias de oxigenoterapia (Farrow; Eliman; Steinhorn, 2005; Roofthoof et al., 2011; Finer; Barrington, 2009).

Diante do exposto, pode-se destacar entre as principais indicações da utilização de NO: a Síndrome do desconforto respiratório agudo, a Anemia Falciforme, o Broncoespasmo, pode ser utilizado na cirurgia cardíaca e no transplante cardíaco, no controle da Hipertensão, na Doença pulmonar obstrutiva crônica e fibrose pulmonar, além da hipóxia. Vale ressaltar que, o NO além do uso terapêutico tem uso diagnóstico. Diversos biomarcadores têm sido ligados ao manejo da asma brônquica em crianças e adolescentes, e o NO se destaca como um dos marcadores inflamatórios não invasivos (Santini et al., 2005; George et al., 2006; Abreu E Lima; Gallas, 2017; Vidal, 2015).

Portanto, o presente estudo tem como objetivo levantar informações sobre o uso do óxido nítrico na assistência pediátrica

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. Esse desenho possibilita ainda uma avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis sobre o tema investigado em seu produto final (Mowbray; Wilkinson; Tse, 2015).

A revisão integrativa apresenta uma sequência de fases, são elas: 1) o reconhecimento do tema e a elaboração da questão de pesquisa; 2) a formulação dos critérios de inclusão e exclusão; 3) a coleta de dados que serão extraídos dos estudos; 4) a análise crítica dos estudos

elegidos; 5) a interpretação dos resultados; 6) a apresentação da síntese e a revisão dos conteúdos (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Assim sendo, o presente trabalho tem como questão de pesquisa: “Qual a utilização do óxido nítrico na assistência pediátrica?”

A busca na literatura foi realizada no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual englobou as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base Regional de Informes de Avaliação de Tecnologias em Saúde das Américas (*BRISA/RedTesa*), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud | LIS.(IBECS), Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e Coleção Nacional das Fontes de Informação do SUS (ColecionaSUS).

A busca foi realizada em julho de 2023, utilizando os descritores óxido nítrico e pediatria. Como critérios de inclusão para o estudo foram delimitados apenas artigos dos últimos dez anos, com textos completos disponíveis online nos idiomas: inglês, português e espanhol. E como critérios de exclusão, àqueles cujo conteúdo não corresponderam à questão norteadora, editoriais e notas prévias de pesquisas e os artigos duplicados nas bases de dados.

Foram encontrados 21 artigos. O processo de seleção se deu por meio da leitura íntegra dos textos para então selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, foram contabilizados um número total de oito artigos, e após a clivagem excluíram-se mais dois trabalhos, resultando em 6 artigos para compor a revisão. Na fase de análise, foram coletados dados referentes ao periódico: título, ano de publicação e autores, e ao estudo: objetivo, referencial teórico, tipo de estudo, aspectos metodológicos, resultados e recomendações.

Em relação a interpretação dos dados, esta foi fundamentada nos resultados da avaliação dos artigos selecionados. Foi realizada a comparação com o conhecimento teórico, identificados fatores divergentes e implicações resultantes da revisão integrativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta revisão, foram selecionados 06 estudos, sendo que dois foram publicações equivalentes ao ano de 2015 (33,3%) e 2019 (33,3%), seguidos de estudos publicados nos anos de 2016 (16,6%) e 2017 (16,6%).

A partir da análise realizada, optou-se por produzir um quadro possibilitando apresentar todos os artigos escolhidos, com o intuito de produzir uma visão mais ampla e uma síntese das

informações. A organização se dá conforme o ano, os autores, o título e os objetivos.

Da leitura e análise das publicações, ascenderam quatro núcleos temáticos: núcleo 1: NO como abordagem terapêutica na crise vaso-oclusiva; núcleo 2: Indicação e custo do uso de NO para o trato respiratório; núcleo 3: Manejo correto do NO e prevenção da Metahemoglobinemia e núcleo 4: NOi no tratamento da hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido em bebês prematuros.

Quadro 1: Caracterização dos Estudos

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS
2019	Manou Irmina Saramba, Sandeep Shakya, Dongchi Zhao	Analgesic management of uncomplicated acute sickle-cell pain crisis in pediatrics: a systematic review and meta-analysis	Capturar evidências da eficácia e segurança da analgesia farmacológica para dor aguda da célula falciforme não complicada em pacientes pediátricos em comparação com o placebo.
2019	Satyan Lakshminrusimha, John P. Kinsella, Usha S. Krishnan, Veena Manja, Rangasamy Ramanathan, Steven H. Abman.	Basta dizer não ao iNO em prematuros - é mesmo?	Fornecer um resumo desses procedimentos e recomendações práticas sobre o papel potencial do NOi no tratamento da HPPN em bebês prematuros.
2017	Lívia Rossetti de Abreu e Lima, Filomena Regina Barbosa Gomes Gallas	Metahemoglobinemia durante a utilização de óxido nítrico em criança submetida a transplante cardíaco: relato de caso	Relatar caso de um paciente pediátrico durante a utilização de óxido nítrico e expor a importância da suspeita de metahemoglobinemia.
2016	Carlos Kilchemmann Fuentes, Carlos Vallejos Vallejos, Andrés Román Navarro	Análise de custo-eficácia e impacto orçamentário do óxido nítrico inalatório neonatal em hospital, na perspectiva do sistema público de saúde	Determinar o custo-efetividade do NOi no tratamento da insuficiência respiratória associada à hipertensão pulmonar do recém-nascido, em comparação com os cuidados habituais e transferência para um centro mais complexo.
2015	LL JENSEN J.J., BARATT-DUE, A.; INGLATERRA P. N.,JA	Tratamento ventilatório pediátrico de lesão pulmonar	Mostrar As estratégias de tratamento de ventilação para

	HARJU J. A. , SIGURÐSSON, J.; LIBERG P.	aguda em unidades de terapia intensiva nórdicas	SDRA pediátrica nos países nórdicos
2015	Alberto Vidal G.	Utilidade de marcadores inflamatórios no controle da asma pediátrica	Evidenciar a utilidade dos biomarcadores que têm sido relacionados ao Manejo da Asma Brônquica em Crianças e Adolescentes

Fonte: Dados coletados em bases de dados, 2023.

Núcleo 1: Óxido nítrico como abordagem terapêutica na crise vaso-oclusiva

De acordo com um estudo sobre o tratamento analgésico da crise de dor falciforme aguda não complicada em pediatria, apesar do óxido nítrico inalado ser utilizado como uma das abordagens terapêuticas na crise vaso-oclusiva (COV) associado à síndrome inflamatória em pacientes pediátricos, as evidências científicas ainda são limitadas referente a ação da substância. Contudo, o estudo sugeriu em um dos ensaios realizados, que o mesmo pode apresentar finalidade analgésica, limitando os mecanismos fisiopatológicos da célula falciforme de COV (Saramba; Shakya; Zhao, 2020).

Uma pesquisa realizada por Brunetta et al. (2010), aponta que a anemia falciforme se apresenta clinicamente como uma anemia hemolítica e de vaso oclusão, e que um dos mecanismos envolvido na melhora clínica dos pacientes falciformes que faz uso de Hidroxiuréia é a produção de óxido nítrico pelo metabolismo. Destaca que esse gás leva à estimulação da guanilato-ciclase, causando vasodilatação. Assim, a produção deste parece levar a compensação da perda do óxido nítrico endógeno, cuja concentração encontra-se diminuída por sua ligação à Hemoglobina livre resultante da hemólise intravascular.

Contudo, uma revisão sistemática sobre o óxido nítrico inalatório nas crises vaso-oclusivas da anemia falciforme em comparação com o tratamento convencional apontou que, não obtém diferenças significativas com relação ao benefício e ao dano. Esse resultado se deu a partir de comparação de parâmetros de pontuação média na escala visual de dor, eventos adversos, síndrome torácica aguda, retorno ao pronto-socorro e reinternação, os quais apontaram valores semelhantes, demonstrando diferenças não significativas (Moreira et al, 2011).

Núcleo 2: Indicação e custo do uso de NO para o trato respiratório

A maioria das pesquisas relacionadas à assistência pediátrica, destacam ele como fator importante e muitas vezes determinante no desfecho do trato respiratório. Mas vale salientar que, a partir das pesquisas foi observado que os critérios são bastante específicos para a inserção do NO, bem como ele também é utilizado como marcador inflamatório no controle da asma pediátrica.

Apesar das indicações, algumas pesquisas que englobam uma série de estudos randomizados e meta-análises, evidenciaram que o uso NÃO exalado na asma pediátrica não obteve melhora no controle da sintomatologia, nem o volume expiratório forçado no primeiro segundo (FEF1) quando comparado com o manejo convencional que na maioria das vezes é guiado por sintomas e função pulmonar. Contudo, pesquisas apontam que o manuseio sem orientação em crianças com asma, aumenta as doses médias de corticosteroides de inalação, condição que deve ser considerada devido ao risco de restrição de altura como o principal efeito colateral (Szeffler et al., 2008; Jartti et al., 2012).

Todavia, há diversos fatores que podem contribuir nos resultados de medidas não exaladas alterando-os, alguns presentes na asma pediátrica, como: atopia, idade, sexo, altura, o grau de cooperação do paciente, inflamação nasal, infecções respiratórias virais, exercício e uso de medicamentos para o tratamento da asma. Por esse motivo, o uso de NÃO exalado em crianças não deve ser uma recomendação rotineira para o manejo da asma, devendo ser reservado para casos específicos em que a situação clínica o justifica (Dweik et al., 2011; Jartti et al., 2012).

Para além da utilização como marcador, o óxido nítrico também é utilizado como terapia de resgate em condições respiratórias graves. Um estudo realizado por Jensen et. al. (2015), em um estudo sobre estratégias de tratamento de ventilação para crianças com síndrome da angústia respiratória aguda (SDRA) nos países nórdicos, indicou que o óxido nítrico inalado e a oscilação de alta frequência estavam disponíveis em 94% das unidades pesquisadas e que as estratégias de tratamento de ventilação para SDRA pediátrica nos países nórdicos são relativamente uniformes e amplamente de acordo com a prática internacional. Santschi et al. (2010), no estudo PALIVE, referiu que o NO foi usado em 12,7% das crianças com SDRA.

Já em relação ao custo-eficácia, um estudo sobre esse tipo de análise e impacto orçamentário do óxido nítrico inalatório neonatal em hospital, na perspectiva do sistema público de saúde, apontou que o NO é um tratamento caro, e gera um aumento considerável de custos para a instituição, porém em compensação, é a opção mais eficaz para evitar mortes ou casos

de oxigenação extracorpórea (Fuentes; Vallejos; Navarro, 2016).

Na perspectiva de um hospital regional chileno, a inserção do óxido nítrico no manejo da insuficiência respiratória neonatal é a alternativa ideal em 70% a 94% dos cenários possíveis. As despesas associadas às cláusulas do contrato de óxido nítrico, a incidência anual de casos e as variações nos custos da prática habitual, parecem ser os parâmetros que mais interferem nas variações dos custos incrementais e nos raios de custo-eficácia. Portanto, diante desse contexto, pode-se concluir que embora o tratamento de um novo caso aumente os custos financeiros líquidos, os custos incrementais do óxido nítrico diminuem com o aumento do número de pacientes tratados. O estudo ainda apontou que a partir de 7 casos por ano o custo da incorporação do óxido nítrico é menor do que a transferência do paciente para outro centro (Fuentes; Vallejos; Navarro, 2016).

Núcleo 3: Manejo correto do NO e prevenção da Metahemoglobinemia

A utilização clínica de NO é importante nos casos em que se procura uma rápida indução de vasodilatação, diminuição da pressão da artéria pulmonar e aumento dos níveis de oxigenação sanguínea. Apresenta potencial terapêutico especialmente devido à taxa elevada de solubilidade e ampla capacidade de distribuição e de ação parácrina. Contudo, também apresenta complicações, dentre elas: a redução da produção de surfactantes, hipertensão pulmonar de rebote e metahemoglobinemia (MetHb) (Abreu E Lima; Gallas, 2017).

Em relação aos níveis de MetHb, quando estão acima dos 2% são potencialmente fatais, principalmente em crianças. Então, são muitas as condições que podem levar a MetHb como condições genéticas, desequilíbrios entre fatores de oxidantes externos e redução do poder redutor endógeno. Nesses casos, é indicado o reconhecimento precoce do quadro, suspensão imediata do fator desencadeante e administração de azul de metileno, na dose adequada. Porém, ela também pode ocorrer durante a utilização de óxido nítrico (Abreu E Lima; Gallas, 2017).

Um relato de caso exposto por Abreu e Lima e Gallas (2017), de uma criança com idade de 7 anos, portadora de miocardiopatia restritiva relacionada ao gene BAG3 e histórico de hipertensão pulmonar com insuficiência tricúspede importante, a qual foi submetida a um transplante cardíaco, com o uso de NO na retirada da circulação extracorpórea para controle da hipertensão pulmonar, após evoluir no 1º pós-operatório com acidose metabólica, choque refratário ao volume e hipoxemia refratária a manobras de fisioterapia, e surgida a hipótese diagnóstica de metahemoglobinemia, o óxido nítrico foi imediatamente suspenso. Os níveis de metahemoglobina dosados foram respectivamente 29,05 antes do tratamento e 5,2 após a

administração do azul do metileno. Assim, percebe-se que é de extrema importância o uso controlado do NO em casos específicos para sua indicação.

Como desfechos desfavoráveis, temos a possível formação de resíduos citotóxicos de nitrotirosinas, que desencadeiam na diminuição da produção de surfactantes. Para que isso não ocorra, o NO deve ser administrado com uma quantidade mínima de O₂, a fim de evitar a formação de dióxido de nitrogênio (NO₂) e conseqüentemente, dos resíduos de nitrotirosinas (Gurgueira; Carvalho, 2003).

Núcleo 4: NOi para tratamento da hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido em bebês prematuros

A hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido (HPPN) pode comprometer o curso clínico de neonatos nascidos a termo e prematuros com insuficiência respiratória hipoxêmica aguda, além de contribuir para a morbimortalidade (Ellsworth et al., 2015).

Atualmente, estudos não controlados sobre a aplicação de NO nos casos de HPPN demonstraram melhora da oxigenação. Contudo, a falta de abordagens alternativas adequadas para avaliar o risco e benefício ainda permanecem os principais desafios (Fioretto, 2003).

Pesquisas apontam que o óxido nítrico inalado (Noi) para tratamento da HPPN em bebês prematuros, é muito utilizado pelas instituições hospitalares mesmo sem base cientificamente comprovadas e sendo desencorajado seu uso rotineiro (Lakshminrusimha et al., 2019).

Diante desse contexto, fica claro que a eficácia do NOi em recém-nascidos prematuros, especialmente com HPPN ainda é incerta, e seu uso permanece altamente controverso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse contexto, é percebido que o NO apresenta importante função tanto para o uso terapêutico, em casos específicos, quanto como marcador inflamatório dos casos de asma em crianças.

A partir das pesquisas, viu-se que apesar das vantagens que o óxido nítrico pode oferecer na assistência pediátrica, é preciso estar atento há alguns fatores que apontam gravidade para a metahemoglobinemia. Além disso, mesmo sendo utilizado nas instituições hospitalares para a hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido em bebês prematuros, ainda não existe comprovação científica fundamentada, necessitando de mais estudos para justificar o uso.

Evidenciou-se que, o NO na assistência à criança é mais utilizado para tratar casos

respiratórios. O maior número de artigos relacionando o uso do NO na pediatria foram referentes ao trato e manejo de situações respiratórias. Além disso, destacou-se a sua ação na crise vaso-oclusiva.

Como limitação, foi observado que existem poucos artigos publicados sobre a utilização do óxido nítrico na assistência pediátrica, bem como análises e vieses discordantes sobre a indicação terapêutica em casos específicos.

REFERÊNCIAS

ABREU E LIMA, L. R.; F. R. B. G. Metahemoglobinemia durante a utilização de óxido nítrico em criança submetida a transplante cardíaco: relato de caso / Acquired methemoglobinemia during nitric oxide utilization in a pediatric heart transplantation: case report. **Rev. Med**, v. 96, n. 2, p. 125-30, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-868094>>.

BRUNETTA, D. M. *et al.* das complicações agudas da doença falciforme. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 43, n. 3, p. 231-7, 2010. Disponível em: <<http://www.fmrp.usp.br/revista>>.

DERMIETZEL, R.; RAULBACH, O. V. B. U. Neurotransmitters and Neuromodulators. Edição 2. Alemanha: 2006.

DUSSE, L. M. S.; VIEIRA, L. M.; CARVALHO, M. G. Revisão sobre óxido nítrico. **J Bras Patol Med Lab**, v. 39, n. 4, p. 343-50, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpm/v39n4/18548.pdf>>.

DWEIK, R. *et al.* Interpretação dos níveis de óxido nítrico expirado (FENO) para aplicações clínicas. *Sou J Respir Crit Care Med*, v. 184, p. 602-15, 2011.

ELLSWORTH, M. A. *et al.* Off-label use of inhaled nitric oxide after release of NIH consensus statement. **Pediatrics**. V. 135, p. 643-648, 2015.

FARROW, K. N.; FLIMAN, P.; STEINHORN, R. H. As doenças tratadas com ECMO: Foco na HPPN. **Semin Perinatol**, v. 29, p. 8-14, 2005.

FINER, N.; BARRINGTON, K. J. Óxido nítrico para insuficiência respiratória em bebês nascidos em ou próximo ao termo. **Cochrane Database Syst Rev.**, v., 2009.

FIORETTO, J. R. Uso do óxido nítrico em pediatria. **J Pediatr (Rio J.)**, v. 79, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79s2/v79s2a07.pdf>>.

FUENTES, C. K; VALLEJOS, C. V.; NAVARRO, A. R. Costo efectividad y análisis de impacto presupuestario del óxido nítrico inhalatorio neonatal en un hospital, desde la perspectiva del sistema público de salud. **Rev. chil. pediatr.**, Santiago, v. 87, n. 6, p. 463-467, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062016000600005&lng=es&nrm=iso>.

GEORGE, I. *et al.* Clinical indication for use and outcomes after inhaled nitric oxide therapy. **Ann Thorac Surg.**, v. 82, n. 6, p. 2161-9, 2006.

GURGUEIRA, G. L.; CARVALHO, W. B. Óxido nítrico inalatório: considerações sobre sua aplicação clínica. **J Pneumol.**, v. 29, n. 5, p. 325-31, 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S010235862003000500012>>.

KATSUKI, S. A. *et al.* Stimulation of guanylate cyclase by sodium nitroprusside, nitroglycerin and nitric oxide in various tissue preparations and comparison to the effects of sodium azide and hydroxylamine. **J Cyclic Nucleotide Res.**, v.3, 9. 23-5, 1977.

JARTTI, T. *et al.* Gestão da asma infantil orientada por repetidas medidas de FeNO: a meta-análise. **Paediatr Respir Rev.**, v. 13, p. 178-83, 2012.

JENSEN, L. L. *et al.* Tratamento ventilatório pediátrico de lesão pulmonar aguda em unidades de terapia intensiva nórdicas. **Lilacs**, v. 59, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/aas.12500>>.

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 Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MOREIRA, F. T. *et al.* O óxido nítrico inalatório nas crises vaso-oclusivas da anemia falciforme é mais eficaz ou seguro que o tratamento convencional? **Rev Assoc Med Bras**, v. 57, n. 3, p. 256-257, 2011.

MOWBRAY, P. K.; WILKINSON, A.; TSE, H. An integrative review of employee voice: Identifying a common conceptualization and research agenda. **Rev International Journal of Management Reviews**, v. 17, n. 3, p. 382-400, 2015. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijmr.12045>>.

ROOFTHOOFT, M. T. *et al.* Características do paciente em hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido. **Pulm Med.**, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1155/2011/858154>>.

SARAMBA, M. I.; SHAKYA, S.; ZHAO, D. Tratamento analgésico da crise de dor falciforme aguda não complicada em pediatria: uma revisão sistemática e meta-análise. **J Pediatr**, v. 96, p. 142-58, 2020.

SALGUERO, K. L.; J. CUMMINGS, J. Inhaled nitric oxide and methemoglobin in full-term infants with persistent pulmonary hypertension of the newborn. **Pulmonary Pharmacol Ther.**, v. 15, n. 1, p. 1-5, 2002. Disponível em: <[10.1006/pupt.2001.0311](https://doi.org/10.1006/pupt.2001.0311)>.

SANTINI, Francesco *et al.* Hemodynamic effects of inhaled nitric oxide and phosphodiesterase inhibitor (dipyridamole) on secondary pulmonary hypertension following heart valve surgery in adults. **Int J Cardiol.**, v. 103, n. 2, p. 156-63, 2005. Disponível em: <[10.1016/j.ijcard.2004.08.050](https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2004.08.050)>.

SANTSCHI, M. *et al.* Lesão pulmonar aguda em crianças: prática terapêutica e viabilidade de ensaios clínicos internacionais. **Pediatr Crit Care Med**, v. 11, p. 681 – 689, 2010.

SCHULTZ, K.; SCHULTZ, K.; SCHULTZ, G. Sodium nitroprussiate and other smooth muscle relaxants increase cyclic GMP levels in rat ductus deferent. **Nature**, v. 265, p. 750-1, 1977. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/265750a0>>.

SZEFLER, S. *et al.* Gerenciamento da base de asma em óxido nítrico exalado em additio para tratamento baseado em diretrizes para adolescentes da cidade interior e adultos jovens: Um ensaio controlado randomizado. **Lancet**, v. 372, p. 1065-72, 2008.

VIDAL G, A. Utilidad de los marcadores inflamatorios en el control del asma pediátrica. **Rev. chil. pediatra.**, v. 86, n. 3, p. 206-213, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062015000300012&lng=es&nrm=iso>.

CAPÍTULO 38

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.38>

ASSITÊNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE À CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO DA LITERATURA

ASSISTANCE FROM THE SINGLE HEALTH SYSTEM FOR CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY: LITERATURE REVIEW

JOICE CASAGRANDE PIOVEZANI

Graduada em Fisioterapia pela Uniguaracá¹, Especialista em Neurofuncional com ênfase em Pediatria pelo IBRATE², Mestre e Doutoranda do Programa de Desenvolvimento Comunitário, UNICENTRO³.

CAMILA DA LUZ ELTCHETCHEM

Graduada em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Centro-Oeste⁵, Mestre e Doutoranda do Programa de Desenvolvimento Comunitário, UNICENTRO³.

LUIZ HENRIQUE CASAGRANDE PIOVEZANI

Graduando em Medicina da Universidade Federal do Paraná, UFPR⁶.

EMERSON CARRARO

Graduado em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Federal de Santa Maria⁷, Mestrado e Doutorado em Infectologia pela Universidade Federal de São Paulo⁸, Professor Associado do curso de Farmácia, UNICENTRO⁹.

DAVID LIVINGSTONE ALVES FIGUEIREDO

Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo¹⁰, Residência Médica em Cirurgia de Cabeça e Pescoço no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto¹¹, Mestrado e Doutorado em Ciências Médicas pela FMRP-USP¹², Coordenador do Departamento de Medicina, UNICENTRO¹³.

RESUMO

Objetivo: A presente pesquisa pretende verificar o cuidado oferecido pelo Sistema Único de Saúde às crianças com paralisia cerebral. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura que utilizou como bases de dados a LILACS, SciELO e BIREME, empregando os seguintes descritores: “Sistema Único de Saúde”; “paralisia cerebral”; “vigilância em saúde pública”; “cuidado da criança”; “desenvolvimento infantil”. Foram selecionados para o estudo apenas artigos na língua portuguesa, com intervenções, publicados nos últimos 10 anos, entre 2013 e 2023. **Resultados:** Foram encontrados 25 artigos que se encaixavam nos critérios de inclusão, desses 6 foram excluídos por serem repetidos, 10 foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão, sendo incluídos 4 estudos após a leitura completa do trabalho. **Discussão:** A análise apontou alta incidência de complicações neonatais neste público, no entanto, estudos apontaram os profissionais como essenciais ao fornecer orientações, avaliações e realizar procedimentos. Diversos achados apontaram ausência de protocolos de fluxo e propostas organizativas que auxiliem os profissionais em sua prática diária. **Considerações Finais** Os

estudos analisados evidenciam a necessidade de melhorias na assistência às crianças com paralisia cerebral. Isso inclui a implementação de protocolos de fluxo de atendimento, a promoção da coordenação entre os serviços de saúde e o fortalecimento do apoio às famílias. A resposta do SUS às crianças com paralisia cerebral e seus responsáveis deve ser abrangente, considerando tanto às necessidades de saúde quanto o suporte às famílias e o acompanhamento a longo prazo. Medidas estas, cruciais na assistência de qualidade e promoção de melhorias nos resultados de saúde para essa população.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; paralisia cerebral; vigilância em saúde pública; cuidado da criança; desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

Objective: This research aims to verify the care offered by the Unified Health System to children with cerebral palsy. **Methodology:** This is a literature review that used LILACS, SciELO and BIREME as databases, using the following descriptors: “Unified Health System”; “cerebral palsy”; “public health surveillance”; “childcare”; “child development”. Only articles in the Portuguese language, with interventions, published in the last 10 years, between 2013 and 2023, were selected for the study. **Results:** 25 articles were found that met the inclusion criteria, of which 6 were excluded for being repeated, 10 were excluded as they did not meet the inclusion criteria, with 4 studies being included after reading the work in full. **Discussion:** The analysis showed a high incidence of neonatal complications in this population, however, studies identified professionals as essential when providing guidance, evaluations and carrying out procedures. Several findings pointed to the absence of flow protocols and organizational proposals that help professionals in their daily practice. **Final Considerations:** The studies analyzed highlight the need for improvements in care for children with cerebral palsy. This includes implementing care flow protocols, promoting coordination between health services and strengthening support for families. The SUS response to children with cerebral palsy and their guardians must be comprehensive, considering both health needs and support for families and long-term follow-up. These measures are crucial in quality care and promoting improvements in health outcomes for this population.

Keywords: Unified Health System; cerebral palsy; public health surveillance; child care; child development.

1 INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) apresenta incidência mundial de aproximadamente dois a cada mil nascidos vivos. No Brasil, estima-se sete para mil nascidos vivos, aumentando de 30.000 a 40.000 novos casos por ano (CUNHA et al., 2023). O diagnóstico ocorre entre 12 e 24 meses do desenvolvimento infantil decorrente da ausência de marcadores específicos, o que faz que com “espere-se pra ver” (FELICE; SANTOS; PFEIFER, 2019).

A PC é caracterizada por distúrbios do movimento e da postura que ocorrem durante o período fetal ou no encéfalo imaturo em fase de desenvolvimento e é a principal causa de incapacidade física em crianças (FELICE et al., 2022). A diferença epidemiológica ocorre em

países desenvolvidos e em desenvolvimento na incidência da PC se dá por causa aos cuidados pré-natais e ao atendimento à gestante (CUNHA et al., 2023).

No Brasil, a desigualdade na distribuição de renda e elevados níveis de vulnerabilidade social interferem no acesso à saúde (BALTOR; DUPAS, 2013). Diante disto notamos que a paralisia cerebral (PC) é uma condição de extrema relevância no contexto da saúde infantil, uma vez que apresenta uma incidência considerável em todo o mundo, afetando milhares de crianças anualmente. O Brasil, em particular, destaca-se por ter uma incidência significativamente elevada em comparação com a média global.

A falta de marcadores específicos torna o diagnóstico da PC um desafio, muitas vezes levando a uma abordagem de "esperar para ver" nos primeiros anos de vida da criança. Essa incerteza coloca em evidência a necessidade de um estudo abrangente para melhorar o diagnóstico precoce e o manejo dessa condição, com um atendimento adequado e intervenções precoces, que podem melhorar significativamente a qualidade de vida das crianças afetadas

2 METODOLOGIA

O estudo é uma revisão da literatura, realizado por intermédio de pesquisa nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). Foram selecionados para o estudo apenas artigos publicados em português, com intervenções, publicados nos últimos 10 anos, entre 2013 e 2023.

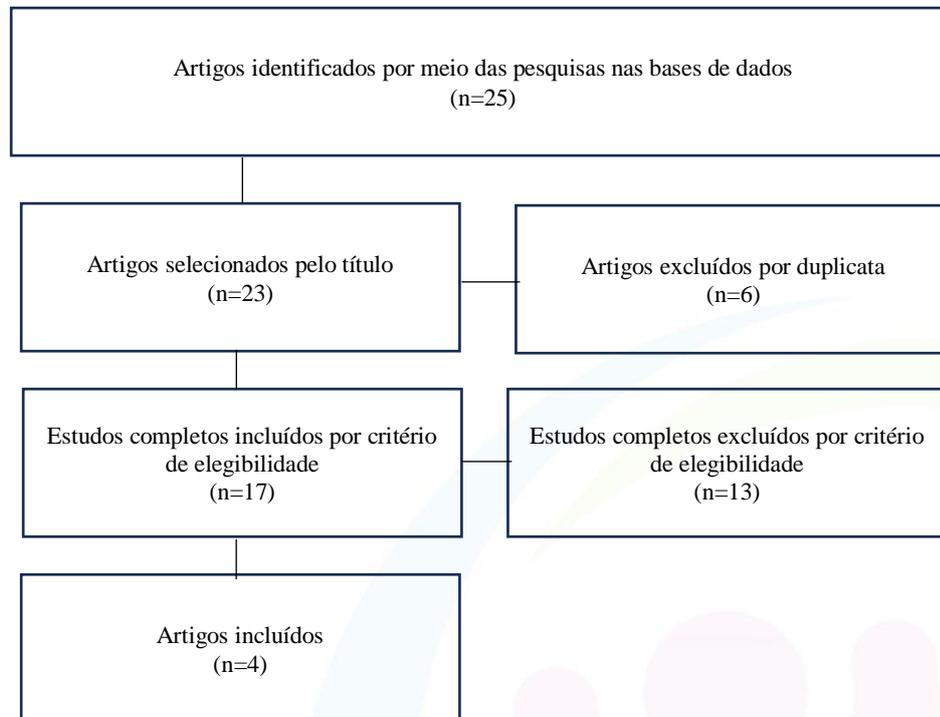
A seleção ocorreu em setembro de 2023, e foi baseada nas seguintes palavras-chaves presentes no DeCS: “Paralisia Cerebral”, “Saúde Pública”, “Cuidado” e “Sistema Único de Saúde”. Quanto aos critérios de inclusão foram incluídos artigos que tratassem a paralisia cerebral no contexto do sistema único. Em contrapartida, excluíram-se resumos, dissertações, teses, guidelines, cartas editoriais, artigos de revisão, relatos de caso, opiniões de especialistas e pesquisas que incluíram pacientes com diagnóstico de patologias associadas (síndrome de Down, autismo, fissura labiopalatal, Zika vírus, microcefalia, entre outros).

Os artigos selecionados passaram por leitura dos resumos (abstracts), para avaliar a adequação quanto aos critérios de elegibilidade (detalhados no item anterior). Os estudos que apresentaram os critérios predeterminados tiveram o texto completo adquirido para análise e extração dos dados.

A pesquisa realizou uma revisão da literatura que pretende responder ao seguinte questionamento: “Qual o cuidado oferecido pelo Sistema Único de Saúde às crianças e com

paralisia cerebral?”. Foram encontrados um total de 25 artigos, destes 4 foram selecionados, como mostra a imagem da sistematização detalhada logo abaixo.

Figura 1- Sistematização dos estudos selecionados na revisão



Fonte: Os autores, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na análise dos artigos selecionados foi montada a tabela abaixo com os principais resultados.

Tabela 1: Análise dos estudos selecionados.

TÍTULO/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Experiências de famílias de crianças com paralisia cerebral em contexto de vulnerabilidade social 2013	Descrever e analisar a experiência de famílias de crianças com paralisia cerebral que vivem em situação de vulnerabilidade social.	Foram entrevistadas seis famílias, residentes em área com essa característica. Optou-se pelo Interacionismo Simbólico como referencial teórico e Análise de Conteúdo Temática de Bardin como método de análise dos dados.	A experiência de tais famílias está representada nos temas: Reestruturando a Vida, com as categorias “Desvelando o caminho” e “Acomodando a rotina”, e Travando uma Luta Constante, com as categorias: “Cuidador principal tendo sobrecarga”, “Convivendo com o preconceito”, “Tendo	A vulnerabilidade social influencia em como a família vive a condição crônica. Profissionais e estratégias de saúde pública são uma potência para minimizar impactos, inclusive os relativos ao orçamento familiar, mas não têm sido efetivos. Eles precisam ser sensibilizados para se tornar recursos de suporte, oferecer e

			dificuldade de locomoção” e “Vivendo com dificuldades financeiras”	orientar o acesso às redes de apoio e acionar o serviço social, quando necessário.
Crianças com necessidades especiais de saúde de um município de Minas Gerais: estudo descritivo 2014	Descrever o perfil de morbidade de crianças com deficiência múltipla e/ou intelectual.	Estudo descritivo quantitativo da análise de 134 prontuários de crianças atendidas em uma Instituição Filantrópica de Divinópolis.	*56,7% meninos; *43,3% meninas; *26,9% das crianças apresentavam Paralisia Cerebral Espástica; *14,2% tinham Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor e os demais apresentavam outras morbidades; *72,4% das crianças apresentaram algum tipo de complicação neonatal.	O perfil de morbidade das crianças revela a importância de uma atenção de qualidade em saúde para minimizar o surgimento de sequelas advindas da recuperação de complicações perinatais.
Crianças e adolescentes com paralisia cerebral: análise sobre longitudinalidade do cuidado 2017	Analisar a longitudinalidade do cuidado percebida pelos cuidadores de crianças e adolescentes com paralisia cerebral.	Investigação qualitativa, descritiva, realizada com 27 cuidadores, por meio de entrevistas, analisadas com a técnica de análise temática, com base na Longitudinalidade do Cuidado.	*Apontaram a necessidade de extrema dedicação dos cuidadores aos cuidados de suas crianças e adolescentes com paralisia cerebral, sendo necessária a abdicção ao tempo livre, às atividades diárias e o abandono das atividades profissionais. À medida que a criança cresce aumenta a complexidade das atividades diárias e, conseqüentemente, o pronunciamento das dificuldades vivenciadas pelas famílias.	A falta de articulação entre os serviços implica descontinuidade da atenção à saúde, impactando negativamente na qualidade de vida das crianças e de suas famílias. O estabelecimento de fluxos de cuidado é um componente indissociável da gestão dos serviços de atenção.
Crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde: o cuidado nos serviços de atenção domiciliar 2023	Descrever o cuidado prestado às crianças com necessidades especiais de saúde nos Serviços de Atenção Domiciliar.	Pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, realizada com profissionais dos Serviços de Atenção Domiciliar do Mato Grosso do Sul, por meio de dois formulários on-line, no período de 2019 a 2020. Um com dados descritivos dos serviços e seus atendimentos; o outro se voltava para a validação de protocolo de fluxo de atenção domiciliar às crianças. Para análise de dados, utilizou-se a estatística descritiva.	*25 crianças tinham paralisia cerebral, onde a maioria foi classificada como média complexidade, de acordo com a complexidade e as demandas de cuidados. *Os profissionais realizam orientações, procedimentos e avaliação, além de treinarem a família. *Os serviços não possuem protocolo de fluxo para atendimento das crianças.	Embora os serviços apresentem capacidade de ampliação do atendimento e utilizem o Plano Terapêutico Singular, avanços na assistência às crianças e famílias ainda se fazem necessários. Recomenda-se a elaboração de protocolos de fluxo e propostas organizativas que auxiliem os profissionais em sua prática.

Fonte: Os autores, 2023.

Segundo o estudo de Alves et al. (2014) 41,1% das crianças estudadas tinham Paralisia Cerebral Espástica e Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor. Além disso, a análise apontou que a maioria das crianças apresentou complicações neonatais, sendo essas identificadas como a principal causa do desenvolvimento dessas condições especiais de saúde (ALVES et al., 2014).

Os achados deste estudo enfatizam a importância de uma atenção de qualidade em saúde para crianças com morbidades complexas, com foco na prevenção de sequelas decorrentes de complicações perinatais, pois a abordagem preventiva e a atenção precoce são essenciais para minimizar o surgimento dessas condições especiais de saúde e melhorar a qualidade de vida das crianças afetadas.

No estudo de Bezerra et al. (2023) que teve como objetivo principal descrever o cuidado prestado às crianças com necessidades especiais de saúde nos Serviços de Atenção Domiciliar do estado de Mato Grosso do Sul, revelou 25 crianças com paralisia cerebral, sendo a maioria classificada como média complexidade em termos de necessidades de cuidados. Os profissionais desempenham um papel essencial ao fornecer orientações, realizar procedimentos e avaliações, bem como treinar as famílias das crianças assistidas. No entanto, um achado preocupante foi a ausência de protocolos de fluxo para o atendimento dessas crianças nos serviços de Atenção Domiciliar (BEZERRA et al., 2023).

A análise desses resultados destaca a necessidade de melhorias na assistência às crianças com necessidades especiais de saúde. A falta de protocolos de fluxo de atendimento pode levar a inconsistências na prestação de cuidados e impactar negativamente a qualidade da assistência. Portanto, torna-se importante desenvolver protocolos de fluxo e propostas organizativas que auxiliem os profissionais em sua prática, garantindo uma assistência mais consistente e eficaz às crianças e suas famílias.

De acordo com os achados de Santos et al. (2017) ao analisar a longitudinalidade do cuidado percebida pelos cuidadores de crianças e adolescentes com paralisia cerebral, os discursos apontam para a ausência ou deficiência das respostas formais do Estado às necessidades integrais de cuidado para essa população, o que acaba por normalizar a responsabilidade do cuidado como sendo exclusivamente da família. Além disso, destaca-se a inexistência de uma rede articulada de cuidado para essa população, resultando em descontinuidade de atenção entre os serviços (SANTOS et al., 2017).

Dessa forma nota-se a necessidade de estabelecer fluxos de cuidado eficazes, para garantirem a equidade e integralidade dos cuidados para os sujeitos investigados e otimizar os

resultados sanitários do sistema de saúde.

O estudo de Baltor e Dupas (2013) que buscou explorar a experiência das famílias de crianças com paralisia cerebral que vivem em situações de vulnerabilidade social, revelou após sua análise como essas famílias enfrentam o desafio de reorganizar suas vidas para cuidar de crianças com paralisia cerebral e os obstáculos adicionais que enfrentam, incluindo a sobrecarga de cuidados, preconceito, dificuldades de locomoção e desafios financeiros (BALTOR E DUPAS, 2013).

Esse estudo nos mostra a influência significativa da vulnerabilidade social na experiência dessas famílias. Embora os profissionais de saúde e as estratégias de saúde pública tenham o potencial de minimizar esses impactos, o estudo indica que muitas vezes não têm sido efetivos nesse sentido.

Deve-se fazer uma apresentação dos resultados relevantes. Os dados devem ser apresentados da maneira mais clara possível fazendo interlocução com a fundamentação teórica. Podem-se utilizar quadros, tabelas e ilustrações. A Discussão tem como objetivo comentar as interpretações, os “achados” da pesquisa, sempre com fundamento na literatura sobre o tema.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados evidenciam a necessidade de melhorias na assistência às crianças com paralisia cerebral. Isso inclui a implementação de protocolos de fluxo de atendimento, a promoção da coordenação entre os serviços de saúde e o fortalecimento do apoio às famílias. A resposta do SUS às crianças com paralisia cerebral deve ser abrangente, considerando não apenas as necessidades médicas, mas também o suporte às famílias e o acompanhamento a longo prazo. Essas medidas são cruciais para garantir uma assistência de qualidade e promover melhora nos resultados de saúde e bem-estar para essa população.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. V.; LOMBA G. O.; BARBOSA, T. A.; REIS, K. M. N.; BRAGA, P. P. Crianças com necessidades especiais de saúde de um município de Minas Gerais: estudo descritivo. **Revista Enfermagem do Centro Oeste de Minas**. v. 3, n. 4, p.1310-1321, 2014. (<http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/778/768>).

BALTOR, M. R. R.; DUPAS, G. Experiências de famílias de crianças com paralisia cerebral em contexto de vulnerabilidade social. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. v.21,

n. 4, [telas.8], 2013.

(<https://www.scielo.br/j/rlae/a/cznsMY57KmyNTBXJmBNfpCd/?format=pdf&lang=pt>).

BEZERRA, A. AKRA, K. M. A.; OLVEIRA, R. M. B. de.; MARQUES, F. R. B.; NEVES, E. T.; TOSO, B. R. G. de O.; MARCHETI, M. A. Crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde: o cuidado nos serviços de atenção domiciliar. **Escola Anna Nery**. v. 27, e20220160, p.1-8, 2023.

(<https://www.scielo.br/j/ean/a/jHjLZw5SDhzyfhmLFDDLHrn/?lang=pt>).

CUNHA, K. da C. C.; OLVEIRA, A. K. B. de.; PONTES, F. A. R.; RAMOS, E. M. L.; SOUZA, P. B. M. de.; SILVA, S. S. da C. Estresse e autoeficácia em pais de crianças com paralisia cerebral até 12 anos de idade. **Revista Brasileira de Educação Especial**. v. 29, e0116, p.43-55, 2023. (<https://www.scielo.br/j/rbee/a/jznzP3pZNTvC7NSkTgTgdcg/>)

FELICE, T. M. N.; LOPES, R. R.; SANTOS, J. L. F.; PFEIFER, L. I. Fidedignidade da Spinal Alignment and Range of Motion Measure em crianças e adolescentes com paralisia cerebral. **Fisioterapia e Pesquisa**. v. 29, n. 4, p.397-405, 2022.

(<https://www.scielo.br/j/fp/a/NQhXBQQK4tTC83hRZV7Ngpp/?format=pdf&lang=pt>)

FELICE, T. M. N.; SANTOS, J. L. F.; PFEIFER, L. I. Estudo retrospectivo de fatores de risco materno, pré e perinatal para paralisia cerebral na rede pública de saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**. v. 52, n. 3, p. 179-191, 2019. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v52i3p179-191.

(<https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v52i3.p179-191>)

SANTOS, K. H. et al. Crianças e adolescentes com paralisia cerebral: análise sobre longitudinalidade do cuidado. **Texto & Contexto – Enfermagem**. v. 26, n. 2, p.1-9, 2017.

(<https://doi.org/10.1590/0104-07072017000530016>)

CAPÍTULO 39

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.39>

ANÁLISE SOCIOECONÔMICA DAS MÃES DE RECÉM-NASCIDOS COM ESPINHA BÍFIDA: ESTUDO NO REPOSITÓRIO DE SAÚDE ESTADUAL

SOCIOECONOMIC ANALYSIS OF MOTHERS OF NEWBORN WITH SPINA BIFIDA: STUDY IN THE STATE HEALTH REPOSITORY

POLLIANNA MARYS DE SOUZA E SILVA

Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB;
Fisioterapeuta/Servidora Pública dos Estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte

MARIA LUIZA DA SILVA SIMÕES

Especialista em Neonatologia e Pediatria – UNIPÊ

VIVIANE MARIA PATRÍCIO DE LUCENA OLIVEIRA

Especialista em Neonatologia e Pediatria – UNIPÊ

FABIANA VELOSO LIMA

Mestre em Saúde da Família/UFPB;
Enfermeira/Servidora Pública dos Municípios de João Pessoa e Recife

ANA CAROLINA AGUIRRES BRAGA

Bacharela em Fisioterapia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

RESUMO

Introdução: As falhas de fechamento do tubo neural podem ocasionar diversas malformações congênitas, sendo a Espinha Bífida a mais comum. Esta representa um problema de saúde pública, sobretudo nos países em desenvolvimento. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das mães de recém-nascidos com espinha bífida no estado da Paraíba, Brasil. **Metodologia:** A pesquisa caracteriza-se como um estudo epidemiológico, documental, descritivo e retrospectivo sobre os casos de espinha bífida no estado da Paraíba (PB) entre os anos de 2015 a 2022, por meio de consulta ao Repositório Institucional do Estado da Paraíba. As variáveis estudadas foram: número total de recém-nascidos vivos e de recém-nascidos vivos com espinha bífida, escolaridade e estado civil materno, duração da gestação, tipo de gestação, tipo de parto e número de consultas pré-natal. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples e posteriormente, os resultados foram apresentados em forma de tabelas e gráficos. **Resultados e Discussão:** Quanto ao perfil dos recém-nascidos com espinha bífida no estado da PB, a maior incidência dos defeitos de fechamento do tubo neural, em relação às características maternas avaliadas, se deu nas mães com baixa escolaridade, casadas, que realizaram no mínimo sete consultas pré-natal, com gravidez única, gestação termo e via de parto cesáreo. **Considerações Finais:** É de extrema relevância um olhar mais aprofundado e criterioso em relação à assistência não só do pré-natal, mas também parto e pós-parto, principalmente no planejamento da rede de atenção perinatal e a qualidade oferecida pela mesma para possibilitar maior redução na taxa de morbimortalidade.

Palavras-chave: epidemiologia descritiva; dados abertos em saúde; Espinha bífida.

ABSTRACT

Introduction: Neural tube closure failures can cause several congenital malformations, with Spina Bifida being the most common. This represents a public health problem, especially in developing countries. **Objective:** To analyze the epidemiological profile of mothers of newborns with spina bifida in the state of Paraíba, Brazil. **Methodology:** The research is characterized as an epidemiological, documentary, descriptive and retrospective study on cases of spina bifida in the state of Paraíba (PB) between the years 2015 and 2022, through consultation with the Institutional Repository of the State of Paraíba. The variables studied were: total number of live newborns and live newborns with spina bifida, maternal education and marital status, duration of pregnancy, type of pregnancy, type of delivery and number of prenatal consultations. The data were analyzed using simple descriptive statistics and subsequently, the results were presented in the form of tables and graphs. **Results and Discussion:** Regarding the profile of newborns with spina bifida in the state of PB, the highest incidence of neural tube closure defects, in relation to the maternal characteristics evaluated, occurred in mothers with low education, married, who underwent at least seven prenatal consultations, with singleton pregnancies, full-term pregnancy and cesarean delivery. **Final Considerations:** It is extremely important to have a more in-depth and careful look at not only prenatal care, but also childbirth and postpartum, especially when planning the perinatal care network and the quality offered by it to enable greater reduction in the morbidity and mortality rate.

Keywords: descriptive epidemiology; open health data; Spina bifida.

1 INTRODUÇÃO

As falhas de fechamento do tubo neural podem ocasionar diversas malformações congênitas, sendo a mais comum delas a Espinha Bífida (EB). As Malformações Congênitas (MFC) são uma das principais causas de morbimortalidade infantil no mundo e decorrem de anormalidades estruturais ou funcionais que acontecem durante o desenvolvimento fetal. Podem ser de ordem genética, desconhecida ou influenciada por fatores ambientais; expondo-se de forma aparente ou não no recém-nascido (RN), assim como também evidenciadas tardiamente (Lima, 2019).

O Ministério da Saúde (MS) indica que a incidência de MFC ao nascer pode ser apontada de forma subestimada visto que, algumas não são identificadas durante o nascimento da criança, outras passam despercebidas e as consideradas graves levam a desfechos de perdas fetais (Brasil, 2012a), sendo a EB a malformação mais comum relacionada ao sistema nervoso (SN) (Lima, 2019).

A constante evolução da ciência permite o desenvolvimento de novas maneiras de se obter, armazenar e analisar dados de pesquisas, possibilitando progressivamente o uso cada vez mais contínuo de tecnologias que favoreçam o acesso à informação de forma simplificada

(Shitanku, 2016).

Santos *et. al.* (2018) destacam como finalidade básica da ciência, o fato dela desejar tornar amplo o acesso ao conhecimento científico, por meio de dados abertos assegurados através das tecnologias da informação e comunicação; promovendo o uso e levantamento desses dados de forma compartilhada.

Em 2007 foi instituído o *Open Government Working Group*, um grupo de trabalho para desenvolver critérios fundamentais que pudessem qualificar um dado como sendo aberto e governamental (*open government data*). Para este grupo as informações quando compartilhadas tornam-se mais significativas e contribuem para o uso adequado dos recursos públicos. Para ser considerado como dado aberto governamental, estes devem seguir 08 (oito) princípios: completos, primários, atuais, acessíveis, processáveis por máquinas, não-discriminatórios, livres de formatos proprietários e de licença (Rodrigues, 2012).

Os repositórios digitais ou de dados (RD) foram uma das primeiras plataformas de acesso digital aberto que surgiram e são caracterizadas por reunirem de forma organizada uma diversidade de arquivos em vários formatos, e estes por sua vez, constituem o banco de dados digital das instituições. Através dos repositórios é possível amplificar o acesso a produções e publicações dos mais variados eixos do conhecimento em sua totalidade, sem custo (Silva Júnior, 2014).

Sendo assim, o presente estudo tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico das mães de RNs com EB no estado da Paraíba, Brasil, nos anos de 2015 a 2022.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, documental, descritivo e retrospectivo sobre os casos de EB no estado da Paraíba, Brasil, por meio de consulta ao Repositório Institucional do Estado da Paraíba - PB, alimentado por informações oriundas do SINASC, disponível no endereço eletrônico (<http://tabnet.saude.pb.gov.br/tabnetpb.html>), que foi acessado em setembro de 2023.

Foram selecionados os anos de 2015 a 2022 abrangendo as variáveis: número total de RNs vivos e de RNs vivos com EB, escolaridade e estado civil materno, duração da gestação, tipo de gestação, tipo de parto e número de consultas pré-natal. Para cada variável as informações eram geradas em forma de planilhas do Excel.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples e posteriormente, os resultados foram apresentados em forma de tabelas e gráficos, estruturados por meio do programa *Microsoft Excel* 2010.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos anos estudados, 2015 a 2022, foram registrados 460.633 mil nascimentos no estado da Paraíba/PB e desse total, 125 crianças apresentaram o tipo de MFC caracterizada como EB, apontando uma incidência de 0,27/1.000 nascidos vivos (NV). Campos (2021) relata em seu estudo que o número de NV com esse tipo de malformação no Brasil no período compreendido de 2014 a 2018 se manteve constante, sendo o ano de 2016 o que apresentou maior taxa de ocorrência do número de casos, representando um total de 735 diagnósticos em NV.

De acordo com as características maternas pode-se observar que 64,8% (n=81) das mães apresentam nível de escolaridade que variou de 8-11 anos, corroborando com o estudo de Lima (2019), sobre a análise espacial das anomalias congênitas do SN, que também descreveu o mesmo grau de instrução materna. Na pesquisa de Ventura (2016), o nível de escolaridade é considerado um componente fundamental na análise dos determinantes de saúde, tendo a região Nordeste como a maior região com índice de analfabetismo ([Tabela 01](#)).

Quanto ao estado civil foi constatado que 35,2% (n=44) das mães são solteiras, 31,2% (n=39) casadas, 32,0% (n=40) ignorado e 1,6% (n=2) viúvas. Dados diferentes dos encontrados no estudo de Reis e Ferrari (2014) em que os maiores achados foram em relação às mulheres casadas (39,1%), e logo em seguida também as solteiras (32,2%) ([Tabela 01](#)).

Tabela 01 - Perfil de Escolaridade e Estado Civil Materno, Paraíba, Brasil, 2015 a 2022.

Variáveis	Ano																	
	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	
Instrução da Mãe	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
N inf	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,7	1	0,8
01-03 anos	0	0,0	0	0,0	3	17,7	0	0,0	0	0,0	2	22,2	1	5,6	0	0,0	6	4,8
04-07 anos	1	8,3	7	35,0	3	17,7	2	13,3	3	23,0	0	0,0	4	22,2	4	19,0	24	19,2
08-11 anos	9	75,0	11	55,0	9	52,9	11	73,4	10	77,0	6	66,7	12	66,6	13	62,0	81	64,8
12 e+ anos	2	16,7	2	10,0	2	11,7	2	13,3	0	0,0	1	11,1	1	5,6	3	14,3	13	10,4
Total	12	100	20	100	17	100	15	100	13	100	9	100	18	100	21	100	125	100
Estado civil	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Solteiro	5	41,7	2	10,0	6	35,3	6	40,0	4	30,7	4	44,5	8	44,5	9	42,8	44	35,2
Casado	3	25,0	7	35,0	7	41,2	6	40,0	8	61,6	3	33,3	4	22,3	1	4,8	39	31,2
Viúvo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,5	1	4,8	2	1,6
Ignorado	4	33,3	11	55,0	4	23,5	3	20,0	1	7,7	2	22,2	5	27,7	10	47,6	40	32,0
Total	12	100	20	100	17	100	15	100	13	100	9	100	18	100	21	100	125	100

Legenda: N inf = Não informado.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

As características pré-natais descritas na **Tabela 02**: 96,8% (n= 121) das mães fizeram ao menos um tipo de consulta pré-natal, sendo que desse total, 67,2% (n= 84) realizaram entre sete ou mais consultas e apenas 2,4% (n=3) não realizaram nenhum tipo de consulta e 0,8% (n= 1) ignoraram. De acordo com o MS o acompanhamento pré-natal tem como objetivo possibilitar um desenvolvimento gestacional saudável e seguro, que não cause repercussões insatisfatórias na vida da mãe e propicie o parto de um neonato saudável (Brasil, 2012b).

Os resultados desse estudo apontam que a maioria das mães atenderam o número mínimo de 6 (seis) consultas determinado pelo MS, o que se destaca como um ponto positivo, visto que iniciando o pré-natal precocemente é possível identificar fatores de risco e prováveis anormalidades congênitas. Figueiredo *et al.* (2019) evidenciam que achados ultrassonográficos em consultas de rotina ajudam não somente para o diagnóstico pré-natal, como também para prognosticar o desenvolvimento clínico dos RN com EB.

Com relação ao tipo de gestação, a **Tabela 02** mostra que 96,0% (n= 120) das mães tiveram gestação única; 2,4% (n=3) dupla, apenas 0,8% (n=1) tripla ou mais, e 0,8% (n= 1) não informado. Em conformidade com Elzo Junior *et al.* (2017), que relataram a maioria das gestações como únicas (97,6%) e apenas (2,4%) delas eram duplas. O tempo gestacional predominante foi de 37 a 41 semanas 67,2% (n= 84) e a via de parto que mais prevaleceu foi o parto cesáreo com 78,4% (n=98).

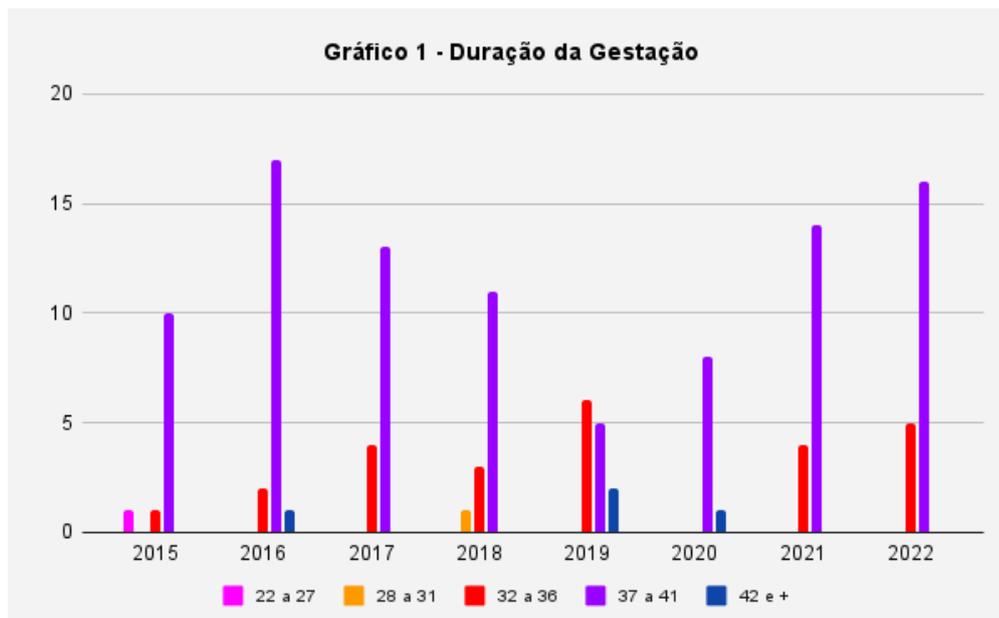
Tabela 02 - Perfil Materno de Acordo com os Dados Obstétricos, Paraíba, Brasil, 2015 a 2022.

Variáveis	Ano																	
	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	
Cons.	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pré-Natal																		
Nenhuma	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,1	1	5,5	1	4,7	3	2,4
1-3	1	8,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	11,1	1	4,7	4	3,2
4-6	5	41,6	4	20,0	7	41,2	3	20,0	5	38,5	1	11,1	2	11,1	6	28,7	33	26,4
7 e +	6	50,0	16	80,0	10	58,8	12	80,0	7	53,8	7	77,8	13	72,3	13	61,9	84	67,2
Ignorado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Total	12	100	20	100	17	100	15	100	13	100	9	100	18	100	21	100	125	100
Tipo de Gravidez																		
Única	10	83,4	20	100	17	100	15	100	11	84,6	9	100	18	100	20	95,2	120	96,0
Dupla	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	15,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	2,4
Tripla e+	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8
N inf	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	1	0,8
Total	12	100	20	100	17	100	15	100	13	100	9	100	18	100	21	100	125	100
Duração da Gestação																		
22 a 27	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8
28 a 31	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8
32 a 36	1	8,3	2	10,0	4	23,5	3	20,0	6	46,1	0	0,0	4	22,2	5	23,8	25	20,0
37 a 41	10	83,4	17	85,5	13	76,5	11	73,4	5	38,5	8	88,9	14	77,8	16	76,2	84	67,2
42 e +	0	0,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	2	15,4	1	11,1	0	0,0	0	0,0	4	3,2
Total	12	100	20	100	17	100	15	100	13	100	9	100	18	100	21	100	125	100
Tipo de Parto																		
Vaginal	4	33,3	2	10,0	4	23,5	1	6,6	0	0,0	2	22,2	6	33,3	7	33,3	26	20,8
Cesário	8	66,7	18	90,0	13	76,5	14	93,4	13	100	7	77,8	12	66,7	13	61,9	98	78,4
N inf	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	1	0,8
Total	12	100	20	100	17	100	15	100	13	100	9	100	18	100	21	100	125	100

Legenda: Cons.: Consultas; N inf.: Não informado

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

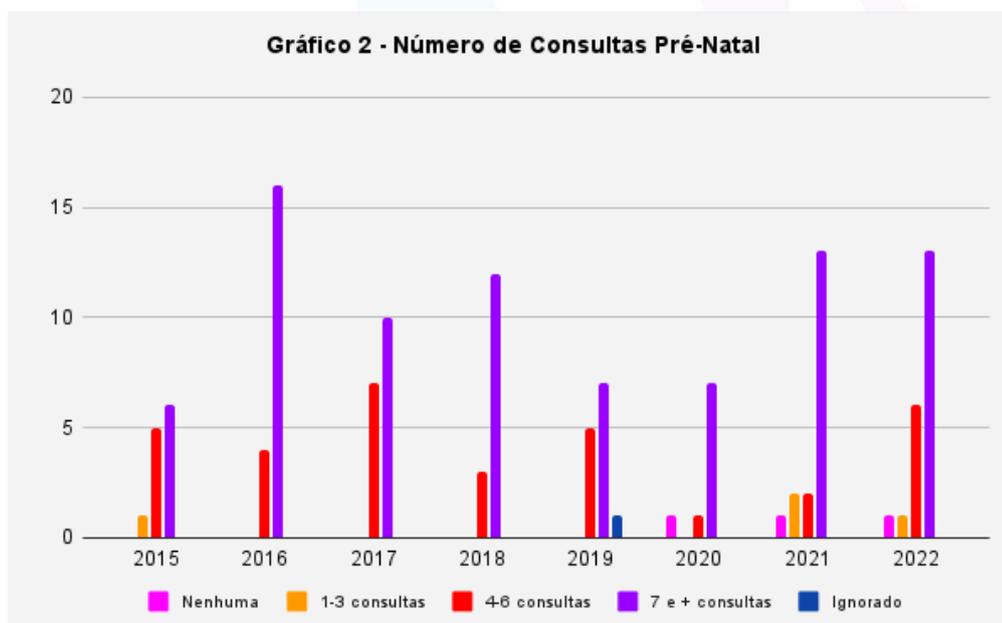
Rodrigues (2016), evidenciara em seu estudo que 100% dos partos foram cesáreos, assim como no estudo de Vilaça e Martins (2017), no qual 56,7% dos partos foram caracterizados como cesáreos e eles atribuem a esta ocorrência, o diagnóstico precoce durante o pré-natal.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Embora a maioria das gestações tenha sido classificada a termo 67,2% (n= 84), (Gráfico 1), o **Gráfico 02** nos mostra alguns dados importantes no que diz respeito ao número de consultas pré-natal realizadas por essas mães e sua idade gestacional (IG).

Nos anos de 2016 e 2022, as mães (n=20 e n=19) realizaram de 4 a 7 ou mais consultas e sua IG variou de 32 a 42 ou mais semanas de gestação (Gráfico 2). De acordo com (2017) os defeitos de fechamento do tubo neural (DFTN) podem estar associados ao tempo de gestação, principalmente à prematuridade. Além disso, fatores genéticos, idade materna, baixo peso (BP) do RN e carência de ácido fólico no período gestacional também contribuem para os disrafismos espinhais.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi observado nos resultados da pesquisa sobre o perfil dos RNs com EB no estado da Paraíba-PB, foi encontrado que a maior incidência dos DFTN em relação às características maternas avaliadas se deu nas mães com baixa escolaridade, solteiras, que realizaram no mínimo sete consultas pré-natal, com gravidez única, gestação termo e via de parto cesáreo.

Dessa forma, ressalta-se a grande importância do acompanhamento durante o período gravídico a fim de constatar e diagnosticar patologias precocemente; e em virtude disso se preparar para um parto que gere menos risco à saúde e comprometimento do RN. Outro ponto positivo foi à respeito da maioria das gestações ocorrerem no tempo esperado, o que compreende que esse tipo de malformação não é letal.

O estudo foi de grande relevância, visto que disponibilizou dados que irão proporcionar embasamento teórico para pesquisas adjacentes, auxiliando também no estabelecimento de intervenções precoces com o intuito de prevenir e/ou reduzir os distúrbios que podem surgir ao longo do período gestacional. É essencial um olhar mais aprofundado e criterioso em relação à assistência não só do pré-natal, mas também parto e pós-parto, principalmente no planejamento da rede de atenção perinatal e a qualidade oferecida pela mesma para possibilitar maior redução na taxa de morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde dos Recém-Nascidos**: guia para os profissionais de saúde. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. V1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012b.

CAMPOS, J.R.; SOUTO, J.V.O.; MACHADO, L.C.S. Estudo epidemiológico de nascidos vivos com Espinha Bífida no Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 3, 2021.

COSME, H.W.; LIMA, L.S.; BARBOSA, L.G. Prevalência de Anomalias Congênicas e fatores associados em Recém-Nascidos do município de São Paulo no período de 2010 a 2014. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 35, n. 1, p. 33-38, 2017.

ELZO JUNIOR, P.P. et al. Prevalência e fatores associados às anomalias congênicas em recém-nascidos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v.30, n.3, p. 1-9, 2017.

FIGUEIREDO, L.S. et al. Perfil epidemiológico de mortalidade por espinha bífida. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 17, n. 4, p. 171-175, 2019.

LIMA, L. M. M. et al. Análise espacial das anomalias congênitas do sistema nervoso. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n.3, p. 257-263, 2019.

REIS, L.L.A.S; FERRARI, R. Malformações congênitas: perfil sociodemográfico das mães e condições de gestação. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, p. 98-106, 2014.

RODRIGUES, A.B.D. **Marcadores prognósticos em recém-nascidos portadores de mielomeningocele**. Dissertação Mestrado (Programa de Pediatria) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2016.

RODRIGUES, F.A. **Mapeamento de tecnologias informacionais sobre dados abertos em saúde pública: destino de repasses financeiros federais**. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP. 2012.

SANTOS, P. X.; GUANAES, P. Ciência aberta, dados abertos: desafio e oportunidade. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 1, p. 5-7, 2018.

SHINTAKU, M.; DUQUE, C.; SUAIDEN, E. J. Análise da Adesão às Tendências da Ciência pelos Repositórios Institucionais Brasileiros. **InCID: Revista de ciência da informação e documentação**, v. 6, n. 2, p. 148-169, 2016.

SILVA JUNIOR, L. P.; BORGES, M. M. Preservação Digital no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal. **Rev Eletrônica de Comun Inf Inov Saúde**, v. 8, n. 4, p. 567-574. 2014.

VENTURA, B.D. et al. Relação da Espinha Bífida e os Fatores Socioeconômicos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 13, n. 4, p.23-27, 2016.

VILAÇA, C.R.J.B.; MARTINS, R.C.G. Análise Descritiva dos Recém-Nascidos com Malformação Congênita no Estado de Pernambuco. **Veredas Favip-Revista Eletrônica de Ciências**, v. 10, n. 1, p. 59-68, 2017.

CAPÍTULO 40

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.40>

OS DESAFIOS DO COMBATE À OBESIDADE INFANTIL

THE CHALLENGES OF COMBAT CHILDHOOD OBESITY

GABRIEL ACIOLY DE OMENA BENTO¹

Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas¹

CARLOS ALBERTO SIQUEIRA MENDONÇA¹

Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas¹

GABRIELLE ACIOLY OMENA BENTO²

Médica pelo Centro Universitário de Maceió²

ELISA CARLA HILGEMBERG³

Médica generalista do Hospital Maceió-AL³

FILIPE LUCENA DA SILVA QUEIROZ¹

Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas¹

ALLAN VITOR PRAZERES MELO¹

Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas¹

ENDERSON FERNANDES LEITÃO¹

Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas¹

ANA RITA MENDES CORREA¹

Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas¹

BEATRIZ DE PAULA DEL PUPO BARROS¹

Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas¹

MARIA ALEXSANDRA EUGÊNIA DA SILVA⁴

Docente do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas⁴

RESUMO

A obesidade infantil, um desafio epidemiológico global, destaca-se pela prevalência crescente, exigindo intervenções precoces dada sua complexidade multifatorial e o impacto duradouro na saúde, ressaltando a urgência de medidas de tratamento eficazes e medidas preventivas. Objetivo: abordagem da temática obesidade infantil, destacando sua complexidade multifatorial e a necessidade de intervenções abrangentes para combater essa condição. Métodos: se trata de uma revisão narrativa da literatura científica, onde foram utilizados os descritores padronizados pelo DeCS Obesidade, Infância, Nutrição e Tratamento associado aos operadores booleanos AND e OR nas bases de dados BVS, Medline, LILACS e Pubmed. Foi utilizado como critério de inclusão artigos publicados nos últimos 10 anos e excluídos aqueles que se tratavam de relatos de casos e de relatos de experiência. Resultados e discussão: a

obesidade infantil é resultado de diversos fatores e está associada a uma variedade de comorbidades físicas e mentais, incluindo riscos cardiovasculares, diabetes, puberdade precoce e impactos psicossociais. O seu combate envolve um tratamento com abordagem multidisciplinar, considerando não apenas dieta e atividade física, mas também fatores familiares e sociais. Considerações finais: conclui-se que a prevalência crescente da obesidade infantil exige ações preventivas urgentes e estratégias nutricionais eficazes. A abordagem complexa da condição, incluindo diagnóstico preciso, análise das causas subjacentes e compreensão das etiologias, destaca a necessidade de intervenções multifatoriais, com destaque para a avaliação clínica detalhada e tratamento multiprofissional, visando não apenas a perda de peso, mas a promoção de mudanças holísticas no estilo de vida infantil para que a obesidade e os padrões desregrados de vida não se perpetuem até a fase adulta.

Palavras Chaves: obesidade; infância; nutrição, tratamento.

ABSTRACT

Childhood obesity, a global epidemiological challenge, stands out for its increasing prevalence, requiring early interventions given its multifactorial complexity and lasting impact on health, highlighting the urgency of effective treatment measures and preventive measures. Objective: approach to the topic of childhood obesity, highlighting its multifactorial complexity and the need for comprehensive interventions to overcome this condition. Methods: this is a narrative review of the scientific literature, where the descriptors standardized by DeCS Obesity, Childhood, Nutrition and Treatment associated with the Boolean operators AND and OR in the VHL, Medline, LILACS and Pubmed databases were used. Articles published in the last 10 years were used as inclusion criteria and those that were case reports and experience reports were excluded. Results and discussion: childhood obesity is the result of several factors and is associated with a variety of physical and mental comorbidities, including cardiovascular risks, diabetes, precocious puberty and psychosocial impacts. Combating it involves treatment with a multidisciplinary approach, considering not only diet and physical activity, but also family and social factors. Final considerations: it is concluded that the growing prevalence of childhood obesity requires urgent preventive actions and effective nutritional strategies. The complex approach to the condition, including precise diagnosis, analysis of underlying causes and understanding of etiologies, highlights the need for multifactorial interventions, with emphasis on detailed clinical assessment and multidisciplinary treatment, aiming not only at weight loss, but at promoting change. holistic approaches to children's lifestyle so that obesity and unruly lifestyle patterns do not persist into adulthood.

Keywords: obesity; childhood; nutrition, treatment.

1 INTRODUÇÃO

Sendo definida como o acúmulo de tecido adiposo no corpo (Cunha, 2023), a obesidade infantil tem se mostrado um importante problema de saúde no Brasil e em todo o mundo, com maior significância em países de renda média e média-baixa (Lomaglio *et.al.* 2022). Estudos afirmam que a prevalência da obesidade infantil aumentou cerca de oito vezes desde 1975 (Weihrauch-Blüher; Wiegand, 2018), afetando, atualmente, 9,38% das crianças entre 5 e 10 anos no Brasil, de acordo com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sivan). Trata-se de uma patologia multifatorial, com o envolvimento de fatores genéticos, individuais e familiares. A causa mais comum associada à obesidade na infância é o balanço energético

positivo decorrente da ingestão calórica em excesso associado a uma predisposição genética para o ganho de peso (Kumar; Kelly, 2017).

O Índice de massa corporal (IMC), associado à adiposidade corporal, é o método mais eficaz na detecção e classificação de sobrecarga de peso em crianças e adolescentes (Lomaglio *et. al.*, 2022). Dessa forma, o diagnóstico da obesidade é dado quando o IMC atinge o percentil 97 ou acima dele (Kumar; Kelly, 2017). O diagnóstico e avaliação de uma criança com obesidade é de extrema importância, uma vez que é necessário determinar a causa do ganho de peso em excesso e avaliar as consequências físicas, metabólicas e psicológicas decorrentes do excesso de peso (Kumar; Kelly, 2017).

As intervenções, atualmente, estão embasadas principalmente a nível comportamental com mudança de hábitos e devem impreterivelmente serem iniciadas ainda na infância, visto que 50% das meninas e 30% dos meninos obesos entre 6 e 11 anos serão obesos quando adultos, predispondo-se a problemas médicos crônicos ao longo dos anos (Thomas-Eapen, 2021). Assim, intervenções no estilo de vida familiar, incluindo modificações dietéticas e aumento da atividade física, são o pilar do controle de peso em crianças, sendo o manejo farmacológico para obesidade infantil limitado e utilizado somente após o fracasso das intervenções citadas (Mohamed *et. al.*, 2022).

Considerando a magnitude desse desafio de saúde pública, este trabalho busca fornecer uma abordagem abrangente sobre a obesidade infantil, desde sua definição até estratégias de avaliação e tratamento nutricional. A complexidade dessa condição é destacada pela interação de fatores hormonais, comportamentais, ambientais e genéticos (Brown *et. al.*, 2015), reforçando a necessidade de uma compreensão holística para abordagens eficazes.

A prevalência crescente ressalta a urgência de intervenções preventivas e terapêuticas, especialmente quando consideramos que modificações no estilo de vida na infância são fundamentais para evitar complicações crônicas na idade adulta. Exploraremos detalhadamente as comorbidades associadas à obesidade infantil, ressaltando a importância do diagnóstico e da avaliação abrangente para informar estratégias de tratamento personalizadas. Com isso, almejamos contribuir para o entendimento aprofundado desse problema de saúde para orientar práticas eficazes na promoção de hábitos saudáveis desde a infância.

2 METODOLOGIA

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa de literatura sobre obesidade na infância, abordando questões abrangentes sobre o estado atual desse tema. A

metodologia adotada foi baseada em (Kumar; Kelly, 2017) e ajustada para atender às necessidades específicas da pesquisa.

As fontes de dados incluíram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Pubmed, com pesquisas realizadas em português, espanhol e inglês.

Para identificar descritores relevantes, foi utilizada a plataforma DeCS/MeSH de Descritores em Ciências da Saúde, escolhendo termos como Obesidade/Obesity, Infância/Childhood, Nutrição/Nutrition e Tratamento/Treatment.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados nos últimos 10 anos e disponíveis nos idiomas português, espanhol e inglês, com enfoque em livros e documentos. Excluímos artigos que adotavam metodologias de relatos de casos e relatos de experiência.

A pesquisa utilizando os descritores, associados aos operadores booleanos AND e OR, resultou em 5880 artigos, e após a aplicação de filtros, restaram 561 textos. A partir disso, foram feitas as leituras dos títulos e excluídos aqueles que não tinham relação com a proposta da pesquisa. Dessa forma, sobraram 49 textos para leitura dinâmica com o objetivo de identificar os objetivos do estudo, dos quais 9 foram selecionados para análise mais aprofundada.

Os artigos escolhidos foram analisados detalhadamente para extrair informações relevantes sobre os problemas e tratamento da obesidade em crianças e questões relacionadas ao agravamento de quadros de obesidade severa infantil. Os resultados foram sintetizados e discutidos em relação ao estado atual da obesidade em pediatria, identificando lacunas no conhecimento e discutindo implicações práticas para o tratamento e manejo dessa condição em crianças.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. DIAGNÓSTICO DE OBESIDADE INFANTIL

Como já dito, obesidade infantil é uma condição caracterizada pelo excesso de peso em crianças e adolescentes. Essa condição é uma preocupação global de saúde pública devido às suas implicações a curto e longo prazo para o bem-estar dos futuros adultos.

A definição de obesidade infantil geralmente é baseada no índice de massa corporal (IMC), que é calculado dividindo o peso (em quilogramas) pela altura ao quadrado (em metros) para crianças maiores de 2 anos. Em crianças menores de 2 anos a obesidade é definida a partir da relação peso por comprimento (Kumar; Kelly, 2017).

Os valores de IMC para crianças e adolescentes são comparados com padrões específicos de idade e sexo - devido as mudanças quase constantes na altura e peso devido ao crescimento e desenvolvimento normais - para determinar seu estado nutricional. As medidas do IMC podem ser analisadas em diferentes padrões e referências, como as elaboradas pela Organização mundial da Saúde (OMS) e dois outros sistemas: Internacional Obesity Task Force (IOTF) e o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos (Lomaglio *et. al.*, 2022).

No Brasil, é recomendado pelo Ministério da Saúde a utilização das curvas de padrão de crescimento infantil da OMS com análise do percentil ou escore-z (Tabela 1). Em comparação com crianças de mesma idade e sexo, o excesso de peso está no percentil 85 ou acima dele, enquanto a obesidade está no percentil 97 até o percentil 99,9. Ainda, é possível classificar a obesidade grave, quando o IMC está acima do percentil 99,9 (SBP, 2019).

Durante a análise pediátrica e perante o diagnóstico de obesidade é importante analisar a causa do excesso de peso, visto que pode envolver vários fatores desencadeantes como mostrado no tópico a seguir. Entretanto, na maioria dos casos a obesidade resulta de um desequilíbrio entre a ingestão de calorias e o gasto energético, levando ao acúmulo de gordura no corpo (Kumar; Kelly, 2017).

Percentil	Escore-z	0 – 5 anos incompletos	5 - 20 anos incompletos
> 85 e ≤ 97	> +1 e ≤ +2	Risco Sobrepeso	Sobrepeso
> 97 e ≤ 99,9	> +2 e ≤ +3	Sobrepeso	Obesidade
> 99,9	> +3	Obesidade	Obesidade grave

Tabela 1 - Valores de referência para diagnóstico do estado nutricional de acordo com IMC/Idade por percentil e escore-z. Fonte: Retirada de SBP, 2019.

3.2.

ETIOLOGIAS

Como mencionado anteriormente, diversos fatores, como hábitos alimentares inadequados, falta de atividade física, predisposição genética e influências ambientais, desempenham papéis significativos no desenvolvimento da obesidade infantil (Brown, 2015). A exposição a ambientes obesogênicos, onde alimentos ultraprocessados são facilmente acessíveis, e a falta de oportunidades para a prática regular de exercícios físicos são elementos cruciais nesse contexto.

A obesidade infantil também está correlacionada com fatores socioeconômicos, como acesso limitado a alimentos saudáveis e oportunidades educacionais sobre nutrição (Kumar; Kelly, 2017). Além disso, questões psicossociais, como estresse e problemas emocionais, podem desencadear comportamentos alimentares desregulados.

Além dos fatores ambientais e socioeconômicos, a obesidade pode ser decorrente de distúrbios endócrinos, entretanto esta representa a fonte causadora do excesso de peso em menos de 1% das crianças e adolescentes com obesidade. Os distúrbios endócrinos que causam ganho de peso incluem excesso de glicocorticóide endógeno ou exógeno (o uso de medicação corticosteróide ou síndrome de Cushing), hipotireoidismo, deficiência de hormônio do crescimento e pseudo-hipoparatiroidismo tipo 1a (Kumar; Kelly, 2017). Ainda, uma duração encurtada ou de má qualidade do sono tem sido associada a obesidade (Kumar; Kelly, 2017).

Embora a seja bem mais comum quadros de obesidade de características poligênicas, vários defeitos genéticos únicos e síndromes associadas à obesidade foram identificados (Kumar; Kelly, 2017). Crianças com síndromes genéticas associadas à obesidade normalmente têm obesidade de início precoce e características no exame físico, como baixa estatura, características dismórficas, atraso no desenvolvimento ou deficiência intelectual (atraso mental), alterações na retina ou surdez (Kumar; Kelly, 2017).

3.3. COMORBIDADES DECORRENTE DA OBESIDADE NA INFÂNCIA

Os efeitos da obesidade infantil são vastos e abrangem áreas físicas, psicológicas e sociais (Kumar; Kelly, 2017). Tal condição aumenta o risco de desenvolver várias comorbidades, incluindo hipertensão arterial, diabetes mellitus, puberdade precoce, menstruação irregular, doenças hepáticas gordurosas não alcoólicas, síndrome do ovário policístico, apneia do sono, asma, doenças musculoesqueléticas e de saúde mental (Mohamed *et. al.*, 2022).

Avaliando o sistema cardiovascular, mais da metade das crianças e adolescentes obesos apresentam pelo menos um fator de risco cardiovascular, seja esse bioquímico ou clínico, e permanecem obesos na idade adulta, com aumento da morbidade e mortalidade - por questões cardiovasculares, metabólicos ou oncológicos (Weihrauch-Blüher; Wiegand, 2018). Os fatores de risco cardiovascular mais comuns são a HAS, hiperinsulinemia ou resistência à insulina, dislipidemia, defeito ventricular e anormalidades da função endotelial. Levando em consideração este cenário, estudos mostram que crianças obesas estão mais suscetíveis à pressão arterial alta do que crianças sem obesidade (Mohamed *et. al.*, 2022).

Quando colocamos o sistema endócrino em pauta, a prevalência de pré-diabetes e DM2 em crianças e adolescentes obesos varia de acordo com a gravidade da obesidade, raça, etnia e idade. A DM2 quando na adolescência deteriora mais rapidamente as células beta e progride mais rapidamente para complicações diabéticas, como microalbuminúria, dislipidemia e HAS quando comparado aqueles que apresentam DM2 na vida adulta (Kumar; Kelly, 2017).

A obesidade também está relacionada à puberdade precoce central (PPC), condição em que a puberdade se inicia aos 8 e 9 anos em meninas e meninos, respectivamente. Foi o que mostrou um estudo realizado na China, o qual destacou que o sobrepeso e obesidade estão relacionados a maior chance de PPC, principalmente no sexo feminino. (Mohamed *et. al.*, 2022).

Outra repercussão causada pela obesidade na infanto-adolescência é em relação à saúde mental. Os problemas psicossociais relacionados aos padrões estéticos almejados socialmente levam as crianças obesas muitas vezes a sofrerem com estigmas sociais e episódios de bullying, comprometendo, assim, sua autoestima e acarretando em quadros de ansiedade e depressão (Mohamed *et. al.*, 2022), tornando ainda mais difícil o tratamento da obesidade.

A apneia do sono também é uma comorbidade significativa, relacionada ao estreitamento das vias aéreas devido ao excesso de peso, afetando o sono e o desempenho diurno. Problemas ortopédicos, como osteoartrite e dor nas costas, estão associados ao peso adicional sobre as articulações. A esteatose hepática não alcoólica (EHNA), caracterizada pelo acúmulo de gordura no fígado, é uma preocupação hepática decorrente da obesidade infantil (Kumar; Kelly, 2017).

3.4. AVALIAÇÃO CLÍNICA

A avaliação clínica de uma criança obesa tem por objetivo identificar a causa da obesidade, bem como as comorbidades relacionadas com o quadro de excesso de peso. Dessa forma, uma boa anamnese e um exame físico geralmente são suficientes para determinar a causa da obesidade infantil (Kumar; Kelly, 2017).

Durante a anamnese devem ser abordados pontos cruciais acerca da história do paciente, como os hábitos alimentares, incluindo a frequência, o conteúdo dos alimentos (calóricos, refrigerantes, frutas), como e onde são realizadas as refeições e lanches. A avaliação da realização de atividades físicas é imprescindível, a fim de avaliar o gasto calórico a partir do tempo gasto em brincadeiras e esportes - aliado a isso é importante indagar sobre o tempo de tela da criança ou adolescente. Deve-se pesquisar sobre a utilização de fármacos que possam causar ganho de peso, como corticoides e anti psicóticos. Além disso, traçar uma história de

desenvolvimento é fundamental, visto que a obesidade pode estar relacionada a com causas cromossômicas ou genéticas (Kumar; Kelly, 2017).

No exame físico, além da análise de peso e estatura para cálculo do IMC, deve-se incluir a avaliação de características dismórficas relacionadas com alterações cromossômicas ou de características cushingóides. Crianças com sinais ou sintomas sugestivos de uma causa genética ou endócrina para o excesso de peso necessitam de testes específicos (Kumar; Kelly, 2017).

3.5. TRATAMENTO

O tratamento multiprofissional é uma maneira interessante de começar a pensar como pode-se desenvolver uma estratégia centrada no paciente e que leve em consideração a complexa situação que envolve a obesidade. Nesse caso, a abordagem envolve a colaboração de diversos profissionais de saúde como: médicos, nutricionistas, psicólogos, educadores físicos, fisioterapeutas e outros especialistas, dependendo das necessidades específicas do paciente. Assim, os benefícios de uma acompanhamento multisetorial vão muito além da perda de peso, visto que profissionais também podem auxiliar na mudança de hábitos de vida, o que influencia diretamente em questões não mensuráveis fisiologicamente, como o psicológico e bem estar do indivíduo. (Cunha,2023)

As famílias são o principal espelho da vida e dos hábitos de uma criança, apesar da grande influência que estas recebem pela indústria do marketing alimentício através, principalmente, da exposição à tela. Sabendo disso, a inclusão da família é estabelecida como padrão-ouro de tratamento. (Brown, 2015). A contribuição genética para o peso da criança é grande, mas a influência ambiental é provavelmente maior - a obesidade parental prever a susceptibilidade, mas o ambiente da criança pode terminar a expressão e a gravidade deste risco, Por isso é fundamental sua inclusão no processo de tratamento (Brown, 2015).

Tendo em vista que se trata de um processo complexo, para uma melhor organização e melhor eficiência do tratamento contra obesidade infantil, o Comitê especialista norte americano em avaliação, prevenção e tratamento de sobrepeso e obesidade infantil e no adolescente recomenda uma abordagem dividida em estágios para o manejo do peso em crianças (Kumar; Kelly, 2017).

O estágio 1 inclui recomendações dietéticas e de atividade física específicas, como incentivar o consumo de frutas e vegetais e limitar atividades físicas sedentárias, como passar muito tempo em frente às telas. Se não houver melhora no IMC em 3 a 6 meses passar para o próximo estágio (SBP, 2019).

O estágio 2 recomenda a ingestão de alimentos com baixa densidade calórica e dieta balanceada, com refeições estruturadas e atividades físicas supervisionadas de no mínimo 1 hora por dia, associado a 1 hora ou menos de exposição às telas. Neste estágio ainda é necessário um acompanhamento do paciente e de sua família, com retornos mensais, com o nutricionista. A depender da resposta do tratamento deve-se avaliar a necessidade de seguir para o próximo estágio (SBP, 2019).

O estágio 3 é caracterizado por um contato mais próximo com os profissionais da saúde, além de mais estratégias de comportamento e monitoramento. Dessa forma, é necessário retornos semanais nas primeiras 8 a 12 semanas seguidas de retornos mensais. Neste estágio é necessário uma equipe multidisciplinar com experiência em obesidade infantil incluindo um aconselhador comportamental - que pode ser uma assistente social ou psicólogo-, nutricionista e educador físico. Aqueles com resposta inadequadas e com risco aumentado à saúde, além de baixa motivação devem ser considerados para o próximo estágio (SBP, 2019).

O último estágio, o 4, é caracterizado por intervenção de cuidados terciários. Dessa forma, inclui dietas com baixa caloria, uso de medicamentos e/ou cirurgia. É imprescindível uma equipe multidisciplinar com experiência na área em um centro de controle de peso pediátrico (Kumar; Kelly, 2017).

Em relação à terapia farmacológica, essa foi desenvolvida para ser aplicada em conjunto com as modificações no estilo de vida, como hábitos alimentares e prática de atividade física. Nos EUA o Orlistat é o único medicamento atualmente aprovado pela FDA para o tratamento da obesidade em adolescentes maiores de 12 anos (Kumar; Kelly, 2017). Entretanto, no Brasil não existem fármacos antiobesidade aprovados para uso pediátrico. Apesar disto, a terapia farmacológica pode ser empregada quando existem comorbidades associadas à obesidade grave - como depressão, compulsão alimentar e outros transtornos de natureza psíquica. Os fármacos disponíveis no Brasil podem atuar de forma direta na obesidade (sibutramina, orlistate, liraglutide) ou de forma indireta (ISRS, topiramato e ritalina) (SBP, 2019).

Devido a grande diversidade de pacientes e determinantes sociais, ainda não há um consenso sobre qual a melhor estratégia nutricional para perda de peso em crianças (SBP, 2019). Por se tratar de um público infantil dietas com baixo índice glicêmico tendem a não serem aderidas, principalmente a longo prazo. Dessa forma, dietas que envolvam a criança e sua família a selecionarem alimentos com menor densidade calórica e diminuírem o tamanho das porções são boas estratégias para perda de peso na infância (SBP, 2019).

Definir metas realistas (Tabela 2) é crucial para o sucesso do tratamento nutricional. Estas devem ser específicas, mensuráveis e adaptadas às necessidades individuais da criança.

Focar em mudanças graduais e sustentáveis, em vez de soluções rápidas, é fundamental para estabelecer hábitos alimentares e de vida saudáveis a longo prazo. Sendo assim, as metas para atividade física devem ser modificadas de acordo com a idade e preferências pessoais e tolerância em relação ao tipo de atividade física. É recomendado que crianças maiores de 6 anos façam 1 hora ou mais de atividade física por dia.

Em resumo, o tratamento nutricional para obesidade infantil deve ser personalizado, envolvendo uma abordagem abrangente que considere não apenas a dieta, mas também a atividade física, o ambiente familiar, o apoio contínuo e, caso necessário, a utilização de fármacos e/ou abordagens terciárias específicas. A colaboração entre profissionais de saúde, nutricionistas e a família é essencial para promover mudanças positivas e sustentáveis no estilo de vida da criança.

Entretanto, para combater a obesidade infantil não se pode apenas pensar em medidas a serem tomadas após a evolução dos quadros de sobrepeso, sendo necessária a realização de medidas preventivas em toda sociedade, a fim de combater a obesidade infantil. Dessa forma, além dos hábitos de vida acima citados como forma de tratamento, outras medidas podem ser realizadas como forma de prevenção, podendo serem iniciadas já nos primeiros dois anos de vida. Nesse período, como forma de prevenção a obesidade infantil, deve-se incentivar o aleitamento materno, visto que este tem sido associado a um efeito preventivo sobre a obesidade posterior (Verduci *et. al.*, 2021).

Paralelamente a isso, a partir dos 2 anos de idade a obesidade infantil pode ser prevenida de diferentes formas, como através de um maior número de refeições diárias - medida esta que se mostra relacionada a um menor risco de obesidade em crianças -, da prática de atividades físicas e diminuição do tempo de exposição a tela (Verduci *et. al.*, 2021).

Além disso, para a prevenção e o combate da obesidade é fundamental uma ação conjunta de toda sociedade e do Estado, seja por meio do fortalecimento da legislação nacional ou estadual acerca da indústria e do marketing alimentício voltado para crianças ou através de organizações comunitárias que tenham como objetivo abordar fatores físicos, sociais e econômicos relacionados à obesidade infantil (Brown, 2015).

Abordagens Dietéticas

1. Incentivar consumo de 5 porções de frutas e vegetais diariamente
2. Diminuir consumo de alimentos com alta densidade calórica como gorduras saturadas, salgadinhos e alimentos com alto índice glicêmico, como doces
3. Diminuir consumo de bebidas açucaradas e/ou com aromatizantes
4. Diminuir o consumo de alimentos fora de casa, em particular fast-foods
5. Fazer o jejum todos os dias
6. Não pular refeições

Atividade física

1. Diminuir atividades sedentárias como ver televisão, internet e jogar vídeo game para 2 horas por dia
2. Participar de exercícios divertidos e adequados para a idade
3. Aumentar a intensidade, frequência e duração das atividades físicas gradualmente e de acordo com a tolerância da criança e/ou adolescente
4. Praticar mais de 1 hora de atividade física diariamente

Tabela 2 - Estratégias Comportamentais para o Tratamento da Obesidade na Infância e Adolescência. Fonte: SBP, 2019.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a obesidade infantil é um desafio premente para a saúde pública, com sua prevalência global aumentando de maneira alarmante nas últimas décadas. O crescente número de crianças afetadas por esse problema destaca a urgência de ações preventivas e estratégias de acompanhamento nutricional eficazes.

A abordagem da obesidade infantil revela sua complexidade multifatorial, destacando a importância do diagnóstico preciso, análise das causas subjacentes e compreensão das diversas etiologias envolvidas. A discussão das comorbidades ressalta os impactos abrangentes dessa condição na saúde física, psicológica e social das crianças.

Além disso, a necessidade de uma avaliação clínica detalhada, considerando hábitos alimentares, atividade física e aspectos genéticos, destaca-se como ponto crucial para uma intervenção eficaz. O tratamento multiprofissional surge como uma estratégia fundamental, reconhecendo a importância da colaboração entre profissionais de saúde, familiares e, quando necessário, a utilização de abordagens farmacológicas.

A abordagem escalonada do tratamento, conforme proposta pelo Comitê especialista norte-americano, reforça a necessidade de adaptação às necessidades individuais, proporcionando metas realistas e sustentáveis. A inclusão da família no processo terapêutico emerge como um fator determinante, reconhecendo o papel significativo do ambiente familiar na promoção de mudanças de estilo de vida.

Em suma, o enfrentamento da obesidade infantil vai além da perda de peso, demandando uma abordagem holística que considere fatores físicos, sociais e emocionais. A conscientização da sociedade, ações legislativas, e o fortalecimento de práticas alimentares saudáveis desde a infância são essenciais para reverter esse cenário preocupante. O tratamento, portanto, não apenas visa a redução do peso, mas também a promoção de hábitos saudáveis que impactem positivamente no bem-estar geral da criança, prevenindo comorbidades e estabelecendo bases para uma vida adulta saudável.

REFERÊNCIAS

BROWN, C. L. et al. Addressing Childhood Obesity. **Pediatric Clinics of North America**, v. 62, n. 5, p. 1241–1261, out. 2015.

CUNHA, C. C. DA. “A gente não quer só comida”: integralidade na atuação interprofissional no cuidado da obesidade infantil. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 284–296, 27 fev. 2023.

KUMAR, Seema; KELLY, Aaron S. Review of childhood obesity: from epidemiology, etiology, and comorbidities to clinical assessment and treatment. In: **Mayo Clinic Proceedings**. Elsevier, 2017. p. 251-265.

LOMAGLIO, D. et al. Referencias de índice de masa corporal. Precisión diagnóstica con área grasa braquial en escolares argentinos. **Archivos Latinoamericanos De Nutricion**, v. 72, n. 1, p. 31–42, 30 abr. 2022.

SHABAN MOHAMED, Mossad Abdelhak et al. Risk Factors, Clinical Consequences, Prevention, and Treatment of Childhood Obesity. **Children**, v. 9, n. 12, p. 1975, 2022.

Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento de Nutrologia Obesidade na infância e adolescência – **Manual de Orientação / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia**. 3ª. Ed. – São Paulo: SBP. 2019.

THOMAS-EAPEN, N. Childhood Obesity. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 48, n. 3, p. 505–515, set. 2021.

VERDUCI, Elvira et al. Role of dietary factors, food habits, and lifestyle in childhood obesity development: a position paper from the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**, v. 72, n. 5, p. 769-783, 2021

WEIHRAUCH-BLÜHER, S.; WIEGAND, S. Risk Factors and Implications of Childhood Obesity. **Current Obesity Reports**, v. 7, n. 4, p. 254–259, 13 out. 2018.

CAPÍTULO 41

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.41>

O BRINQUEDO COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

TOYS AS A TOOL FOR NURSING CARE IN THE ASSISTANCE TO THE HOSPITALIZED CHILDREN: EXPERIENCE REPORT

ALANA CRISTINA PINTO SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - CSHNB

ANTÔNIA MISLENE DE SOUSA FIALHO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - CSHNB

CARINE SANTANA DA MOTTA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - CSHNB

JENEILSON PIO BARBOSA FILHO

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - CSHNB

MARIA LETÍCIA FORTALEZA LUZ

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - CSHNB

VITÓRIA CRISTINA LÔ SIMÃO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - CSHNB

LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO

Enfermeira, docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - CSHNB

RESUMO

Introdução: A hospitalização é um evento delicado para a criança por ser um período em que ela se encontra em maior vulnerabilidade física e emocional. Neste contexto, o brinquedo pode auxiliá-la no enfrentamento de situações estressantes e melhorar a sua experiência no ambiente hospitalar, uma vez que pode proporcionar alívio de tensões, favorecer a melhor comunicação e amenizar aspectos negativos da internação. **Objetivo:** Relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem na implementação do brinquedo como um recurso estratégico para o cuidado de enfermagem na assistência às crianças hospitalizadas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre o uso do brinquedo como ferramenta facilitadora no processo de cuidado às crianças hospitalizadas, desenvolvido durante o mês Julho, no setor de triagem infantil e ala pediátrica de um hospital público de um município piauiense. **Resultados e Discussão:** A brincadeira intitulada “Pescaria das emoções” foi aplicada a 15 crianças, de 4 a 9 anos de idade, e seus respectivos acompanhantes e teve duração média de 10 minutos por participante. A priori, as crianças se mostraram tímidas e retraídas. Gradativamente, ao compreenderem o objetivo da brincadeira e sentirem-se apoiadas pelos adultos ao seu redor, seu interesse pela brincadeira foi aumentando a ponto de conseguirem

expressar verbalmente suas emoções quanto a experiência de adoecimento e hospitalização, deixando esvaecer os sentimentos negativos a medida em que eram levados a direcionar seus pensamentos aos momentos divertidos proporcionados pelos acadêmicos. **Considerações Finais:** A implementação da brincadeira na assistência de enfermagem à criança hospitalizada e sua família demonstrou ser uma estratégia valiosa para oferecer um cuidado menos traumático e mais humanizado, possibilitando ainda aos acadêmicos, interagir e reconhecer os sentimentos das crianças ao vivenciarem a situação de hospitalização, bem como suas percepções e receios quanto aos procedimentos a que seriam submetidas.

Palavras-chave: criança; brinquedo; hospitalização.

ABSTRACT

Introduction: The hospitalization is a delicate event for children as it is a period in which they are at greater physical and emotional vulnerability. In this context, the toy can help her cope with stressful situations and improve your experience in the hospital environment since it can provide tension relief, favor better communication, and soften negative aspects of hospitalization. **Objective:** Report the experience of nursing academics in implementing toys as a strategic resource for nursing care in assisting hospitalized children. **Methodology:** This is a descriptive study, an experience report, on the use of toys as a facilitating tool in the care process for hospitalized children, developed during July, in the child screening sector and pediatric ward of a public hospital in the municipality Piauí. **Results and Discussion:** The joke entitled “Fishing for emotions” was applied to 15 children, aged 4 to 9 years old, and their respective companions and lasted an average of 10 minutes per participant. Initially, the children appeared shy and withdrawn. Gradually, as they understood the objective of the game and felt supported by the adults around them, their interest in the joke increased to the point where they were able to verbally express their emotions regarding the experience of illness and hospitalization, allowing negative feelings to fade as they were led to direct their thoughts to the fun moments provided by academics. **Final Considerations:** The implementation joke in nursing care for hospitalized children and their families proved to be a valuable strategy to offer less traumatic and more humanized care, also enabling academics, to interact and recognize children's feelings when experiencing hospitalization, as well as their perceptions and fears regarding the procedures to which they would be subjected.

Keywords: child; toy; hospitalization.

1 INTRODUÇÃO

A infância é uma fase de grande fragilidade psicossocial devido às amplas mudanças físicas, comportamentais e emocionais. O cotidiano imposto pela hospitalização pode intensificar essa vulnerabilidade, uma vez que, a hospitalização para uma criança representa um evento que requer a formulação de estratégias de enfrentamento, já que sua estadia no hospital resulta em momentos de ansiedade, restrição de expressões afetivas, interrupção das atividades diárias e da rotina, além do afastamento de familiares e amigos (Alexandre *et al*, 2021; Sá *et al*, 2022).

O brinquedo pode desempenhar um papel fundamental durante a hospitalização de uma criança, uma vez que ele ajuda a criança na ampliação de seus relacionamentos com o mundo exterior, estabelecendo uma conexão entre seu universo imaginário e o ambiente hospitalar, o que possibilita de maneira positiva o enfrentamento da situação que está vivenciando, sendo também que, no momento da brincadeira é proporcionado à criança o alívio das tensões e estresse vivenciado dentro do hospital. Dessa maneira, as estratégias lúdicas surgem como alternativas para promover um cuidado mais humanizado e menos traumático, destacando-se pelo seu efeito terapêutico (Barroso, 2020; Sá, 2022).

Além dessas estratégias, as atividades recreativas surgem como um método importante na hospitalização, uma vez que, tais atividades promovem o desenvolvimento motor, sensorial e cognitivo das crianças, como também por meio delas as crianças expressam direta ou indiretamente seus sentimentos, desejos e emoções, por isso devem ser incorporadas em todas as fases do crescimento e desenvolvimento de crianças, inclusive durante os períodos de internação (Depianti et al, 2018; Fioreti, 2016).

Outrossim, o enfermeiro enquanto intermediário de prevenção e promoção da saúde da criança, deve estar atento a todas situações da vida da crianças e dispor de habilidade para acolher a criança e sua família, pois a atenção centrada na criança e na família constitui um elemento fundamental na prestação de cuidados de enfermagem pediátrica (Sales *et al*, 2022).

Nesse contexto, torna-se fundamental que o profissional adote uma abordagem envolvente ao lidar com a criança, empregando ferramentas estruturadas, tais como o brinquedo, uma vez que esse recurso facilita a atuação da equipe de enfermagem com a crianças, pois aprimora o vínculo e a comunicação com os mesmos durante o período de hospitalização, além de oportunizar o melhor conhecimento do que a crianças está vivenciando e como ela está demonstrando os fatos (Baldan *et al*, 2014; Silva *et al*, 2020).

Por tanto, faz-se necessário que durante a graduação o enfermeiro adquira conhecimentos aprofundados sobre o uso do brinquedo no cuidado às crianças, pois ao obter informações sobre esse novo instrumento, integrando-o à assistência de enfermagem, é possível ampliar a compreensão e promover uma acessibilidade positiva por parte das crianças. Essa abordagem não apenas facilita a execução dos cuidados, mas também proporciona benefícios às crianças hospitalizadas (Santos *et al*, 2022).

Desse modo, o presente estudo tem a finalidade de relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem na utilização do brinquedo como ferramenta de cuidado na assistência em crianças hospitalizadas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, sobre o uso do brinquedo como ferramenta facilitadora no processo de cuidado às crianças hospitalizadas. Mussi *et al* (2021) considera o relato de experiência como um tipo de produção de conhecimento, cujo texto refere-se a uma vivência de cunho acadêmico e/ou profissional no que concerne em um dos pilares da formação acadêmica, seja ensino, pesquisa e extensão, e tem como característica principal a descrição de uma intervenção.

Neste sentido, o presente manuscrito fundamenta-se no relato e na vivência dos acadêmicos do 6º período do curso de Enfermagem de uma Universidade pública do Piauí, durante as atividades realizadas no decorrer da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente, no mês de julho de 2023. O embasamento científico relacionado ao processo do cuidar de crianças hospitalizadas, e a importância do brincar no contexto da assistência à saúde em âmbito hospitalar foi previamente trabalhado em sala de aula.

Quanto a isto, sabe-se que “a hospitalização representa para a criança uma situação diferente de todas as já vivenciadas, haja vista que sua rotina diária é modificada” (Jansen; Santos; Favero, 2010). O ambiente hospitalar denota um cenário completamente estressor, este por se tratar de um lugar desconhecido e até então assustador, acaba trazendo consequências físicas e psíquicas, que podem ser manifestadas através do estresse, medo, ansiedade, sofrimento, angústia, quebra de rotina, além do que pode gerar outros tipos de necessidades. Tendo isso em mente, a produção do cuidado foi planejada a partir da inserção do brinquedo como ferramenta lúdica com o objetivo de proporcionar às crianças um espaço para se divertir e ao mesmo tempo externar seus sentimentos quanto à situação de hospitalização.

A intervenção aconteceu então em 3 etapas:

Primeira etapa. Esta etapa do estudo foi destinada ao planejamento das ações e levou em consideração a produção da literatura sobre o impacto do brincar no contexto da assistência à saúde da criança, uma vez que, além de ser uma estratégia de enfrentamento, a utilização de brinquedos e atividades lúdicas também propicia momentos de alegria, distração, descontração, diversão, liberdade de expressão, além de promover o alívio da dor, tensão e sofrimento. Dessa maneira, “percebe-se então que o lúdico no contexto hospitalar possibilita à criança expressar seus sentimentos, promove socialização, modifica a visão que a criança tinha do hospital” (Ferreira *et al*, 2014, p. 6). Partindo desse viés, a intervenção foi planejada visando a aplicabilidade da função lúdica do brinquedo no processo de cuidado às crianças hospitalizadas.

Assim foram realizados encontros entre os discentes para a discussão e levantamento bibliográfico sobre o uso do brinquedo no ambiente hospitalar, a partir do qual optou-se pela implementação de brincadeiras que estimulam a exteriorização dos sentimentos das crianças internadas. Nessa concepção, a escolha foi por um brinquedo intitulado de “Pescaria das Emoções” e um certificado de participação.

Segunda Etapa. Nesta etapa ocorreu a confecção do brinquedo e certificado. Para tanto, foram utilizados como materiais, palitos de churrasco, barbantes e espiral para caderno para confeccionar as varas de pescar, retalhos de tecidos para compor o fundo marinho e figuras de peixes com diferentes expressões faciais impressas em papel cartonado representando diferentes emoções. Estes materiais foram organizados em uma caixa de papelão, ornamentada com a temática “mar”. Os certificados foram produzidos em papel cartonado com o dizer: “Certificamos que o nosso bravo amiguinho foi uma criança muito corajosa e participativa, enfrentando com muita coragem os seus medos e recuperando a sua saúde com determinação!”, ambos os materiais sendo ilustrados na (figura 1).

Figura 1 - Brinquedo intitulado “Pescaria das Emoções” e o Certificado de Participação



Fonte: autores, 2023.

A terceira etapa foi destinada à implementação da intervenção nas alas pediátricas de um hospital público do município de Picos- Pi. A atividade foi aplicada às crianças que aguardavam atendimento no setor de triagem infantil e que estavam internadas em duas

enfermarias da unidade de internação pediátrica do hospital. Teve início com a apresentação dos discentes para as crianças, as quais estavam acompanhadas de suas respectivas mães e/ou acompanhantes. Em seguida foi apresentado o brinquedo e as normas da brincadeira, explicando que a criança receberia uma vara de pescar e, de forma autônoma e sem a ajuda do acompanhante, teria que escolher um dos peixinhos de acordo com a emoção que estava sentindo naquele momento, como está representado na figura 2.

Durante a pescaria eram feitas perguntas a elas sobre a sua hospitalização, seu conhecimento em relação ao seu estado de saúde, quais eram os seus gostos fora do hospital, dentre outros, juntamente à interpretação das respostas de acordo com os peixinhos que eram pescados por elas. Ao término foram parabenizadas pela coragem de enfrentar a hospitalização com bravura e entrega dos certificados.

Figura 2 - Aplicação do brinquedo com as crianças



Fonte: autores, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção aconteceu durante o mês de julho de 2023 nos setores de triagem/acolhimento e de internação pediátrica de um hospital da rede pública do município de Picos-PI. Participaram das atividades um total de 15 crianças e seus respectivos familiares e acompanhantes. A idade média das crianças participantes foi de 4 a 9 anos, onde 6 eram do sexo feminino e 9 do sexo masculino, entre os problemas de saúde apresentados por elas

destacaram-se doenças do trato respiratório e diarreias, com o tempo de internação de, em média, 5 dias.

A priori, como esperado pela equipe, as crianças se mostraram tímidas e retraídas, com linguagem não-verbal evidenciando mãos encolhidas no colo; expressões faciais e corporais indicando recusa ao contato e olhos voltados para baixo. Sabe-se que, a comunicação é um elemento chave no cotidiano de todo indivíduo, sendo este, considerado essencial nas relações interpessoais, e que consiste em uma rica troca de informações entre duas ou mais pessoas, através da linguagem verbal e não-verbal. A comunicação não se manifesta somente por palavras verbalizadas ou escritas, podendo ser exteriorizada mediante a comportamentos; gestos; olhares; posturas; distanciamento físico; toques, dentre outros. Ou seja, o nosso corpo fala em concordância a estes dois tipos de comunicações que são essencialmente eficientes na comunicação humana.

Notadamente evidenciou-se que participar de brincadeiras falando sobre suas emoções não era algo comum, porém após o incentivo dos acadêmicos e dos seus responsáveis, aos poucos, as crianças foram despertando interesse e atenção pela atividade, participando ativamente da pescaria das emoções. A comunicação na área da saúde é uma ferramenta cooperadora e auxiliadora no processo de cuidado ao paciente, independentemente do contexto em que o indivíduo está inserido. É somente através de uma comunicação efetiva e oportuna que o profissional poderá atuar de maneira exitosa na assistência à saúde e, principalmente, a estas crianças hospitalizadas. Assim sendo, a capacidade de leitura e de interpretação da linguagem corporal, permite ao enfermeiro a obtenção de informações valiosas acerca do quadro do paciente, de modo que, ele consiga intervir e identificar a melhor conduta a ser realizada.

Dessa maneira, “a tarefa do profissional de saúde é decodificar, decifrar e perceber o significado da mensagem que o paciente envia, para só então estabelecer um plano de cuidados adequado e coerente com as suas necessidades” (Silva, 2002, p. 13). Para tanto, reiteramos a importância do profissional em reconhecer os aspectos relacionados à comunicação não-verbal e utilizar-se disso no ambiente de trabalho, pois o mesmo configura-se como um elemento constitutivo fundamental para o tratamento desses pacientes. Na mesma proporção que a linguagem verbal pode ser efetiva, a não-verbal, consegue também ter essa potencialização e irradiar tudo aquilo que seria dito em palavras. Portanto, sabemos que o corpo comunica e cabe aos profissionais de saúde a observação desses sinais, de modo que permita uma interpretação clara e concisa da mensagem.

A aplicação do recurso lúdico como desígnio de fomentar as práticas de cuidado em enfermagem às crianças hospitalizadas, possibilitou aos acadêmicos interagir e reconhecer os sentimentos das crianças ao vivenciarem a situação de hospitalização, bem como suas percepções e receios quanto aos procedimentos a que seriam submetidas, comprovando a importância dessa prática na assistência à criança e a sua família.

Entre as emoções referidas sobre a experiência de adoecimento e hospitalização, as mais prevalentes foram a tristeza resultante do período de internação longe de seus familiares e amigos, o estresse constante devido a estar sob tratamento rigoroso e o medo decorrente dos procedimentos a que eram submetidas, desde os mais simples como a punção venosa, como também os mais invasivos como as cirurgias, apontado pelo estudo realizado por (Carnier *et al*, 2014), logo o brincar é uma estratégia importante para diminuir o impacto dessas emoções negativas e promover o bem-estar físico e mental das crianças, podendo elas expressarem o que as angustiam através da brincadeira, assim diminuindo sua carga emocional.

No ambiente hospitalar atividades envolvendo brinquedos atuam como um meio de ajustar a criança a este local, proporcionando formas de instruí-la sobre o seu processo de saúde-doença e de amenizar o sofrimento desencadeado pelo tempo de internação e procedimentos técnicos realizados, como também distrair, divertir e promover o seu desenvolvimento neuropsicomotor (Lima *et al*, 2014).

Quando incentivadas, as crianças são capazes de criar estratégias para diminuir a intensidade das emoções, como por exemplo, deixando esvaecer o sentimento negativo, simplesmente deixando de pensar nele, sendo distraídas, inclusive, quando a brincadeira apresenta, entre seus componentes, músicas e personagens animados (Carnier *et al*, 2014). Essa estratégia também foi observada quando os cuidadores foram envolvidos na brincadeira e junto com seus pequenos foram levados a direcionar seus pensamentos aos momentos divertidos proporcionados pelos acadêmicos.

Além de promover uma melhor interação com os familiares, a brincadeira foi bem recebida pelos demais profissionais de saúde, que, mesmo sem participar diretamente das interações, demonstravam aprovação percebida pelos acadêmicos por seus acenos positivos com a cabeça e trocas de sorrisos. Quanto a isso, Caleffi *et al* (2016) evidenciou que tanto o ambiente quanto os profissionais tornam-se menos negativos com a utilização de brincadeiras, fazendo com que a experiência da hospitalização seja mais tranquila.

Nessa perspectiva, concordamos com Lima *et al*, 2014, quando afirma que é essencial trabalhar o ludismo durante as brincadeiras pois, através dele, o conhecimento e a compreensão das emoções sentidas encontram as crianças de forma didática, ensinando como reconhecê-los

e trabalhá-los de uma forma onde se sintam livres para compartilhar o que as aflige e tornar o processo de hospitalização um instrumento terapêutico para sua recuperação física, emocional e psicológica.

Assim o brinquedo terapêutico se destaca como uma forma de tornar a hospitalização menos traumática, amenizar os efeitos negativos e oferecer um cuidado especial que é necessário para a criança. (Ferrari R *et al.*, 2012). Outrossim, prover um espaço onde a criança expresse suas emoções e brinque, torna aspectos como dor, choro, tristeza mais toleráveis (Francischinelli. *et al.*, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hospitalização é um momento difícil, principalmente para crianças. Implementar a assistência de enfermagem com brincadeiras que as ajudem a passar pela hospitalização de maneira menos traumática e mais leve é essencial. Apesar dos estudos sobre brinquedoterapia serem relativamente recentes, eles evidenciam sua efetividade na humanização do cuidado e promoção do bem-estar das crianças e seus responsáveis.

Como limitações, cita-se o número de intervenções realizadas, tendo em vista o pouco tempo destinado para práticas como está no cronograma da disciplina, bem como o número de crianças participantes, já que tratou-se de um hospital de pequeno porte. Logo, intervenções com maior frequência e com número mais amplo de crianças obteriam maior efetividade e clareza na obtenção de resultados.

Todavia, apesar das circunstâncias, mesmo que o contato com as crianças no serviço de saúde tenha sido prévio, as informações obtidas foram relevantes para a construção do presente estudo, assim, a experiência por nós vivida se mostrou de grande valia, levando em consideração que foi um período de muito conhecimento e de aprendizado sobre o processo do cuidar de crianças hospitalizadas e a inserção do brinquedo no contexto da assistência à saúde.

A experiência adquirida nos campos de prática possibilitou o reconhecimento da necessidade de implementação da brinquedoterapia no ambiente hospitalar. Ademais, essa vivência nos permitiu colocar em prática outros conceitos teóricos, como os relacionados ao desenvolvimento infantil, à humanização do cuidado e à bioética, um aprendizado essencial

para a nossa formação profissional. Por fim, exteriorizamos a importância da atuação da enfermagem na promoção, recuperação e reabilitação à saúde, frente às estratégias e recursos utilizados para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, destacando que, o brincar representa uma importante ação diagnóstica e terapêutica no cuidado da criança.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, A. R., *et al.* Reflective bibliographic review: the psychic suffering of the hospitalized child. **Research, Society and Development**.v. 10, n. 3, p. e32910313499, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13499>. Acesso em: 9 nov. 2023.

BARROSO, M. C. DA C. S., *et al.* Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 33, p. e–APE20180296, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0296>. Acesso em: 9 nov. 2023.

BALDAN J.M, *et al.* Adoção do brincar/brinquedo na prática assistencial à criança hospitalizada: Trajetória de Enfermeiros.**Ciência Cuidado em Saúde**. v.13, ed.2. pag. 228-235. Abr/Jun 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/275639289>. Acesso em: 9 nov. 2023.

CALEFFI, C.C.F, *et al.* Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 37, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58131>. Acesso em: 9 nov. 2023.

CARNIER, L.E, *et al.* Estratégias de enfrentamento em crianças em situação pré-cirúrgica: relação com idade, sexo, experiência com cirurgia e estresse. **Estudos de Psicologia (Campinas)**. v. 32, p. 319-330, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200015>. Acesso em: 13 nov. 2023.

DEPIANTI, JRB; MELO, L. DE L.; RIBEIRO, CA. Brincar para continuar sendo criança e libertar-se do confinamento da internação por precaução. **Escola Anna Nery**. v. 2, pág. e20170313, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0313>. Acesso em: 9 nov. 2023.

FERRARI R, ALENCAR GB, VIANA DV. Análise das produções literárias sobre o uso do brinquedo terapêutico nos procedimentos clínicos infantis. **Rev Eletr Gest Saúde**. v. 3, ed.2, pag. 73-660, 2012. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/111>. Acesso em: 19 nov 2023.

FIORETI F, C. C. F.; MANZO B. F.; REGINO A. E. F. A ludoterapia e a criança hospitalizada na perspectiva dos pais. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**. Minas Gerais, v. 20, p.6., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160044>. Acesso em: 19 nov 2023.

FRANCISCHINELLI, Ana Gabriela Beozzo; ALMEIDA, Fabiane de Amorim; FERNANDES, Daisy Mitiko Suzuki Okada. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 25, p. 18-23, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100004>. Acesso em: 19 nov 2023.

JANSEN, Michele Ferraz; SANTOS, Rosane Maria dos; FAVERO, Luciane. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 31, p. 247-253, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200007>. Acesso em: 12 nov 2023.

LIMA K.Y.N, *et al.* Atividade lúdica como ferramenta para o cuidado de enfermagem às crianças hospitalizadas. **Rev Min Enferm**.v.18, ed.3, pag.741-746, jul/set ,2014. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v18n3/v18n3a17.pdf>. Acesso em: 19 nov 2023.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista praxis educacional**. v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Acesso em: 9 nov 2023.

OLIVEIRA, Sâmel Soraya Gomes de; DIAS, Maria da Graça BB; ROAZZI, Antônio. O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas. **Psicologia: reflexão e crítica**. v. 16, p. 1-13, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000100003>. Acesso em: 9 nov 2023.

SÁ, I. C. T. F. *et al.* Ensino do lúdico para o cuidado à criança hospitalizada: significados de discentes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**. v.30, n.1, pag.e64642.2022. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.64642>. Acesso em: 9 nov 2023.

SALES D.C *et al.* Atuação da Enfermagem na Saúde da Criança. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. v.41, n.2, pag.101-106, 2022. Disponível em:https://www.mastereditora.com.br/periodico/20221125_115104.pdf . Acesso em 24 nov 2023.

SANTOS I.S, *et al.* O Brinquedo Terapêutico Humanizado na Assistência do Enfermeiro Pediátrico. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**. v. 3, n. 6, p. e361593, 2022. DOI: 10.47820/recima21.v3i6.1593. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1593>. Acesso em: 24 nov 2023.

SILVA, Charlene et al. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 41, n. 1, p. 95-106, 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/36359/27323>. Acesso em: 19 nov 2023.

SILVA, Maria Júlia Paes. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. Edições Loyola, 2002. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=oQtgEYISzbYC&lpg=PA13&ots=KmC1TbvihJ&dq=comunica%C3%A7%C3%B5%20tem%20rem%C3%A9dio&lr&hl=pt-BR&pg=PA15#v=onepage&q=comunica%C3%A7%C3%B5%20tem%20rem%C3%A9dio&f=false>. Acesso em: 13 nov 2023.

SOARES F. N. A, *et al.* Representação social do lúdico no hospital: o olhar da criança. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**. v. 2, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822014000200011&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 19 nov 2023.

CAPÍTULO 42

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.42>

A IMPORTÂNCIA DE ABORDAR GÊNERO E SEXUALIDADE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE VISANDO À PROMOÇÃO DA INCLUSÃO

THE IMPORTANCE OF ADDRESSING GENDER AND SEXUALITY IN HEALTH PRACTICES TO PROMOTE INCLUSION

CARLOS EDUARDO DA SILVA-BARBOSA

Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

ANA PEDRINA FREITAS MASCARENHAS

Enfermeira pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares/ Hospital Universitário Lauro Wanderley

MAXSUEL LUCAS ROCHA DIAS

Enfermeiro pelo Centro Universitário do Distrito Federal

SILVERIO GODOY DEL FIACO

Pós-graduando em saúde da família e comunidade pela universidade federal de Santa Catarina

ANDRÉ SOUSA ROCHA

Mestre em Psicologia - Universidade São Francisco. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Inta - Uninta - Campus Itapipoca

LEONARDO PINHEIRO GOMES

Professor de Psicologia da Faeterj/Rede Faetec. Doutorando em Psicologia no PPGPSI/UFRRJ.

DÁGILA VASCONCELOS RODRIGUES

Mestranda em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará. Especialista em Saúde Mental e Redução de Danos (Faculdade de Quixeramobim). Psicóloga (Universidade Federal do Ceará)

YASMIM XAVIER ARRUDA COSTA

Bacharel em fisioterapia pela Universidade Potiguar, Natal - Rio Grande do Norte

KALINE SILVA MENESES

Enfermeira, pós-graduanda em informática em saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

ELISANE ALVES DO NASCIMENTO

Enfermeira - Santa Casa de Misericórdia de Sobral

RESUMO

Objetivo: Apresentar a vivência de estudantes e profissionais da área da saúde em relação à importância de integrar a temática de gênero e sexualidade como práticas inclusivas.

Metodologia: Desenvolvemos um estudo descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência, envolvendo a participação de 10 discentes e profissionais da saúde. O grupo se reuniu virtualmente em janeiro de 2023, por meio da plataforma Google Meet, durante um encontro de duas horas. A atividade contou com a presença de estudantes e profissionais das áreas de Psicologia, Medicina, Enfermagem e Fisioterapia, enfatizando a relevância do diálogo multidisciplinar. **Resultados e Discussão:** Destacamos a necessidade de abordar as dificuldades enfrentadas pela população LGBTQIA+ ao acessar serviços de saúde. Problemas como tratamento inadequado por parte dos profissionais, falta de reconhecimento do nome social e outras questões foram discutidos. Também observamos a complexidade que as equipes multiprofissionais enfrentam ao lidar com o atendimento direcionado a essa comunidade, podendo impactar negativamente tanto na saúde física quanto emocional, inclusive associado a transtornos de ansiedade e depressão, podendo levar a ideação suicida e sua concretização. **Considerações Finais:** Acreditamos que este relato de experiência pode servir como base para pesquisas futuras, seja por meio de revisões bibliográficas ou estudos de campo. O objetivo é aprofundar o entendimento e fortalecer a inclusão no ambiente acadêmico, profissional e na sociedade em geral.

Palavras-chave: Gênero; Inclusão; Sexualidade.

ABSTRACT

Objective: To present the experience of students and health professionals in relation to the importance of integrating the themes of gender and sexuality as inclusive practices. **Methodology:** We developed a descriptive and qualitative study, of an experience report type, involving the participation of 10 students and health professionals. The group met virtually in January 2023, through the Google Meet platform, during a two-hour meeting. The activity was attended by students and professionals from the fields of Psychology, Medicine, Nursing and Physiotherapy, as well as participants from the field of Law, emphasizing the relevance of multidisciplinary dialogue. **Results and Discussion:** We highlight the need to address the difficulties faced by the LGBTQIA+ population when accessing health services. Problems such as inadequate treatment by professionals, lack of social name recognition and other issues were discussed. We also observed the complexity that multidisciplinary teams face when dealing with care directed to this community, which can negatively impact both physical and emotional health, including associated with anxiety and depression disorders, which can lead to suicidal ideation and its implementation. **Final Considerations:** We believe that this experience report can serve as a basis for future research, whether through literature reviews or field studies. The objective is to deepen understanding and strengthen inclusion in academic, professional environments and society in general.

Keywords: Genre; Inclusion; Sexuality.

1 INTRODUÇÃO

Inicialmente, é fundamental aprofundar os conceitos de sexo, gênero, identidade de gênero e orientação sexual. Inicialmente, serão delineadas as diferenças entre sexo e gênero. Acerca dessa distinção, Jesus (2012, p. 8) destaca que:

Sexo é biológico, gênero é social, construído pelas diferentes culturas. E o gênero vai além do sexo: O que importa, na definição do que é ser homem ou mulher, não são os cromossomos ou a conformação genital, mas a autopercepção e a forma como a pessoa se expressa socialmente.

Dessa forma, o termo "sexo" pode abranger tanto os aspectos biológicos quanto as relações sexuais e o ato sexual, enquanto "gênero" é uma construção social que reflete como uma pessoa se percebe e se expressa no mundo (Jesus, 2012). O sexo biológico de um indivíduo pode ser classificado como masculino, feminino ou intersexo, sendo este último utilizado para descrever pessoas que nascem com características associadas aos gêneros masculino e feminino. Anteriormente, essas pessoas eram denominadas hermafroditas, termo que caiu em desuso devido à sua conotação biologizante (Sepulveda; Correa; Freire, 2021).

Quando se trata de gênero, entendido como uma dimensão social e cultural que transcende os limites do sexo biológico, é relevante distinguir entre pessoas cisgênero e transgênero. Cisgênero refere-se a indivíduos que se identificam com o sexo atribuído ao nascimento. Assim, quando alguém se identifica como homem cisgênero ou mulher cisgênero, significa que ela se identifica com o gênero atribuído no nascimento. Por outro lado, uma pessoa transgênero não se identifica com as características associadas ao seu nascimento, podendo, por exemplo, uma mulher nascer com genitália feminina, mas identificar-se como homem transgênero (Sepulveda; Correa; Freire, 2021).

Atualmente, parte da sociedade utiliza os termos "homem trans" e "mulher trans" para atualizar essas definições. Contudo, o termo "trans" abrange diversas identidades, como transgênero, transexual e travesti. Transgênero refere-se a indivíduos que não se identificam com o gênero biológico, enquanto transexuais são aqueles que, além de não se identificarem com o gênero biológico, passam por transição social, por meio de procedimentos cirúrgicos e/ou hormonais, para alinhar sua aparência à identidade de gênero desejada. O termo "travesti" é associado a pessoas que nascem no sexo masculino, mas adotam expressões e vestimentas femininas. Alguns estudiosos sugerem o uso do termo "a travesti". Além disso, essa escolha é vista como uma opção política, relacionada às lutas das pessoas transexuais e transgêneras no Brasil (Sepulveda; Correa; Freire, 2021).

Outros termos relevantes, conforme expresso por Sepulveda, Correa e Freire (2021), incluem "não-binário", usado para descrever indivíduos que se identificam para além dos binarismos masculino e feminino, e "agênero", referente a pessoas que não se consideram em nenhum desses dois gêneros.

Quanto à orientação sexual, ela está relacionada à atração afetiva e/ou sexual por determinados gêneros, podendo não ser permanente e passível de mudanças ao longo da vida (Jesus, 2012). Sobre a orientação sexual, termos como "opção sexual" ou "preferência sexual" foram utilizados no século passado, sendo substituídos pelo termo "orientação sexual". Movimentos surgiram para esclarecer que os indivíduos não escolhem ou optam por quem sentirão atração, consolidando assim o uso do termo "orientação sexual" (Simões; Facchini, 2009).

No que diz respeito à questão de não escolher a direção dos desejos sexuais e amorosos, Simões e Facchini (2009, p. 31) afirmam que

Do ponto de vista do conhecimento científico disponível, há pouca coisa que se possa dizer com segurança. Existem várias teorias biológicas, psicológicas e sociológicas acerca de qual seria o fator determinante da orientação sexual, mas não há, até agora, nenhum estudo conclusivo. Nem mesmo se pode afirmar que a orientação sexual seja algo que se consolide e se fixe definitivamente em um determinado período da vida para todas as pessoas, embora isso venha a ser relatado com grande frequência.

Com base nas definições apresentadas, este estudo surge a partir da seguinte indagação central: por que é importante abordar gênero e sexualidade como práticas integrativas? Como hipótese para esta questão, destaca-se a persistência ao longo do tempo da cultura de heteronormatividade, entendida como "um processo de regulação sexual, em que a heterossexualidade é instituída como única possibilidade legítima de vivência da sexualidade" (Sales; Paraíso, 2013, p. 605). Em outras palavras, esse conceito está vinculado à ideia de que apenas são socialmente aceitáveis as relações entre pessoas de sexos/gêneros diferentes, enquanto orientações sexuais que diferem da heterossexualidade são alvo de discriminação. Esse contexto reforça a importância de defender práticas inclusivas para todas as pessoas discriminadas devido à sua não conformidade com a heterossexualidade. Assim sendo, o propósito deste trabalho é compartilhar a experiência de estudantes e profissionais da área da saúde acerca da necessidade de abordar gênero e sexualidade na saúde como práticas inclusivas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, no formato de relato de experiência, no qual discentes e profissionais da área da saúde se reuniram para discutir sobre gênero e sexualidade na saúde, bem como as necessidades de promover diálogos inclusivos. O estudo descritivo caracteriza-se por narrar fatos e situações relacionados a determinados temas e

fenômenos, sendo os relatos de experiência amplamente utilizados por profissionais e estudantes nas áreas de saúde, ciências humanas e ciências de modo geral (Daltro; Faria, 2019).

A experiência narrada ocorreu em janeiro de 2023, por meio de um encontro virtual na plataforma Google Meet, com uma duração de duas horas. Participaram da atividade estudantes e profissionais das áreas de Psicologia, Medicina, Enfermagem e Fisioterapia, ressaltando a relevância do diálogo multidisciplinar.

No que diz respeito aos procedimentos éticos, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), uma vez que a experiência narrada aborda o que ocorreu entre os próprios participantes e autores deste estudo, sem causar danos ou prejuízos à população em geral.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, os participantes começaram por discutir as lutas e necessidades da comunidade LGBTQIA+. Vale ressaltar que um dos marcos mais significativos desse movimento foi a "Revolta de Stonewall" em 1969. O Stonewall Inn, um bar frequentado por homens gays e mulheres lésbicas nos Estados Unidos da América (EUA), foi invadido pela polícia em 28 de junho do mesmo ano, resultando em atos de violência contra os frequentadores LGBTQIA+. Esse incidente desencadeou uma resistência e enfrentamento à violência policial, culminando em um movimento que se espalhou por diversos países. Um ano após os eventos de Stonewall, 10.000 pessoas se reuniram em Nova York para celebrar a data, marcando o início das passeatas gays que se tornaram recorrentes em todo o mundo, incluindo a expressiva marcha ocorrida em São Paulo em 2019, que reuniu três milhões de pessoas (Silva, 2016).

Apesar da discriminação enfrentada pela comunidade LGBTQIA+, os esforços desses movimentos resultaram em conquistas significativas. A resolução n.º 175/2013 do Conselho Nacional de Justiça, por exemplo, permite a habilitação e celebração de casamento civil entre pessoas do mesmo sexo e/ou gênero, seguindo o reconhecimento das uniões homossexuais pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em maio de 2011. Em 28 de junho de 2011, Dia Internacional do Orgulho Gay e da Consciência Homossexual, ocorreu o primeiro casamento entre homens homossexuais no Brasil, na cidade de Jacareí, em São Paulo (Scorsolini-Comin, 2011).

Apesar desses avanços, a comunidade LGBTQIA+ ainda enfrenta desafios no acesso aos serviços de saúde. As dificuldades incluem tratamento inadequado por parte dos profissionais de saúde, falta de aceitação do nome social e outros desafios. Além disso, as equipes multiprofissionais muitas vezes enfrentam obstáculos ao lidar com o atendimento

voltado para essa comunidade, o que pode afetar tanto o aspecto físico quanto emocional, contribuindo para transtornos de ansiedade, depressão e até mesmo ideação suicida. Observa-se também uma lacuna nos currículos universitários em relação a essa temática, o que leva alguns profissionais a se sentirem desconfortáveis e pouco preparados para lidar com esse grupo, evidenciando uma problemática cultural enraizada na heteronormatividade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A narrativa dessa experiência ressalta a importância de sensibilizar a população acadêmica, os profissionais de saúde e a comunidade em geral para refletir sobre a implementação de práticas inclusivas voltadas para a população LGBTQIA+. Torna-se imperativo abordar a diversidade sexual e de gênero como aspectos intrínsecos e inerentes ao ser humano, com o objetivo de dismantelar tabus, estereótipos e preconceitos enraizados na sociedade.

Acredita-se que este relato de experiência, enquanto pesquisa, pode servir como ponto de partida para o desenvolvimento de outras investigações, abrangendo tanto levantamentos bibliográficos quanto pesquisas de campo. O intuito é aprofundar o conhecimento e fortalecer iniciativas que promovam a inclusão, tanto no âmbito acadêmico e profissional quanto na sociedade em geral.

REFERÊNCIAS

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução nº 175, de 13 de maio de 2013. **Dispõe sobre a habilitação, celebração de casamento civil, ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas de mesmo sexo.**

DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos.** Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião, 2012.

SALES, Shirlei Rezende; PARAÍSO, Marlucy Alves. O jovem macho e a jovem difícil: governo da sexualidade no currículo. **Educação & Realidade**, v. 38, p. 603-625, 2013.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio. O Brasil homossexual em retrato: articulações entre direitos humanos, literatura e arte. **Paidéia**, v. 21. n. 50, p. 437-439, 2011.

SECRETARIA DA JUSTIÇA E CIDADANIA. **Calendário das datas afirmativas.** 2021.

SILVA, Marcos Aurélio da. Numa tarde qualquer: uma antropologia da Parada da Diversidade em Cuiabá e da cultura LGBT no Brasil contemporâneo. **Bagoas-Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 10, n. 15, p. 101-130, 2016.

SIMÕES, Júlio Assis; FACCHINI, Regina. Na trilha do arco-íris: do movimento homossexual ao LGBT. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2009. 196 p.

SEPULVEDA, Denize; CORREA, Renan; FREIRE, Priscila. **Gêneros e sexualidades**: noções, símbolos e datas. Rio de Janeiro, 2021.

TAGLIAMENTO, Grazielle *et al.* Minha dor vem de você: uma análise das consequências da LGBTfobia na saúde mental de pessoas LGBTs. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, v. 6, n. 3, p. 77-112, 2020.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.43>

**A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO GENÉTICO NO AVANÇO DA MEDICINA DE
PRECISÃO**

**THE IMPORTANCE OF THE GENETIC STUDIES IN THE ADVANCE OF
PRECISION MEDICINE**

JOÉDAN SILVA SANTOS

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG),
Goiânia –GO

CAIO VICTOR CARVALHO

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG),
Goiânia –GO

PEDRO EDUARDO DA COSTA GALVÃO

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG),
Goiânia –GO

THIAGO VINICIUS LEMOS GONÇALVES

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG),
Goiânia –GO

JÉSSICA DE ASSIS BISPO

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG),
Goiânia –GO

ÉRIKA CARVALHO DE AQUINO

Cirurgiã-dentista, Mestre em Medicina Tropical e Saúde Pública (IPTSP-UFG), Goiânia-GO

RESUMO

Objetivo: Vem se consolidando o uso de técnicas modernas para uma conduta médica mais personalizada, a denominada “Medicina de Precisão”. O objetivo deste artigo é destacar a importância dos estudos genéticos na construção de um cuidado mais individualizado. **Metodologia:** Estudo estruturado a partir de artigos extraídos das bases de dados Pubmed e Scielo utilizando descritores e critérios de elegibilidade específicos. **Resultados e Discussão:** A relevância dos estudos genéticos é evidente, pois muitas doenças representam variações moleculares com respostas distintas a tratamentos. A medicina de precisão, por meio da pesquisa genética, permite explorar mutações e direcionar a conduta clínica individualmente, possibilitando terapias personalizadas. No entanto, a infraestrutura e os custos representam obstáculos, particularmente em certas regiões. Além disso, a abordagem dos estudos genéticos deve ser prudente, devido a dilemas éticos, como discriminação com base em perfis genéticos ou vazamento de informações populacionais. **Conclusão:** Os estudos genéticos prometem um

atendimento de saúde mais focado no indivíduo e estão em plena ascensão, impulsionando a medicina de precisão, embora obstáculos como custos e questões éticas persistam.

Palavras-chave: medicina de precisão, medicina individualizada, testes de mutagenicidade, pesquisa em genética

ABSTRACT

Objective: The use of modern techniques for a more personalized medical approach, known as "Precision Medicine," has been gaining ground. The purpose of this article is to highlight the importance of genetic studies in constructing care that is more focused on the individual patient.

Methods: This is a structured study based on articles extracted from the Pubmed and Scielo databases using specific descriptors and eligibility criteria. **Results and discussion:** The relevance of genetic studies is evident, as many diseases are characterized by molecular variations that lead to distinct responses to treatments. Precision medicine, through genetic research, enables the exploration of mutations and the tailoring of clinical approaches on an individual basis, thus enabling personalized therapies. However, infrastructure and costs pose obstacles, particularly in certain countries. Additionally, the approach to genetic studies must be cautious due to ethical dilemmas, such as discrimination based on genetic profiles or the leakage of population-related information. **Conclusion:** Genetic studies hold the promise of providing more individual-focused healthcare and are on the rise, propelling the field of precision medicine, although obstacles such as costs and ethical issues persist.

Keywords: precision medicine, individualized medicine, mutagenicity tests, genetic research

1 INTRODUÇÃO

Na antiguidade, a Escola Hipocrática sugeria que a doença era resultado de um desequilíbrio nos 4 "humores" e, assim, a cada sintoma que o paciente vinha a ter, usava-se a terapia e orientação dietética para que o doente viesse a ter a sua cura, usando causa e efeito e o pragmatismo e raciocínio lógico para tal (REZENDE, 2009). Na atualidade, a medicina deixa de ser tão pragmática como na antiguidade e passa a lançar mão de métodos mais modernos de conduzir o tratamento do doente, algo que se pode chamar de medicina da precisão, principalmente com os avanços dos estudos genéticos. Sendo assim, a medicina de precisão se define como um tratamento cada vez mais individualizado do paciente em que não há um ponto de parada para o quanto se evoluiu em termos de atenção ao doente ao mesmo passo que se estratifica cada vez mais o indivíduo e criam-se terapias-alvo específicas (KONIG et al, 2017). Desse modo, este estudo se encarrega de mostrar como os avanços dos estudos genéticos e terapias gênicas foram capazes de, nos últimos anos, contribuírem para uma medicina cada vez mais precisa e focada no doente.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura. Os artigos de base para este trabalho foram selecionados por meio da base de dados do MEDLINE, via Pubmed, e da Scielo. Buscamos ampliar a pesquisa para abranger as revisões bibliográficas e áreas de atuação da medicina de precisão, tal como diagnóstico, terapêutica farmacológica individual e neoplasias. Os descritores utilizados para a pesquisa buscaram nos títulos os seguintes elementos: precision medicine AND (genetics OR DNA OR genome OR RNA OR bibliographic review OR cancer OR pharmacology OR therapeutics OR diagnosis). Data da pesquisa realizada dia 12 de agosto de 2023.

Critérios de elegibilidade

Não houve restrição em relação a data de publicação ou idioma do artigo. Os critérios de inclusão após a pesquisa foram de artigos com as seguintes características: 1) método de revisão e revisão sistemática 2) definição da medicina de precisão 3) cita o papel da genética na estratificação do paciente 4) associa a genética ao diagnóstico 5) tratamento e prognóstico individualizado de acordo com o genótipo. Excluímos os artigos de revisão cujos temas se restringiam a apenas 1 enfermidade, a exceção dos artigos de revisão sistemática. Com o intuito de sintetizar as conclusões dos diversos estudos e facilitar a compreensão global do tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A medicina, historicamente, tem o caráter de se apropriar dos conhecimentos científicos mais atuais para compor o arsenal diagnóstico e terapêutico usados no cuidado do paciente. Nas últimas décadas, houve grande avanço do entendimento dos aspectos genéticos envolvidos com os processos patológicos e logo foi possível vislumbrar a possibilidade de incorporar estudos genéticos na prática clínica assistencial. Nesse contexto, surgiu o conceito de “medicina personalizada” que descrevia o uso de ferramentas de estratificação e fenotipagem de cada paciente e suas doenças visando uma abordagem mais assertiva de cada caso (KONIG et al, 2017). Contudo, argumenta-se que a relação médico-paciente construída ao longo da história da medicina sempre previu a personalização do cuidado em cada caso, mesmo sem as técnicas recentes de estratificação genética dos pacientes. Dessa forma, cunhou-se o termo “medicina de precisão”, que prevê o acréscimo de amplas informações individualizadas de cada paciente – incluindo dados clínicos e de estudos genéticos e biomarcadores específicos – à tradicional relação médico-paciente (KONIG et al, 2017). Um exemplo clássico usado para exemplificar

esse conceito é o sucesso encontrado em utilizar a determinação do status de HER2 (Human Epidermal growth factor receptor - type 2) em pacientes com câncer de mama como forma de selecionar o tratamento mais efetivo para cada caso, hoje já amplamente utilizado na prática oncológica do cuidado de pacientes com câncer de mama (KONIG et al, 2017). Nesse sentido, a medicina de precisão pode ser entendida como uma forma de direcionar o tratamento para que as necessidades particulares de cada paciente sejam atendidas, baseando-se em características que vão além da clássica abordagem de sinais e sintomas, incluindo os aspectos genéticos, por exemplo. Assim, é possível identificar fatores que causam distinção de um indivíduo dos demais da mesma população e torna possível o estabelecimento da terapêutica mais eficiente para cada caso (KONIG et al, 2017).

Além do referido exemplo do tratamento de câncer de mama, os estudos genéticos e a estratificação do paciente já vêm sendo explorados para que o conceito de medicina de precisão seja aplicado em diferentes contextos, contudo sua aplicação prática destaca-se entre as doenças oncológicas. A ampliação da compreensão da biologia das neoplasias indicou que muitos tipos de câncer são na verdade grupos de variantes da doença com padrões moleculares diferentes e que apresentam respostas diferentes aos tratamentos. (HANDERSON et al, 2019). As doenças oncológicas têm sido alvo de diversos estudos sobre como aplicar o conceito de medicina de precisão para rastreio, diagnóstico, prevenção e tratamentos individualizados e efetivos (JUNIOR et al, 2022). No contexto de rastreio, destacam-se os estudos de associação genômica ampla, que consideram múltiplas variáveis, normalmente baseadas na frequência de polimorfismos de nucleotídeos únicos, permitindo que seja estabelecida uma relação entre genótipos e fenótipos específicos por meio da análise da frequência de determinadas variantes genéticas entre indivíduos que historicamente compartilham as mesmas doenças (JUNIOR et al, 2022). A combinação das informações obtidas por meio dos estudos de associação genômica ampla com outras variáveis não genéticas permite o cálculo do score de risco poligênico (PRS), utilizado para o cálculo de uma estimativa de risco genético de um indivíduo do desenvolvimento de determinada doença. Uma revisão sistemática de Junior et al avaliou o uso do PRS para aplicação de medicina de precisão em diversos tipos de câncer entre as populações multiétnicas não europeias, como a população brasileira é, por exemplo (JUNIOR et al, 2022). O estudo conclui que, embora já seja encontrado na literatura múltiplos estudos de associação genômica ampla que identificaram centenas a milhares de variantes associadas com risco de desenvolvimento de diversos tipos de câncer, as populações não europeias são sub representadas nos estudos genômicos, prejudicando o uso de tais informações na assistência à

saúde dessa população. Além do estabelecimento do perfil de risco de cada indivíduo, a identificação de biomarcadores que permite a diferenciação entre os subtipos de cada neoplasia fornece auxílio para o processo de decisão terapêutica, de forma que cada paciente receba tratamento e informação prognóstica adequados ao seu perfil molecular. (HANDERSON et al, 2019). Esse processo de identificação de biomarcadores vem alcançando níveis crescentes de complexidade e inclui tecnologias como o sequenciamento de nova geração, sequenciamento do genoma completo e uso de plataformas de bioinformática para interpretação dos dados.

Nesse contexto, o estudo genético já é uma realidade de aplicação da medicina de precisão, já que a pesquisa e identificação de mutações específicas direciona a decisão terapêutica em diversas doenças, especialmente as oncológicas. Como exemplo podemos citar a pesquisa de mutações no gene do receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR) para determinar o quão efetivo será o uso de inibidores de tirosina quinase no tratamento de câncer de pulmão do tipo carcinoma de não pequenas células (KRIS et al, 2014) e a pesquisa de mutações no gene BRAF, sobretudo a mutação V600E, para direcionamento do tratamento de melanoma, uma vez que a presença dessa mutação permite o uso de terapias direcionadas com inibidores de BRAF (WHELLBROCK; HURLSTONE, 2010). Esses exemplos, dentre outros já em aplicação clínica atualmente, mostram o potencial que esse tipo de abordagem apresenta.

Embora a medicina de precisão em oncologia seja amplamente estudada, ainda existem limitações a sua ampla aplicação. É importante destacar que os tumores apresentam uma heterogeneidade muito grande, mesmo dentro de uma mesma neoplasia, o que dificulta o diagnóstico de genótipo para guiar a terapêutica (XIA et al, 2019). Além disso, a patogênese neoplásica é um processo muito dinâmico, com mutações que vão se acumulando nas rápidas replicações do material genético tumoral, causando instabilidades cromossômicas, instabilidade de microssatélites e modificações epigenéticas que mudam o comportamento biológico das neoplasias (XIA et al, 2019). Dessa forma, é difícil o estabelecimento de modelos pré-clínicos que direcionam a terapêutica para uma doença em constante mudança.

Atribui-se ao sir. William Osler uma frase que diz: “se fosse não fosse pela variabilidade entre os indivíduos, a medicina seria uma ciência, não uma arte”. Essa frase ilustra uma das grandes barreiras enfrentadas na prática médica, que é a grande variabilidade entre os indivíduos, desde a apresentação clínica das doenças até a resposta às terapêuticas propostas. Nesse sentido, a medicina de precisão se propõe a acrescentar ferramentas que tornam a

individualização do cuidado ainda mais precisa e assertiva (PENA; TARAZONA-SANTOS, 2022).

A evolução exponencial da genômica, complementada por novas tecnologias, como o sequenciamento de nova geração, se apresentou com potencial revolucionário na prática clínica. A capacidade de sequenciar tumores em nível genômico proporcionou uma compreensão ampliada das anomalias genéticas subjacentes aos processos patológicos do desenvolvimento neoplásico (XU et al, 2022). Essa caracterização molecular já possui hoje um papel central na prática clínica, por permitir uma categorização não apenas pela histologia, mas também pelo perfil genético, consequentemente permitindo que sejam instauradas intervenções terapêuticas cada vez mais direcionadas e precisas. Por essas vantagens, estudos genéticos já são hoje parte importante da prática clínica em diversas doenças, como câncer de mama, pulmão e melanoma, como já citado anteriormente (WELLBROCK; HURLSTONE, 2010) (LONG et al, 2011). Além da terapêutica, a medicina de precisão também amplia a capacidade de praticar prevenção e rastreio de neoplasias. A análise genômica se mostrou capaz de realizar identificação de indivíduos com predisposições genéticas e fatores de riscos a determinadas condições, o que abre portas para estratégias de prevenção e vigilância personalizadas, visando minimizar os riscos de desenvolvimento da doença (JUNIOR et al, 2022).

A incorporação da análise genômica na prática assistencial, embora represente uma parte fundamental para a realização da medicina de precisão, vem acompanhada de um conjunto de desafios que restringem sua adoção em larga escala. O universo da genética humana é extremamente vasto, exigindo uma constante atualização de conhecimento (XIA et al, 2019). Um dos maiores obstáculos é justamente a interpretação dos dados genômicos, já que enquanto mutações em determinados genes estão bem caracterizadas em termos de suas implicações clínicas, inúmeras variantes de significado incerto são identificadas, dificultando a aplicação dessas informações na prática (NESS, 2015). A diferenciação entre mutações patogênicas, benignas e aquelas cujo significado clínico é complexo e demanda um refinamento contínuo das bases de dados genéticas e uma integração robusta com dados clínicos.

O uso da análise genômica na medicina de precisão também apresenta barreiras econômicas a serem vencidas. A infraestrutura e os custos associados ao sequenciamento genômico e à interpretação de dados permanecem tornando o seu uso inviável em muitas regiões do mundo, sobretudo em países em desenvolvimento (JUNIOR et al, 2022). A democratização do acesso à genômica clínica é fundamental para garantir que os avanços nesta

área beneficiem pacientes globalmente e não apenas em centros especializados ou regiões economicamente privilegiadas. Por fim, destaca-se que questões éticas e de privacidade também são tópicos que devem ser discutidos para que o estudo genético seja mais amplamente utilizado na prática. O manejo e armazenamento de informações genéticas, intrinsecamente pessoais, levantam dilemas sobre consentimento informado, compartilhamento de dados e potencial discriminação com base em predisposições genéticas (MATRANA; CAMPBELL, 2020). Dessa forma, o uso de dados genômicos, embora apresente todos os benefícios descritos anteriormente, demanda uma abordagem ética cuidadosa para garantir que os benefícios não comprometam a autonomia e a justiça dos pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A medicina de precisão tem se mostrado um caminho promissor para um cuidado em saúde mais assertivo e individualizado, adaptado às particularidades genotípicas e fenotípicas do paciente, especialmente no manejo de neoplasias. Ainda que esse campo lide com limitações, como a baixa representação de populações não europeias nos estudos genéticos, a dificuldade em se interpretar a significância dos achados genômicos e o alto custo dessas técnicas, o cenário atual aponta para um grande crescimento de sua aplicação na rotina hospitalar. Entretanto, o desenvolvimento e uso adequado dessas técnicas deve envolver cuidadosas reflexões bioéticas, buscando sempre o bem estar e o consentimento informado do paciente e afastar a possibilidade da discriminação baseada em características fenotípicas.

REFERÊNCIAS

- HENDERSON, R. et al. Molecular biomarkers and precision medicine in colorectal cancer: a systematic review of health economic analyses. **Oncotarget**, v. 10, n. 36, p. 3408–3423, 21 maio 2019.
- JUNIOR, H. L. R. et al. Role of Polygenic Risk Score in Cancer Precision Medicine of Non-European Populations: A Systematic Review. **Current Oncology**, v. 29, n. 8, p. 5517–5530, 4 ago. 2022.
- KÖNIG, I. R. et al. What is precision medicine? **European Respiratory Journal**, v. 50, n. 4, p. 1700391, 19 out. 2017.
- KRIS, M. G. et al. Using Multiplexed Assays of Oncogenic Drivers in Lung Cancers to Select Targeted Drugs. **JAMA**, v. 311, n. 19, p. 1998, 21 maio 2014.
- LONG, G. V. et al. Prognostic and Clinicopathologic Associations of Oncogenic *BRAF* in Metastatic Melanoma. **Journal of Clinical Oncology**, v. 29, n. 10, p. 1239–1246, 1 abr. 2011.

MATRANA, M. R.; CAMPBELL, B. Precision Medicine and the Institutional Review Board: Ethics and the Genome. **Ochsner Journal**, v. 20, n. 1, p. 98–103, 3 abr. 2020.

PENA, S. D. J.; TARAZONA-SANTOS, E. Clinical genomics and precision medicine. **Genetics and Molecular Biology**, v. 45, n. 3, 2022.

REZENDE, J. Dos Quatro Humores às Quatro Bases. In: **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina**. São Paulo: Editora Unifesp, 2009, pp. 49-53.

VAN NESS, B. Applications and limitations in translating genomics to clinical practice. **Translational Research**, v. 168, p. 1–5, fev. 2016.

WELLBROCK, C.; HURLSTONE, A. BRAF as therapeutic target in melanoma. **Biochemical Pharmacology**, v. 80, n. 5, p. 561–567, set. 2010.

XIA, X. et al. Organoid technology in cancer precision medicine. **Cancer Letters**, v. 457, p. 20–27, ago. 2019.

XU, H. et al. Tumor organoids: applications in cancer modeling and potentials in precision medicine. **Journal of Hematology & Oncology**, v. 15, n. 1, p. 58, 12 dez. 2022.

CAPÍTULO 44

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.44>

A IMPORTÂNCIA DOS BANCOS DE LEITE PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL

THE IMPORTANCE OF MILK BANKS FOR THE PROMOTION OF MATERNAL AND CHILD HEALTH

STHEFANNY AGUIAR DAS CHAGAS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

FLÁVIA DAIANA FARIAS DE MORAES

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia

LARISSA RIBEIRO DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia

JOÃO RICARDO DE MELO MEDEIROS

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

EXPEDITO CÉSAR DA COSTA MENDES

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Pará

PAULO DANIEL PEREIRA RAAD

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

GIOVANNA MARCELLA MONTEIRO DO MONTE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia

RESUMO

Objetivo: Destacar a essencialidade dos bancos de leite para complementar a saúde materno-infantil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, vivenciado por participantes de uma liga acadêmica após uma visita técnica a um banco de leite humano (BLH) no estado do Pará. **Resultados e Discussão:** A visita foi guiada por uma nutricionista que trabalhava no local e abrangeu diversos setores da ala do banco de leite, desde a coleta do material, preparação, gerenciamento, armazenamento e logística de recebimento e distribuição do material. Cada etapa contou com a participação de diversos profissionais da equipe multidisciplinar, entre eles, nutricionistas, enfermeiros, farmacêuticos e biomédicos. A equipe como um todo obteve participação essencial para o bom funcionamento do BLH, que é imprescindível para melhoria da imunidade, vitalidade e crescimento do bebê, especialmente prematuros e de baixo peso, e saúde mental e física da mãe, principalmente as que possuíam dificuldade de amamentar, contemplados por esse serviço. **Considerações Finais:** Assim, a visita realizada pelos estudantes demonstrou-se enriquecedora

na construção de conhecimento e experiência. Foi destacada a importância da equipe multiprofissional para contribuição de um serviço essencial - a manutenção do BLH. Este, por sua vez, provou-se necessário para a qualidade de vida do recém-nascido e da mãe durante os primeiros meses pós-parto, auxiliando na melhoria da qualidade de vida e saúde de ambos.

Palavras-chave: aleitamento materno; bancos de leite; saúde materno-infantil.

ABSTRACT

Objective: To highlight the importance of milk banks in complementing maternal and child health. **Methodology:** This is a descriptive study, with a qualitative approach, of the experience report type, experienced by participants from an academic league after a technical visit to a human milk bank (HMB) in the state of Pará. **Results and Discussion:** The visit was guided by a nutritionist who worked there and covered various sectors of the milk bank, from the collection of material, preparation, management, storage and the logistics of receiving and distributing the material. Each stage involved the participation of various professionals from the multidisciplinary team, including nutritionists, nurses, pharmacists and biomedical specialists. The team as a whole played an essential role in the smooth running of the HMB, which is essential for improving the immunity, vitality and growth of babies, especially premature and low-birth-weight babies, and the mental and physical health of mothers, especially those who have difficulty breastfeeding. **Final considerations:** The visit made by the students proved to be enriching in terms of building knowledge and experience. The importance of the multi-professional team in contributing to an essential service - the maintenance of the HMB - was highlighted. This, in turn, proved to be necessary for the quality of life of the newborn and the mother during the first few months after childbirth, helping to improve their health.

Keywords: breastfeeding; milk banks; maternal and child health.

1 INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é recomendado pela Organização Mundial da Saúde como a alimentação exclusiva até os 6 meses de vida, visando a redução da mortalidade infantil (Pinheiro, 2021). Consiste na criança receber o leite materno, seja diretamente do seio ou por meio de extração, independentemente de consumir ou não outros alimentos. Já o aleitamento materno exclusivo se refere ao momento em que o recém-nascido ou lactente se alimenta exclusivamente com o leite materno, sem receber qualquer outro alimento sólido ou líquido como suplemento (Morais, 2020). No leite materno, além de anticorpos, há outros elementos com atividade antimicrobiana e imunomoduladora, como enzimas, citocinas, componentes do sistema complemento, oligossacarídeos, nucleotídeos, lipídeos e hormônios, os quais desempenham um papel importante na construção da imunidade e no desenvolvimento do sistema imunológico do recém-nascido. (Marchiori *et al*, 2021).

O Brasil ganha reconhecimento internacional por suas iniciativas na promoção da

amamentação no contexto da saúde pública. Destacam-se a implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a regulamentação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) por meio da Lei 11.474/2007 e o estabelecimento e expansão dos Bancos de Leite Humano (BLH). Especial ênfase é dada ao papel mais eficaz desempenhado pelo BLH na promoção do aleitamento materno, nos cuidados com mães e bebês e no apoio à formulação de políticas públicas por meio da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Dentro do contexto de um Banco de Leite Humano (BLH), a participação das doadoras é fundamental, pois o funcionamento do BLH depende inteiramente delas para atingir seus objetivos. Esses objetivos incluem a coleta e distribuição de leite humano para atender às necessidades de seus receptores, com prioridade para bebês com necessidades nutricionais especiais, como recém-nascidos prematuros, lactentes com infecções como enteroinfecções, portadores de deficiências imunológicas, especialmente aqueles com alergia à proteína heteróloga, bem como casos especiais com justificativa médica. (Fonseca *et al*, 2021).

O aleitamento materno (AM) tem sua importância nutricional aos recém-nascidos (RN), pois melhora o desenvolvimento e proteção imunológica das crianças. Os bancos de leite humano têm tido um papel fundamental na promoção da saúde dos RN e nutrizes, visto que o leite materno é o alimento mais completo para as crianças menores de 6 meses, sendo esse um alimento exclusivo, tendo que ser complementado após os 6 meses até os 2 anos ou mais (Fonseca *et al*, 2022).

Com o objetivo de fundamentar e trazer aspectos teóricos sobre a temática, este estudo propõe discorrer sobre a importância do aleitamento materno, doação de leite humano e atividades feitas pelos bancos de leite humano.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa, o qual refere-se à vivência de acadêmicos dos cursos de enfermagem e medicina em uma visita técnica, atividade de extensão universitária, promovida pela Liga Acadêmica Multidisciplinar de Anatomia e Fisiologia (LAMAF) em um banco de leite humano no estado do Pará. A visita técnica surgiu como proposta de ação em alusão à campanha de Agosto Dourado, com o objetivo de conhecer os mecanismos de coleta, processamento, armazenamento e distribuição de leite humano a bebês prematuros e de baixo peso, bem como são realizadas as inspeções dos equipamentos e as orientações necessárias para o apoio à amamentação.

Para o estudo, houve um levantamento bibliográfico nas bases de dados Scientific

Eletronic Library Online (SciELO), onde foram encontrados 124 resultados, e na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), onde foram encontrados 10 trabalhos publicados. Como critério de inclusão, foram selecionados trabalhos científicos publicados entre os anos de 2019 e 2023, em português, disponibilizados na íntegra de forma gratuita e online, utilizando os descritores: “Aleitamento materno”, “Bancos de leite humano” e “Saúde materno-infantil”.

Como critério de exclusão, foram descartados os estudos que não eram em português, que não se relacionavam com a temática, bem como estudos relativos à importância dos bancos de leite humano na saúde materno-infantil no período anterior ao ano de 2019.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a visitação, os acadêmicos de enfermagem e medicina puderam ter como guia uma nutricionista de atividade laboral no local da ação - Hospital Santa casa de misericórdia do Pará, a qual guiou através das salas de tratamento, fiscalização e destino do leite doado, de modo prospectivo. Desse modo, a primeira etapa foi a sala de extração do leite materno, no qual ser-lhe-á doado ou encaminhado aos próprios bebês das doadoras, sendo feita a orientação às lactantes sobre o modo de retirada do leite, cuidados e o destino dele. Nesse processo há o cuidado rigoroso com a biossegurança, pela qual é feita mediante o uso de toucas e higienização das mãos com água, sabão e álcool em gel, além das máscaras durante toda a visitação. Esse fator é fundamental devido essas ações promovidas pela biossegurança previnem, diminuem ou até eliminam os riscos inerentes a essas atividades como a contaminação durante o serviço (Penna *et al.*, 2020).

A posteriori, houve a apresentação da sala de análise laboratorial do leite doado, no qual o farmacêutico responsável orientou sobre a importância dessa etapa, sendo a responsável pela avaliação da viabilidade de destino aos recém-nascidos (RN), mediante a confirmação da isenção de doenças como HIV, hepatites, sífilis, citomegalovírus etc., bem como da qualidade do leite e grau de impurezas. Além disso, foi mostrado o processo de purificação desse material e os valores de referência para a confirmação da adequabilidade para o destino alimentar dos RN.

Tal processo laboratorial se mostra muito importante, dado que a nutrição adequada pode afetar o desenvolvimento e sobrevivência infantil, logo, a necessidade de uma análise criteriosa é visível. Nesse sentido, ainda deve se considerar que o AM é a melhor e mais eficiente fonte de nutrição devido a sua contribuição no processo de seu desenvolvimento e pela

proteção imunológica. Destacando-se por fatores como a promoção de uma melhor microbiota intestinal, favorecimento do desenvolvimento do sistema cardiopulmonar, aumento do coeficiente de inteligência, além do vínculo emocional de mãe-filho (Passos *et al.*, 2020).

E, ainda, foi apresentado a sala de conservação dos leites maternos, quais máquinas ideais, a temperatura mais adequada para a conservação e o período em que esse material pode ficar disponível e quando ele arrisca ser perdido por alguma falha durante o processo de conservação.

Outra sala de importância no processo de cuidados com aqueles leites é a secretaria, no qual faz a conversação com as doadoras em potencial e as que puderam doar, para fazer a identificação dessas mulheres e adequada interligação entre essas pessoas, a informação e as funcionárias do Banco de Leite Humano (BLH).

De outra parte, no próprio BLH há um centro de bombeiros militares do Estado do Pará, no qual foi igualmente exposto aos acadêmicos visitantes. A visita a esse setor foi conduzida pela tenente responsável por essa parte do processo, a qual informou sobre: a equipe de voluntárias do projeto; objetivos do trabalho, que diz respeito a intermediar o traslado das doadoras e facilitar a prática da doação de leite humano; o modo em que isso é feito, mediante escala dos bairros da capital (Belém) que são assistidos por esse programa social de conexão entre o corpo de bombeiros e o BLH; comunicou sobre os desafios e metas de campanha de conscientização da relevância de tal altruísmo.

Nesse contexto, o projeto é um auxílio fundamental ao BLH para alcançar a demanda de leite necessária. Destacando-se pelo seu alcance de forma que mitiga um dos principais problemas que impedem a doação que é a falta de acesso à informação e compreensão da informação da importância da AM e do BLH (Buges; Klinger; Pereira, 2020)

Urge, portanto, que o processo de capitalização, refino, traslado e transmissão do alimento mais nutritivo - o leite - pelo BLH da Santa casa do Pará seja constantemente bem assistido para manter a qualidade do seu serviço, de modo possa manter a população ampara de seus serviços, seja considerando mães puérperas que estão com problema com hiperlactação ou até na promoção de incentivo a doação de leite (Mosquera; Lourenço; Cardoso, 2022). Com isso, a visitação foi importante no processo de compreensão da importância do serviço que aquele local realiza.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos supracitados, a visita técnica ao Banco de Leite foi uma experiência

enriquecedora que proporcionou uma visão detalhada do trabalho essencial realizado por essa instituição. Durante a visita, foi possível analisar o comprometimento, a expertise e a dedicação da equipe que atua nesse serviço, ao qual desempenha um papel crucial na promoção da saúde materno-infantil na região.

Outrossim, a observação do processo de coleta, pasteurização e distribuição de leite humano demonstrou a importância vital desse trabalho na nutrição e sobrevivência de recém-nascidos prematuros e de baixo peso, assim como a assistência que é fornecida às mães doadoras. Destaca-se, também, a sensibilidade empregada no atendimento às doadoras de leite, promovendo um ambiente acolhedor e solidário, onde o respeito à privacidade e o suporte emocional fornecido às mulheres, que reúnem esse recurso precioso, são aspectos que engrandecem ainda mais a dimensão humanizada do serviço prestado.

Além disso, a interação com profissionais especializados proporcionou aos acadêmicos uma compreensão mais profunda das complexidades envolvidas na gestão de um Banco de Leite. Conforme explicação obtida sobre os protocolos de higiene, controle de qualidade e atenção focada no ser humano evidenciaram a seriedade e o comprometimento da equipe para com a saúde e bem-estar dos recém-nascidos assistidos.

Diante desse cenário, conclui-se que a visita técnica ao Banco de Leite Humano não apenas enriqueceu os conhecimentos técnicos e teóricos dos acadêmicos e futuros profissionais de saúde, mas também reforçou a percepção de que ações simples, como a doação de leite materno, desempenham um papel crucial na construção de um futuro saudável para as crianças.

Este relato de experiência se encerra com a certeza de que a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, por meio de seu Banco de Leite Humano, desempenha um papel fundamental na promoção da vida e na consolidação de práticas humanizadas no contexto da saúde neonatal.

REFERÊNCIAS

BUGES, N. M et al. Puérperas e sua compreensão sobre doação de leite humano. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 20, n. 1, p. 227-239, 2020.

FONSECA, Rafaela Mara Silva et al. O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 309-318, 2021.

MARCHIORI, Giovanna Rosario Soanno et al. Reflexão sobre a organização do trabalho de Enfermagem no banco de leite: cuidado compartilhado e multiprofissional. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

MORAIS, Aisiane Cedraz; GUIRARDI, Siena Nogueira; MIRANDA, Juliana de Oliveira Freitas. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

MOSQUERA, P. S; LOURENÇO, B. H; CARDOSO, M. A. Frequência do aleitamento materno exclusivo aos 30 dias de vida: revisão de estudos longitudinais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 31, n. 4, 2022.

PASSOS et al. Acompanhamento dos atendimentos puérperas e dos recém-nascidos em um banco de leite humano. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro**, v. 24, n. 2, 2020.

PENNA et al. Biossegurança: uma revisão. **Arquivos do Instituto Biológico**, São Paulo, v. 77, n. 3, 2020

PINHEIRO, Josilene Maria Ferreira et al. Prevalência da oferta de complemento alimentar para o recém-nascido. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 869-878, 2021.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.45>

**O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS AÇÕES CONTRA VIOLÊNCIA
INFANTIL**

THE ROLE OF THE NURSE IN ACTIONS AGAINST CHILD VIOLENCE

ADRIÉLLI IDALGO BALCONI

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA)¹.

PRISCILA KURZ DE ASSUMPTÃO

Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem pela (FISMA)¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica as publicações acerca do papel do enfermeiro frente às ações contra violência infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, do tipo narrativa com abordagem qualitativa, por meio do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, a partir da análise de estudos oriundos da busca nas bases de dados Literatura internacional em Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. **Resultados e discussão:** Nas últimas décadas, o reconhecimento da violência como problema de saúde pública e a necessidade de proteção as crianças e adolescentes ampliaram as políticas e estratégias voltadas para a emergente questão da violência contra esses indivíduos. Atualmente, nota-se uma crescente participação dos enfermeiros em diferentes espaços de promoção, proteção e recuperação da saúde de crianças e adolescentes. **Conclusão:** Desse modo, é importante que o profissional de enfermagem, além de identificar a situação da violência, denuncie e notifique casos de violências às autoridades competentes, realizando o acompanhamento da vítima.

Palavras-chave: Violência infantil; Maus-tratos infantis; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify publications in the scientific literature about the role of nurses in actions against child violence. **Methodology:** This is a literature review, of a narrative type with a qualitative approach, through the Regional Portal of the Virtual Health Library, based on the analysis of studies originating from the search in databases International Literature in Health Sciences, Nursing Database and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. **Results and discussion:** In recent decades, the recognition of violence as a public health problem and the need to protect children and adolescents have expanded policies and strategies aimed at to the emerging issue of violence against these individuals. Currently, there is an increasing participation of nurses in different areas of promotion, protection and recovery of the health of children and adolescents. **Conclusion:** Therefore, it is important that the nursing professional, in addition to identifying the situation of violence, reports and notifies cases of violence to the competent authorities, monitoring the victim.

Keywords: Child violence; Child abuse; Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência deve ser considerada um problema de saúde pública, tendo em vista, a ampla dimensão social, além dos prejuízos físicos e emocionais durante a infância e, conseqüentemente, para a vida adulta. Com isso, configura-se como violência o uso da força física ou ameaça, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo possibilitando ou resultando em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (BRASIL, 2002).

No que tange à saúde da criança e adolescente, entende-se como violência qualquer ação ou omissão dos pais, familiares ou responsáveis, estabelecimentos públicos e privados e a sociedade, que provoque prejuízo às crianças. De acordo com o levantamento realizado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), em 2021, por meio dos registros do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), nos períodos entre 2010 e 2020, pelo menos 103.149 crianças e adolescentes em idades de até 19 anos morreram no Brasil, vítimas de agressão. Do total, cerca de 2 mil vítimas tinham menos de 4 anos.

Nesse ínterim, Lima *et al.* (2021) em estudos recentes demonstram que a prática punitiva de crianças e adolescentes no contexto familiar, além de se tornar uma ameaça à segurança, ocasiona impactos negativos para além das lesões físicas, prejudicando o desenvolvimento emocional. Corroborando o mesmo autor, seus efeitos, podem se prolongar por toda a vida, predispondo à naturalização e reprodução da violência em suas relações e interações sociais, bem como o impacto na capacidade da tomada de decisão diante de situações conflituosas.

Diante disso, justifica-se a relevância deste estudo, devida a importância social e política, tendo em vista, que as equipes de saúde, sobretudo a enfermagem torna-se intermediador, por meio do acompanhamento e compreensão dos fatores biológicos, comportamentais, ambientes, psicossociais e econômicos em que crianças e adolescentes estão inseridos. Isso contribui significativamente com a reflexão sobre o assunto e orientação sobre a importância do cuidado infantil a gestores, profissionais da saúde e a comunidade (Freitas, *et al.* 2021).

Nessa perspectiva, nota-se a necessidade de estudos referentes a violência infantil e a assistência de enfermagem, com o intuito de fomentar a relevância da qualificação e atuação dos profissionais de saúde na interrupção do ciclo de violência, promoção das relações interpessoais salutogênicas, reconhecimento, notificações dos casos e intervenções necessárias

tanto para as vítimas quanto para os agressores (Harding *et al.* 2019).

Este estudo poderá contribuir para a prática de enfermagem acerca do papel do enfermeiro frente às ações contra violência infantil, com o fortalecimento de políticas públicas, de acordo com a compreensão do processo de forma ampliada. Com isso, será possível identificar as lacunas do cuidado e o fortalecer o conhecimento técnico-científico. No que se refere à pesquisa, espera-se contribuir com a produção científica da área, ofertando subsídios para futuras pesquisas sobre a temática em questão.

Destarte, objetiva-se identificar na literatura científica as publicações acerca do papel do enfermeiro frente às ações contra violência infantil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, do tipo narrativa com abordagem qualitativa (RNL). Conforme Rother (2007), o estudo narrativo permite descrever publicações amplas, buscando identificar e apresentar o “estado da arte”, considerando representações ou interpretações críticas do ponto de vista teórico ou contextual. Nesse sentido, apresenta-se como uma estratégia importante para o desenvolvimento da educação continuada, pois permite adquirir ou atualizar o conhecimento sobre o tema em curto período de tempo, evidenciando as lacunas existentes, contribuindo e aprimorando competências para a promoção da saúde e prevenção de violência infantil.

A abordagem qualitativa, configura-se como um com um nível de realidade, o qual não pode ser quantificado, ou seja, realiza-se uma coleta direta de dados, onde o pesquisador torna-se o principal instrumento, buscando compreender fatos nos cenários naturais, para interpretar a experiência humana e o valor atribuído a quem vivencia. Ademais, ela atribui significados, motivações, crenças, valores e atitudes, colaborando para o aprofundamento e qualidade dos dados, relações e dos processos. Além disso, na formação acadêmica, instiga a construção de novas formas de saberes e agir, fomentando o olhar de transformação das realidades existentes (Minayo, 2013, p. 22).

O levantamento de dados foi realizado no mês de dezembro de 2023, por estudante de graduação em enfermagem e docente do curso de graduação em enfermagem, por meio do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir da análise de estudos oriundos da busca nas bases de dados Literatura internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com a seguinte estratégia de busca “Violência Infantil” OR “Maus-tratos infantis” AND “Papel do Enfermeiro” OR “Papel do Profissional de

Enfermagem”, obtendo-se 217 resultados.

Como critérios de inclusão utilizou-se artigos primários nos idiomas inglês e português do tema o papel do enfermeiro frente às ações contra violência infantil, que respondam à questão de pesquisa. Para os critérios de exclusão, elencou-se: manuscritos com enfoque em diferentes públicos. Ademais, teses e dissertações não foram incluídas no presente estudo, ainda, os duplicados foram considerados apenas uma vez. Assim, a estratégia resultou em 12 estudos oriundos da base MEDLINE, 03 da LILACS e 04 BDENF. Após aplicação, análise prévia dos resultados e leitura dos resumos e títulos, dez estudos compuseram o *corpus* da presente revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme Brasil (2019) o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 13 de julho de 1990, é o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente. O ECA incorporou os avanços preconizados na Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas concretizando o Artigo 227º da Constituição Federativa do Brasil, a qual determinou direitos e garantias fundamentais a crianças e adolescentes. Nas últimas décadas, o reconhecimento da violência como problema de saúde pública e a necessidade de proteção as crianças e adolescentes ampliaram as políticas e estratégias voltadas para a emergente questão da violência contra esses indivíduos (Ribeiro, 2021).

Nesse sentido, o ECA assegura os direitos às crianças e adolescentes, estabelece obrigações legais aos profissionais de saúde quanto à notificação, priorizando à proteção contra a negligência, discriminação e exploração, instituindo a criação de serviços de suporte, prevenção e combate a quaisquer tipos de violência, denominada rede de proteção (Brasil, 2019). Como aliado ao ECA, o Programa Saúde na Escola (PSE), considerada uma política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Assim, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira unem-se para promover saúde e educação integral (Brasil, 2007).

Considera-se a participação do enfermeiro no PSE como uma atuação responsável social, ou seja, o profissional detém o compromisso de contribuir para que as crianças e adolescentes obtenham acesso às ferramentas que promovam saúde na comunidade, serviços de saúde ou na escola (Carvalho *et. al.* 2020). Nesta estratégia, a atuação dos profissionais de saúde pode ser centrada na tríade promoção, prevenção e assistência, destacando-se a atenção

básica como espaço privilegiado para efetivar práticas educativas e de promoção da saúde, observando a clientela adstrita e formando vínculo com a comunidade (Eysler *et al.* 2017).

A violência física, ocorre pelo uso da força física ou de armas de fogo, brancas e objetos que, muitas vezes, podem provocar lesões externas, internas ou ambas, corroborando com traumas físicos, psíquicos e afetivos. Esta, é praticada pelos pais, pessoas próximas do grupo familiar, responsáveis, com a justificativa de “educar”, “corrigir” ou “punir” (Freitas *et al.* 2021). Além disso, comportamentos como esmurrar, pontapear, queimar, empurrar, morder, cortar, estrangular, obrigar a ingesta de medicamentos desnecessários ou inadequados, álcool, drogas ou outras substâncias e alimentos associados a danos à integridade corporal decorrentes de negligência (omissão de cuidados e proteção contra agravos evitáveis como situações de perigo, doenças, gravidez, alimentação, higiene, entre outros) configura-se como violência física (Freitas *et al.* 2021).

No que tange a violência sexual entende-se como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo, por meio eletrônico ou não, para estimulação sexual do agente ou de terceiros ou exploração sexual comercial, entendida como o uso da criança ou do adolescente em atividade sexual em troca de remuneração ou qualquer outra forma de compensação, de forma independente ou sob patrocínio, apoio ou incentivo de terceiro, seja de modo presencial ou por meio eletrônico (Aznar-blefari *et al.* 2020)..

Conforme Brasil (2017) qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (*bullying*) que comprometam o desenvolvimento psíquico ou emocional da criança ou adolescente deve ser considerada violência emocional. Nesse contexto, o profissional de enfermagem deve realizar a anamnese, respeitando a fase do desenvolvimento em que a criança se encontra.

Ainda, torna-se imprescindível considerar que o desenvolvimento infantil depende, em parte, da estimulação recebida do ambiente, principalmente dos cuidadores. Isso porque, as crianças que são estimuladas a relatar eventos passados tendem a ser mais informativas, apresentando uma memória autobiográfica mais desenvolvida (Aznar-blefari *et al.* 2020). A negligência pode ser associada a ação e omissão de responsáveis quanto aos cuidados básicos na atenção, como a falta de alimentação, escola, cuidados médicos, roupas, recursos materiais e/ou estímulos emocionais, necessários à integridade física e psicossocial da criança e do adolescente, ocasionando prejuízos ao desenvolvimento.

Isto caracteriza o abandono, que pode ser parcial ou total. No parcial a criança e adolescente encontram-se em situação de risco; por outro lado, no total ambas estão desamparadas ocasionando afastamento total da família (Brasil, 2019). Na perspectiva de Carvalho *et. al.* (2020), a negligência resulta de uma dinâmica estabelecida entre vários fatores econômicos, sociais e comunitários, bem como pessoais. A reflexão sobre quais omissões ou comportamentos devem ser considerados como negligência, implicando em procedimentos de responsabilização dos cuidadores, é complexa, pois demanda a consideração de um amplo espectro de variáveis de contexto (idade da criança, nível de desenvolvimento, estado físico e mental como também o entendimento dos pais da situação, seus esforços e a existência e qualidade de programas e serviços na comunidade) como também de fatores sociológicos, psicológicos e econômicos, que contribuem para a produção da problemática.

Quanto ao cuidado, compreender e atuar diante da violência doméstica na infância e na adolescência representa uma realidade que tem exigido, cada vez mais, um posicionamento dos profissionais da saúde, colocando em pauta a necessidade de construir um referencial teórico-analítico capaz de permitir sua compreensão, considerando para tanto sua complexidade e diferentes formas de manifestação (Goordridge *et al.* 2021). Com isso, o cuidado da enfermagem às vítimas de violência deve ser planejado para promover a segurança, o acolhimento, o respeito e a satisfação das suas necessidades individuais, tornando a reflexão e planejamento pautados em instrumentos básicos de enfermagem, bem como, o fortalecimento das políticas públicas, legislações vigentes, a fim de proteger e prevenir agravos à integridade física e psíquica da criança ou adolescente (Carvalho *et. al.* 2020).

Atualmente, nota-se uma crescente participação dos enfermeiros em diferentes espaços de promoção, proteção e recuperação da saúde de crianças e adolescentes, tais como nas escolas e nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família (USF). Sendo assim, torna-se extremamente importante que estes profissionais estejam preparados para o enfrentamento e a prevenção da violência contra crianças e adolescentes (Goordridge *et al.* 2021). Como ferramenta de cuidado, a notificação é uma das principais etapas no processo de enfrentamento da violência infantil, visto que a partir dela derivam ações no âmbito das redes de atenção e proteção, voltadas para a promoção, prevenção de reincidências e estabelecimento de uma linha de cuidado às pessoas em situação de violência. Além disso, possibilita a produção de dados para a tomada de decisões no âmbito das políticas locais e nacionais (Goordridge *et al.* 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, com o objetivo de garantir a integralidade da saúde das crianças e dos adolescentes torna-se imprescindível estabelecer estratégias de capacitação e orientação dos profissionais de saúde, visando a continuidade do atendimento e a articulação das ações das redes de apoio. Desse modo, é importante que o profissional, além de identificar a situação da violência, denuncie e notifique o caso às autoridades competentes, realizando o acompanhamento da vítima.

Ainda, para minimizar, controlar e combater a violência infantil, atuar em estratégias voltadas para a redução da incidência e prevalência dos casos de violência (prevenção primária), identificar o risco potencial para a violência em famílias da comunidade e em momentos de atendimento específico como no pré-natal e na consulta pediátrica (prevenção secundária) e promover suporte para a resolução do problema detectado (prevenção terciária).

Quanto ao âmbito acadêmico, os resultados deste estudo propiciam o desenvolvimento de formação dos enfermeiros, com um perfil de atuação pautado nas ações de prevenção à violência infantil, a fim de que sejam capazes de prestar uma assistência baseada em evidências, com um olhar ampliado, integral, holístico e humanizado.

REFERÊNCIAS

AZNAR-BLEFARI, Carlos; SCHAEFER, Luiziana Souto; PELISOLI, Cátula da Luz; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Atuação de Psicólogos em Alegações de Violência Sexual: Boas Práticas nas Entrevistas de Crianças e Adolescentes. *Psico-USF*. 2020, v.25, n.4, pp.625-635. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413/82712020250403>>. Acesso em: 07 dez., 2023.

BRASIL, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 2019. Acesso em: 07 dez., 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Violência intrafamiliar Orientações para a prática em serviço. Brasília, 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf>. Acesso em: 07 dez., 2023.

BRASIL, Ministério dos Direitos Humanos; Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. Violência contra crianças e adolescentes: análise de cenários e propostas de políticas públicas. Brasília, 2018. Acesso em: 08 dez., 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília, 2007. Acesso em: 07 dez., 2023.

CARVALHO, K.N. de; ZANIN, L.; FLÓRIO, F.M. Percepção de escolares e enfermeiros quanto às práticas educativas do programa saúde na escola. *Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2325, 2020. Disponível em:

<<https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/2325>>. Acesso em: 09 dez., 2023.

Dos tapas à tortura: violência leva à morte de 103 mil crianças e jovens em uma década.

Sociedade brasileira de pediatria, 2021. Disponível em:

<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/dos-tapas-a-tortura-violencia-leva-a-morte-de-103-mil-criancas-e-jovens-em-uma-decada/>. Acesso em: 10 dez., 2023.

EYSLER, Gonçalves Maia et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2017, v.51, e03276. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016039303276>>. Acesso em: 08 dez., 2023.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de et al. Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel da enfermagem. *Revista Fun Care Online*. 2021. jan./dez.; 13:1154-1160. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8822>. Acesso em: 14 dez., 2023.

GOODRIDGE, Shonette Stacy Crystal. Enfermeiros' experiências ao cuidar de crianças vítimas de abuso na Georgetown Public Hospital Corporation. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Micro%20News/Desktop/ShonetteGoodridge.pdf>. Acesso em: 12 dez., 2023,

HARDING, L., et al. (2019). The role of the school nurse in protecting children and young people from maltreatment: An integrative review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 2019. 92, 60-72. ISSN 0020-7489. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.12.017>>. Acesso em: 10 dez., 2023.

Lei Federal nº. 13431, de 04/04/2017 que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Acesso em: 07 dez., 2023.

LIMA, Juciara Karla de Souza et al. Uso do desenho-estória para apreensão de entendimentos e sentimentos de crianças institucionalizadas sobre agressão física. *Revista Cuidarte*. 2021, v. 12, n.1, e1204. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1204>>. Acesso em: 08 dez., 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013. Acesso em: 10 dez., 2023.

RIBEIRO, Fernanda Maria Araújo; FERNANDES, Flávia Emília Cavalcante Valença; MELO, Rosana Alves de. Rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência na visão dos profissionais. *Rev. Baiana de Enfermagem*, Salvador, v.35, e42099. 2021. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100325&lng=pt&nrm=iso.> Acesso em: 11 dez., 2023.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática x revisão narrativa – Editorial. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 2, 2007. Disponível em: <https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-S0103-21002007000200001/1982-0194-ape-S0103-21002007000200001.pdf>. Acesso em: 10 dez., 2023.

CAPÍTULO 46

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.46>

FATORES DE VULNERABILIDADE E RISCO DE SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E ASSISTENCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

VULNERABILITY FACTORS AND SUICIDE RISK IN ADOLESCENCE: COPING STRATEGIES AND ASSISTANCE IN HEALTH SERVICES

ANA KESIA SILVA FAUSTINO

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará¹

GIOVANA MAYRA LIBERATO DE LIMA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará¹

KALLYNE ROSE DA SILVA RODRIGUES

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará¹

LORENA ALBUQUERQUE MENDES

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará¹

LUIZA SILVA DE LIMA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará,¹

PRISCILA FONTENELE SAMPAIO

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará¹

TAYNARA BANDEIRA PEREIRA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará¹

VALÉRIA COSTA VASCONCELOS

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará¹

VITÓRIA LORRAINE SANTOS BARROS

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará¹

MÁRCIO ARTHONI SOUTO DA ROCHA

Docente do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará¹

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo identificar na literatura que fatores estão envolvidos no aparecimento do comportamento suicida em adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa

de literatura, onde se buscou estabelecer uma análise a partir de produção de acordo com o tema. Foi realizada pesquisa nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Utilizou-se os "Descritores em Ciências da Saúde" (DESC), de onde foram definidos os termos de busca: "Adolescente", "Suicídio" e "Saúde", usando o operador booleano "and". A busca resultou inicialmente numa seleção de 17 artigos na SCIELO e 113 na LILACS. Após a aplicação dos critérios de exclusão foram selecionados 5 artigos na SCIELO e 7 na LILACS, totalizando assim 12 artigos para essa análise. A partir dos artigos selecionados dividiu-se em três tópicos: Fatores de vulnerabilidade e risco de suicídio, rede de apoio e estratégias de enfrentamento e assistência a adolescentes com histórico de tentativa de suicídio. Foi possível compreender que há potencializadores do sofrimento psíquico e do risco suicida em adolescentes. Como a adolescência é vista, muitas vezes, como uma fase problemática e repleta de rebeldias, nem sempre se consideram os fatores de adoecimento envolvidos nesse processo. Quanto à atuação dos profissionais diante do comportamento suicida em adolescentes, é enfatizada a importância de atuar com ações preventivas, como educação em saúde, além da orientação familiar. O despreparo profissional associa-se à pouca articulação entre os demais serviços, assim como a falta de estrutura física para o trabalho. É necessária a contínua capacitação desses profissionais, além do desenvolvimento de estratégias de prevenção do risco suicida. Também é necessário lembrar o dever do Estado de viabilizar recursos necessários para que esses serviços possam atuar da maneira esperada.

Palavras-chave: adolescente, suicídio, atenção à saúde.

This work aimed to identify in the literature which factors are involved in the appearance of suicidal behavior in adolescents. This is an integrative literature review, which sought to establish an analysis based on production according to the theme. Research was carried out in the databases of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), the Virtual Health Library (VHL) and the Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The "Health Sciences Descriptors" (DESC) were used, from which the search terms were defined: "Adolescent", "Suicide" and "Health", using the Boolean operator "and". The search initially resulted in a selection of 17 articles in SCIELO and 113 in LILACS. After applying the exclusion criteria, 6 articles were selected in SCIELO and 8 in LILACS, thus totaling 14 articles for this analysis. From the selected articles, it was divided into three topics: Factors of vulnerability and risk of suicide, support network and coping strategies and assistance for adolescents with a history of suicide attempts. It was possible to understand that there are potentials for psychological distress and suicidal risk in adolescents. As adolescence is often seen as a problematic phase full of rebellions, the illness factors involved in this process are not always considered. Regarding the role of professionals in the face of suicidal behavior in adolescents, the importance of acting with preventive actions, such as health education, in addition to guidance familiar. Professional unpreparedness is associated with poor coordination between other services, as well as the lack of physical structure for work. Continuous training of these professionals is necessary, in addition to the development of suicide risk prevention strategies. It is also necessary to remember the State's duty to provide the necessary resources so that these services can operate as expected.

Keywords: adolescent; suicide; attention to the health.

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é apontado como uma das principais causas de mortalidade no mundo e possui dimensão multifatorial, a sua causa está relacionada a uma complexa interação de elementos. A cada 40 segundos, aproximadamente, uma pessoa perde a vida por suicídio em algum lugar do mundo, totalizando mais de 800.000 mortes anualmente, conforme estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) (Andrade *et al.*, 2020). No Brasil, o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2021) indica que foram registradas 112.230 mortes por suicídio entre 2010 e 2019 (Ministerio da Saúde, 2021). No país, há um número significativo de ocorrências de suicídio a cada ano, embora seja importante considerar que essas estatísticas não incluem as subnotificações. Já entre os adolescentes o suicídio é uma das principais causas de mortalidade nessa faixa etária de 15 a 19 anos (Simões *et al.*, 2021)

A adolescência é um período em que os jovens enfrentam mudanças físicas, emocionais e sociais. Esse momento de transição para a vida adulta traz novas exigências em diversos âmbitos, com uma carga emocional e fatores de risco elevados, onde os adolescentes podem encontrar dificuldades no processo de adaptação a esse novo contexto, o que contribui para uma maior vulnerabilidade no que se refere à saúde mental (Claumann *et al.*, 2018.; Xavier *et al.*, 2022). A falta de suporte social, além dos conflitos, pressões, estigmas e outras dificuldades vivenciadas por esses jovens, colabora para o surgimento de ideação e comportamentos suicidas (Simões *et al.*, 2021). Nesse cenário, podem vislumbrar como única alternativa para a solução de seus problemas e alívio do sofrimento, pôr fim à própria vida (Dos Santos *et al.*, 2022).

Assim, o suicídio é considerado como um fenômeno complexo que se caracteriza pelo pensamento e ato voluntário de tirar sua própria vida. Esse comportamento se classifica em 3 etapas, iniciando pela ideação suicida, em seguida a tentativa suicida e, por fim, o suicídio consumado (Xavier *et al.*, 2022; Alpe *et al.*, 2020). Este comportamento é considerado um problema de saúde pública mundial, sendo necessária uma visão mais ampla sobre os fatores de risco na adolescência, e sobre o papel das instituições de saúde, escola e da rede de apoio no desenvolvimento de intervenções preventivas do comportamento suicida (Sousa *et al.*, 2020).

Perante o exposto, este trabalho teve por objetivo compreender por meio da literatura quais os fatores envolvidos no desencadeamento de ideações e comportamentos suicidas, além da relevância das redes de apoio e assistência aos adolescentes nesse contexto.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, sendo esta entendida como "um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de

resultados de estudos significativos na prática" (Souza, Silva, Carvalho, 2010, p.1) e que consiste em fazer a busca e análise por materiais que estejam de acordo com o tema de interesse (Mendes, Silveira, Galvão, 2008).

Deste modo, para a construção deste capítulo, partiu-se da questão norteadora: “Quais os principais fatores associados na incidência do suicídio entre adolescentes?”, portanto foi utilizada como base de dados a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), localizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), com o objetivo de encontrar artigos na temática proposta. A partir desse entendimento fomos aos "Descritores em Ciências da Saúde" (DESC), onde foi possível definir os seguintes termos de busca: “Adolescente”, “Suicídio” e “Saúde” em cruzamento com o operador booleano *and*. Tomamos como critérios de inclusão: a) artigos em língua portuguesa; b) publicado nos últimos 10 anos e c) textos completos. De modo semelhante adotamos como critérios de exclusão: a) artigos em língua estrangeira; b) dissertações e resumos e c) artigos duplicados. As buscas ocorreram entre outubro e novembro de 2023. A partir disso foram encontrados 17 artigos na SCIELO e 113 na LILACS. Após a coleta dos artigos, foi feita uma análise rigorosa com os textos encontrados, onde se pretendia avaliar quais estavam dentro da temática proposta para este capítulo. Dessa forma foram avaliados os artigos por: a) título; b) resumo; c) introdução e d) metodologia. Após esses filtros, foram selecionados 5 artigos na SCIELO e 7 na LILACS, totalizando assim 12 artigos.

Na tabela abaixo encontram-se detalhados os processos de identificação dos artigos; a triagem a partir dos critérios de inclusão e exclusão e o número total no final da análise.

Tabela 1: Tabela de seleção de artigos

IDENTIFICAÇÃO	TRIAGEM	SELEÇÃO
Total de artigos selecionados: 295 SCIELO: 28 LILACS: 267	Aplicando os critérios de inclusão e exclusão: 130 SCIELO: 17 LILACS: 113	Após a análise dos textos: 12 SCIELO: 5 LILACS: 7

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela abaixo sintetiza as principais informações acerca dos artigos utilizados para a construção deste capítulo e a partir das leituras foi possível nortear a escrita do mesmo em três tópicos, sendo estes: Fatores de vulnerabilidade e risco de suicídio, rede de apoio e estratégias de enfrentamento e assistência a adolescentes com histórico de tentativa de suicídio.

Tabela 2: Tabela com as informações dos artigos utilizados

TÍTULO	ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Motivos atribuídos às tentativas de suicídio: percepção dos adolescentes.	2021	Identificar os motivos atribuídos às tentativas de suicídio na percepção dos adolescentes.	Pesquisa qualitativa.	Demonstrou-se uma dificuldade de enfrentamento dos problemas vivenciados entre os adolescentes, provavelmente, também, pela inexperiência em lidar com as frustrações e decepções da vida.
Relações de rede de apoio social do adolescente com comportamento suicida.	2022	Conhecer as relações de rede de apoio social do adolescente com comportamento suicida.	Pesquisa qualitativa.	A pesquisa permitiu conhecer como são as relações de rede de apoio social e os reflexos dessa situação para o desenvolvimento do adolescente.
Assistência multidisciplinar à saúde nos casos de ideação suicida infantojuvenil: limites operacionais e organizacionais.	2020	Conhecer o processo da assistência à saúde desempenhada pela equipe multiprofissional nos casos de ideação suicida infantojuvenil na Atenção Primária e Secundária.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Percebeu-se que a assistência desempenhada pela equipe de saúde possui limites na implementação de intervenções. Portanto, torna-se importante viabilizar recursos específicos de apoio aos pacientes e familiares.
Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive.	2019	Identificar a percepção de adolescentes que vivenciaram a crise em saúde mental, bem como sobre a trajetória percorrida em busca de cuidados.	Pesquisa qualitativa.	Foi identificado dois pontos principais em relação ao desencadeamento da crise: (1) sentimentos intensos de angústia, tristeza e desvalia e (2) relação entre pares e familiares sendo um desencadeador quando são atravessados por violências.
Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes.	2018	Estimar a prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e a associação com a insatisfação corporal em adolescentes.	Pesquisa qualitativa.	Pessoas do sexo feminino apresentaram uma maior frequência de pensamentos e ideações suicidas. A insatisfação com o peso foi um ponto de grande destaque entre os fatores propulsores.
Ideação suicida na adolescência e fatores associados.	2022	Investigar a presença de ideação suicida em adolescentes de escolas públicas e privadas de uma cidade do norte do estado do Rio Grande do Sul.	Pesquisa quantitativa.	Dentre os 117 adolescentes que participaram da pesquisa, 57 apresentaram ideação suicida, indicando uma maior prevalência nas meninas. Destaca-se a importância de trabalhar esse assunto nas escolas, com o objetivo de prevenção.
A percepção de terapeutas ocupacionais	2022	Compreender a percepção de	Pesquisa de	Identificou-se lacunas no processo de formação de

sobre suicídio e sua formação profissional para manejo de adolescentes com comportamento suicida.		terapeutas ocupacionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, sobre sua formação profissional para o manejo do adolescente com comportamento suicida.	abordagem qualitativa do tipo exploratória.	profissionais, tanto na graduação, quanto na educação continuada na Atenção Básica, sendo este um fator que limita a atuação na intervenção da demanda de suicídio em adolescentes. Apesar disso, há o conhecimento das políticas públicas e estratégias de cuidados na Atenção Básica e rede de cuidados.
O nexos entre religiosidade/espiritualidade e o comportamento suicida em jovens.	2020	Avaliar as evidências referentes à relação entre religiosidade e espiritualidade (R/E) e o comportamento suicida.	Revisão integrativa da literatura.	A maioria dos estudos retrataram benefícios da religião e da espiritualidade, mesmo que indiretamente na vida dos jovens e apontaram para efeitos protetivos da R/E em relação ao comportamento suicida.
Significados atribuídos ao comportamento suicida por adolescentes do sexo feminino.	2020	Analisar o comportamento suicida de adolescentes acolhidas em Unidades Básicas de Saúde de um município no interior do Estado do Rio Grande do Sul.	Pesquisa qualitativa.	Verificou-se que as adolescentes possuem a compreensão de que o comportamento suicida está relacionado ao desejo de causar a própria morte, como também uma forma de acabar com o sofrimento e que esse fator se torna predominante nesse período, devido às grandes mudanças e momentos de instabilidades vivenciadas pelo sujeito.
Assistência da enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas.	2019	Compreender como se dá a assistência à saúde prestada pelos enfermeiros na atenção primária aos adolescentes com ideações suicidas.	Pesquisa qualitativa.	Evidenciou uma falta de planejamento para a demanda de saúde mental para os adolescentes, como uma dificuldade dos enfermeiros compreender, identificar e prevenir os sinais de ideações suicidas..
Estilos Parentais e Suicídio na Adolescência: uma reflexão acerca dos fatores de proteção.	2018	Compreender os estilos parentais e de que modo as relações entre pais e filhos são estabelecidas, afim de prevenir este fenômeno.	Revisão narrativa.	Observou-se respostas positivas no desenvolvimento dos filhos, quando os pais possuíam um estilo parental com níveis de exigência e responsividade, enquanto os pais com características mais negligentes, favoreciam nos filhos comportamentos dependentes e baixa auto estima, o que favorece o surgimento de pensamentos e comportamentos suicidas.
O serviço social no atendimento de emergências psiquiátricas: processo	2018	Qualificar metodologias de trabalho condizentes com os princípios	Estudo descritivo com abordagem	Identificou-se que grande parte dos profissionais realizaram atendimento no serviço de emergência e realizaram

de assistentes sociais e residentes no atendimento de pacientes adolescentes com ideação e tentativa de suicídio		profissionais e éticos do Serviço Social e Saúde Mental.	qualitativa.	intervenções com adolescentes com tentativa e/ou ideação suicida. Os profissionais atribuíram a qualificação e aprimoramento do atendimento decorrente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde.
--	--	--	--------------	--

3.1 Fatores de vulnerabilidade e risco de suicídio

Em uma pesquisa realizada por Simões, *et al* (2021) foi pontuado que os adolescentes que apresentaram alguma tentativa de suicídio, veem esse fato como a única alternativa para a resolução das situações estressoras que estão vivenciando, como por exemplo, alterações nas relações de dependência, novos projetos de vida, novo papel social, integração no mercado de trabalho, mudanças físicas e psicológicas. Além disso, em relação ao suicídio na adolescência, Rossi, *et al* (2019) chamam atenção para o entendimento a respeito da juventude como uma fase problemática e de rebeldia, a qual é atribuída a uma ideia de sofrimento passageiro, o que além de dificultar a construção e manutenção de redes de apoio para o sofrimento psíquico do jovem, pode também potencializá-lo.

É essencial que o adolescente possa dispor de uma rede de apoio em situações de estresse, tendo em vista que um contexto no qual este sofre uma ausência de suporte familiar ou com relações conflituosas que o submetem a discussões frequentes e dificulta estabelecer relações de confiança, se apresenta como um fator que amplia o risco para as tentativas de suicídio (Alpe, *et al.*, 2020; Simões, *et al.*, 2021; Rossi, *et al.*, 2019). Além disso, Rossi, *et al* (2019) esclarece que relacionamentos familiares e interpessoais que se configuram como violentos podem ser desencadeadores ou a causa do sofrimento psíquico do público jovem.

Simões *et al* (2021) sinaliza que eventos traumáticos da vida do sujeito também aparecem como um fator que pode aumentar o risco de reincidência de tentativas de suicídio. Por essa razão, a perda de pessoas que eram referência significativa na vida do sujeito pode gerar um sofrimento desencadeador do suicídio. Nessa perspectiva, casos de abuso sexual, situação de vulnerabilidade, como maus-tratos ou não satisfação de necessidades básicas, também compõem essa classe de eventos traumáticos para esse adolescente (Alpe *et al.*, 2020). Desse modo, o estudo de Rossi *et al* (2019) pontua que o abandono objetivo e subjetivo ou emocional do sujeito também pode ser um fator desencadeador de sofrimento psíquico.

Ainda, essa aflição também pode estar relacionada a conflitos de autoimagem, pois, como esclarece Claumann (2018), adolescentes insatisfeitos com o corpo, pelo excesso de peso

ou pela magreza, apresentam uma maior chance de ideação e planejamento de suicídio. Além disso, sensações relativas a desespero, confusão mental, angústia, sentimento de inferioridade, baixa autoestima e medo, também podem estar associadas ao pensamento de morte (Rossi *et al.*, 2019). Outros fatores potencializadores para o aumento do risco de suicídio é a presença sintomática de transtornos psiquiátricos. Dentre os transtornos mais presentes entre crianças e adolescente encontra-se o transtorno depressivo, transtornos de ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Tendo em vista esses quadros clínicos, o Transtorno Depressivo Maior e Transtorno Bipolar são os mais prevalentes em casos de adolescentes que morreram por suicídio (Dos Santos *et al.*, 2022).

3.2 Rede de apoio e estratégias de enfrentamento

O suicídio é um fator preocupante, e nos últimos anos sua incidência cresce entre os adolescentes (Sousa, Ferreira e Galvão, 2020). Diante disso, pode-se analisar redes de apoio e estratégias de enfrentamento que estão sendo disponibilizadas e utilizadas para esse público. O adolescente vivencia um período marcado por mudanças físicas e psicológicas, no qual além da construção da identidade, estão em processo de experimentação e descobertas; entretanto essas questões podem ser densas e acarretar diversas angústias (Magnani e Staudt, 2018). Nessa perspectiva, é importante que esse indivíduo tenha apoio afetivo e social em seu convívio, como na relação familiar, que é apontada como um fator de suporte e proteção ao risco suicida (Magnani e Staudt, 2018).

Simões *et al* (2022) realizaram um estudo com adolescentes que tinham tentado suicídio e que estavam sendo atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil (CAPSI). Esse estudo apontou que além da família, o CAPSI e a escola também faziam parte da rede de apoio do adolescente. Através da fala de alguns participantes foi possível observar o quanto sentiam-se incompreendidos no ambiente familiar, de modo que relataram não haver espaço para diálogo e demonstrações de afeto. Por outro lado, alguns deles demonstraram que depois do acompanhamento no CAPSI, a relação intrafamiliar melhorou e que agora sentiam-se mais compreendidos.

O ambiente escolar também pode ser um apoio para os adolescentes, quando estes são acolhidos e possuem boas relações com professores e colegas, no entanto o mesmo ambiente pode ser vivenciado de forma negativa, como quando ocorrem situações de bullying, que pode gerar insegurança nos estudantes e conseqüentemente comportamentos suicidas (Simões, *et al.*, 2022). No estudo realizado por Simões, *et al* (2022) os autores perceberam que para os sujeitos da pesquisa a rede de apoio social é ainda bem fragilizada, já que os adolescentes relatam manter

relações difíceis com os colegas, bem como terem um círculo de amizades restrito. Alguns afirmaram não possuir amigos.

Em outro estudo, Andrade *et al.*, (2020) buscaram compreender a relação entre a religiosidade/espiritualidade com comportamentos suicidas de adolescentes e jovens. Nesse contexto, os autores entenderam que, apesar de possíveis discordâncias entre esses eixos, a religiosidade e a espiritualidade traziam benefícios mesmo que indiretos para esses jovens, como o conforto e alívio do estresse, de um modo que contribuía para o aumento da vivência de emoções positivas.

3.3 Assistência a adolescentes com histórico de tentativa de suicídio

Sousa, Ferreira e Galvão (2020), realizaram uma pesquisa com os profissionais que atuam na atenção primária e secundária no estado do Pará, norte do Brasil. Os entrevistados relatam que atendem muitos casos de adolescentes com ideação suicida, mas nunca presenciaram episódios suicidas. Nesses atendimentos, a atuação da equipe de saúde gira em torno de coleta da história, encaminhamento da criança ou adolescente para o psicólogo de acordo com a necessidade prevista e atendimento multiprofissional. Além disso, há o diálogo com o paciente e uma orientação com a família sobre o caso, cuidados necessários a serem observados, vigilância e segurança diante de riscos que possam contribuir para o ato suicida. Os profissionais relataram a importância de ações preventivas, como a educação em saúde nas escolas e na comunidade. Os entrevistados apontaram, ainda, a falta de preparo para o atendimento em situações de crise, a inexistência ou pouca comunicação entre os serviços de saúde e a falta de estrutura física que colaboram para uma assistência deficitária ao usuário. Observou-se que os profissionais da atenção primária e secundária se sentem despreparados para lidar com essas situações e acabam encaminhando muitos dos casos para a atenção terciária.

De acordo com uma pesquisa realizada por Conte *et al.*, (2016) foi evidenciado o despreparo dos profissionais frente a pacientes que tinham risco significativo de tentar o suicídio. Visto isso, foi necessário desmistificar o assunto sobre morte por suicídio, para melhorar a capacitação desses profissionais. Sendo assim, esta ocorreu para que houvesse atenção em relação a identificação do risco e domínio das abordagens de manejo referentes à ideação suicida. Após essas ações, os profissionais realizaram um Plano Terapêutico Individual que foca na singularidade dos casos, no trabalho com a família, no acesso dos pacientes às unidades de atenção básica e aos medicamentos, na escuta da rede social, no acompanhamento sistemático intensivo e no trabalho em equipe com corresponsabilidade.

Em estudo realizado por Pessoa *et al.*, (2019), profissionais da enfermagem que fazem parte da Atenção Primária à Saúde tem limitações quanto ao atendimento de adolescentes em risco de suicídio. Isso ocorre para além da falta de capacitação, mas também pela limitada atuação nos territórios, já que os adolescentes pouco procuram os serviços das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Tal situação dificulta a criação de vínculo entre o profissional e o adolescente, algo necessário para a oportunizar que este fale também sobre suas questões de saúde mental. Além disso, o estudo aponta que os adolescentes, ao procurarem as UBS's, as intervenções voltaram-se para o tema da sexualidade, das infecções sexualmente transmissíveis e do planejamento familiar, negligenciando outras necessidades de cuidados que esse público tem, especialmente na saúde mental. Tais questões são trabalhadas principalmente com o público feminino, já que são elas que procuram mais os serviços de saúde.

Destaca-se, ainda, o trabalho dos assistentes sociais no atendimento a adolescentes com ideação e tentativa de suicídio. Em um trabalho realizado por Junior e Viccari (2018), com assistentes sociais que eram residentes e ex-residentes de um serviço de Emergência do SUS, observou-se um exemplo de atuação integral que beneficia o adolescente na situação em questão. Os assistentes sociais trabalhavam com o seguinte protocolo: Acolhimento/atendimento, levantamento de informações, planejamento, encaminhamento e monitoramento, tudo em comunicação constante com a equipe de saúde. Nesse contexto, o assistente social também coleta informações sobre o núcleo familiar, a rede de apoio, a vulnerabilidade social, a vinculação com a escola, as condições de moradia e outros fatores. A partir de uma perspectiva mais integral, esse profissional colaborava com os cuidados ao adolescente de forma a acolher e a prevenir as reincidências, sendo referência para outras profissionais.

É válido destacar ainda que o assistente social acompanha casos de violência, abandono, abusos, maus tratos, bullying, exploração e qualquer violação de direito dos adolescentes, implicando uma maior sensibilidade aos fatores psicossociais que fazem parte do fenômeno do suicídio (Junior e Viccari, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados da presente pesquisa foi possível observar que a adolescência é vista, socialmente, apenas como uma fase problemática, não sendo considerados os estressores e as descobertas desse momento, que podem ser difíceis de lidar e desse modo, se apresentarem como fatores de adoecimento psicológico.

Quanto às estratégias de enfrentamento, foi destacado a importância do fortalecimento

das redes de apoio, tanto familiares quanto sociais. Além disso, a espiritualidade se mostrou como uma estratégia de enfrentamento que produz efeitos de contenção do risco e pode trazer benefícios mesmo que indiretos.

Ademais, quanto à atuação dos profissionais diante de comportamento suicida em adolescentes, enfatiza-se a importância das ações preventivas, como educação em saúde, além da orientação a família, encaminhamentos adequados às necessidades que se apresentam no caso, bem como coleta de dados da história do paciente e atendimento multiprofissional. No entanto, existem empecilhos para uma assistência integral e adequada ao adolescente, como o despreparo profissional, além de pouca articulação entre os demais serviços.

Diante do exposto, é de suma importância compreender os fatores de risco suicida em adolescentes, posto que esse público vivencia eventos estressores e nem sempre possuem suporte adequado para o cuidado, seja na família, nas relações interpessoais e inclusive com os profissionais de saúde. Portanto, faz-se necessária a contínua capacitação desses profissionais, com o propósito de promover o cuidado integral do adolescente, além do desenvolvimento de estratégias de prevenção do risco suicida. Por isso, é dever do Estado viabilizar recursos necessários para que os serviços de saúde possam atuar da maneira adequada, alcançando grupos de risco, como é o caso dos adolescentes com ideação/comportamento suicida.

Outrossim, destaca-se a importância de pesquisas e estudos voltados para essa temática específica, a fim de um aprimoramento nos conhecimentos e compreensão das vivências destes adolescentes. As limitações encontradas durante o estudo passam pela dificuldade de encontrar estudos com a temática de suicídio especificamente para o público alvo, que são adolescentes. Ademais, cabe a futuras pesquisas manterem um maior aprofundamento das estratégias de intervenções, bem como estratégias para conhecer melhor a forma como os adolescentes enfrentam determinada situação.

REFERÊNCIAS

ALPE, A. O. E. S.; ALF, A. M. Significados atribuídos ao comportamento suicida por adolescentes do sexo feminino. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 99-115, 2020.

ANDRADE, M. B. T. DE.; et al. O nexa entre religiosidade/espiritualidade e o comportamento suicida em jovens. SMAD. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 16, n. 4, p. 109–121, 1 dez. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil, 2010 a 2019. **Boletim Epidemiológico** 2021; 51: 1–10.

CLAUMANN, G. S.; et al. Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, p. 3-9, 2018.

DOS SANTOS, J.; et al. Ideação suicida na adolescência e fatores associados. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 74, n. 1, 2022.

JUNIOR, C. S.; VICCARI, E. M. O serviço social no atendimento de emergências psiquiátricas: processos de trabalho de assistentes sociais e residentes no atendimento de pacientes adolescentes com ideação e tentativa de suicídio. **Barbarói**, v. 1, n. 51, p. 113-132, 2018.

MAGNANI, R. M.; STAUDT, A. C. P. Estilos parentais e suicídio na adolescência: uma reflexão acerca dos fatores de proteção. **Pensando famílias**, v. 22, n. 1, p. 75-86, 2018.

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.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2021). Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Boletim Epidemiológico*, 52(33). Recuperado de https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_3_3_final.pdf

PESSOA, D. M. S.; et al. Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas. **REME rev. min. enferm**, pág. e-1290, 2019.

ROSSI, L. M.; et al. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00125018, 2019.

SIMÕES, É. V.; et al. Motivos atribuídos às tentativas de suicídio: percepção dos adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. suppl 3, 2021

SIMÕES, É. V.; et al. Relações de rede de apoio social do adolescente com comportamento suicida. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, 2022.

SOUSA, K. A. de; FERREIRA, M. G. S; GALVÃO, E. F. C. Assistência multidisciplinar à saúde nos casos de ideação suicida infanto-juvenil: limites operacionais e organizacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

XAVIER, Y. D. S.; et al. A percepção de terapeutas ocupacionais sobre suicídio e sua formação profissional para manejo de adolescentes com comportamento suicida. **Revisbrato**, p. 872-891, 2022.

CAPÍTULO 47

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.47>

A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE IMPORTANCE OF PROMOTING BREASTFEEDING: EXPERIENCE REPORT

ALESSANDRA PADILHA MELO

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões

NADIELI DUTRA DA CRUZ

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões

KELY RATHKE BONELLI

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões

JOÃO FERNANDO RODRIGUES LUCHO

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões

KINBERLYN BARACY DE OLIVEIRA

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões

VERONICA SOUZA CAVALHEIRO

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões

ANA FLÁVIA STEFANELLO

Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões

FERNANDA BEHEREGARAY CABRAL

Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência das ações de promoção e proteção do aleitamento materno realizadas no mês de agosto de 2023 em alusão a Campanha Agosto Dourado. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de ações realizadas por graduandos de Enfermagem vinculados ao projeto de extensão universitária “Promoção e Proteção da Saúde Materno-Infantil com Ênfase no Aleitamento materno e no nascimento seguro”, de uma Universidade pública localizada no sul do país. Primeiramente, houve o processo de instrumentalização dos

membros do projeto para fundamentação teórica acerca do aleitamento materno exclusivo e seus benefícios, causas do desmame precoce e a relevância de ações que incentivem a adesão a essa prática. Posteriormente, organizou-se a ação “Experiências de mulheres trabalhadoras com o Aleitamento Materno”, alusiva à Campanha Agosto Dourado que teve como temática centralizadora “apoie a amamentação: faça a diferença para mães e pais que trabalham”. A ação se deu por meio da publicação de vídeos de sete mulheres-mães que vivenciaram o processo de amamentação em consonância à volta ao trabalho. Seus depoimentos compuseram o banco de vídeos postados na plataforma digital *Instagram*, de forma semanal, mediante cronograma, durante o mês de Agosto de 2023. **Resultados e Discussão:** Os depoimentos das mulheres-mães evidenciaram que a amamentação favoreceu o estabelecimento e o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê, além de contribuir para a saúde destes. Também, foi destacado alguns fatores responsáveis pela descontinuidade do aleitamento materno, como dificuldades de manutenção da produção láctea satisfatória, problemas mamários como fissuras e mastite, crenças familiares e questões relacionadas ao retorno ao trabalho. Outro ponto ressaltado pelas participantes foi a importância de uma rede de apoio forte e sua influência no incentivo à amamentação, a qual atua como um agente protetor de forma adjunta à promoção e manutenção desta prática. **Considerações Finais:** Ressalta-se a importância de ações educativas em saúde e a partilha de experiências sobre o processo de aleitamento materno, seus benefícios e manejo de possíveis complicações que possam surgir, além do incentivo à sua continuidade após o retorno da lactante ao trabalho. Para tal, destaca-se a importância de políticas públicas para a promoção e manutenção do aleitamento materno, em especial quando às mulheres-mães precisam retornar ao mercado de trabalho.

Palavras-chave: aleitamento materno; mulheres trabalhadoras; enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of breastfeeding promotion and protection actions carried out in August 2023 in reference to the Golden August Campaign. **Methodology:** This is an experience report of actions carried out by nursing students linked to the university extension project “Promotion and Protection of Maternal and Child Health with Emphasis on Breastfeeding and Safe Birth”, at a public university located in the south from the country. Firstly, there was the process of instrumentalizing project members for theoretical foundations on exclusive breastfeeding and its benefits, causes of early weaning and the relevance of actions that encourage adherence to this practice. Subsequently, the action “Experiences of working women with Breastfeeding” is specified, alluding to the Golden August Campaign which had as its central theme “support breastfeeding: make a difference for working mothers and fathers”. publishing videos of seven women-mothers who experienced the breastfeeding process while returning to work. Their testimonies presented the bank of videos posted on the digital platform *Instagram*, weekly, according to a schedule, during the month of August 2023. **Results and Discussion:** The testimonies of women-mothers showed that breastfeeding favored the establishment and strengthening of the bond between mother and baby, in addition to contributing to their health. Some factors responsible for the discontinuity of breastfeeding were also highlighted, such as difficulties in maintaining satisfactory milk production, breast problems such as fissures and mastitis, family implications and issues related to returning to work. Another point highlighted by the participants was the importance of a strong support network and its influence in encouraging breastfeeding, which acts as a protective agent in addition to promoting and maintaining this practice. **Final Considerations:** The importance of educational health actions and the sharing of experiences about the breastfeeding process, its benefits and management of possible consequences that may arise are highlighted, in addition to encouraging its continuation after the nursing mother returns to work. To this end, the

importance of public policies for the promotion and maintenance of breastfeeding is highlighted, especially when female mothers need to return to the job market.

Keywords: breast feeding; exclusive breastfeeding; nursing.

1 INTRODUÇÃO

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde a longo prazo. Além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

A prática do aleitamento materno (AM) está associada com a prevenção de, aproximadamente, 13% de óbitos em crianças menores de cinco anos de idade. Por isso, o recomendado é que o leite humano seja o único alimento ofertado durante os seis primeiros meses de vida do bebê, denominado período de aleitamento materno exclusivo (AME) (SANTOS; SCHEID, 2019).

Destarte, a amamentação é essencial na saúde do lactente e da nutriz simultaneamente. As suas vantagens são diversas, entre elas destacam-se o fortalecimento emocional por meio do vínculo, regulação da temperatura corporal do recém-nascido, garantia de nutrição, hidratação e proteção imunológica. Além disso, previne hemorragias nas puérperas, diminui a dor do ingurgitamento mamário e ameniza fatores psicológicos como a ansiedade, devido à liberação da ocitocina durante o processo (SOUSA et al., 2021).

Em consonância ao exposto, a Campanha “Agosto Dourado” simboliza a luta pelo incentivo à amamentação, associando a cor dourada ao padrão de excelência do leite materno. A Lei nº13.435 promulgada em 2017, oficializou o mês de agosto como um período de destaque para o aleitamento materno no Brasil. Ao longo deste mês, a Campanha Agosto Dourado fomenta ações para conscientizar a sociedade sobre a relevância do aleitamento à saúde materno-infantil. Em 2023, o tema da Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM) foi “Apoie a Amamentação: faça a diferença para mães e pais que trabalham”.

Apesar do AM ser de sua importância, as lactantes enfrentam dificuldade para a manutenção da amamentação após os seis meses da criança, por conta das atividades fora do lar, em especial as laborais, um dos elementos mais desafiadores para a continuidade dessa prática (SOUZA, 2021). Diante disso, há estratégias como a garantia da licença-maternidade remunerada nos primeiros quatro meses após o parto, e de dois descansos especiais de 30 minutos cada, durante a jornada de trabalho conforme a Consolidação das Leis do Trabalho

(CLT). Essas estratégias apresentadas têm efeito positivo nas taxas de aleitamento exclusivo, porém ainda não são suficientes para os índices do aleitamento continuado (WHO, 2021).

Diante disso, o intuito da campanha Agosto Dourado vai ao encontro dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da agenda 2030, que buscam promover uma vida saudável e bem-estar para todas as faixas etárias. Nessa direção, o Programa de Extensão Universitária "Promoção e Proteção da Saúde Materno-Infantil com ênfase no aleitamento materno e no nascimento seguro" implementou ações promocionais para apoiar a amamentação, promovendo a Campanha Agosto Dourado no ano de 2023.

Frente ao exposto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência das ações de promoção e proteção do aleitamento materno realizadas no mês de agosto de 2023 em alusão ao Agosto Dourado em um município do sul do país.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, acerca das atividades realizadas por graduandos de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões, vinculados ao projeto de extensão universitária "Promoção e Proteção da Saúde Materno-infantil com ênfase no aleitamento materno e no nascimento seguro", durante o ano letivo de 2023, sob orientação de docente responsável pelo projeto.

No primeiro momento, a ação extensionista abrangeu o processo de instrumentalização dos membros do projeto para fundamentação teórica acerca do AME e AM continuado, seus benefícios à saúde da mãe e da criança, causas do desmame precoce e a relevância de ações que incentivem a adesão a essa prática. Na sequência, foi organizada a campanha "Agosto Dourado" do ano de 2023, que teve como temática centralizadora "apoie a amamentação: faça a diferença para mães e pais que trabalham".

Para o desenvolvimento da atividade foram produzidos vídeos de sete mulheres-mães que vivenciaram o processo de amamentação em consonância à volta ao trabalho a fim de entender como foi essa experiência, e como foi o processo de conciliar a continuidade da amamentação de seus filhos com o retorno da rotina de trabalho. As participantes foram trabalhadoras acessadas a partir das Estratégias Saúde da Família, quando foram convidadas a gravarem um vídeo de curta duração com cerca de três minutos cada. Destaca-se ainda, que todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com anuência para o uso e publicação do vídeo em mídia digital. Seus depoimentos compuseram o banco de vídeos postados na plataforma digital Instagram, de forma semanal, mediante cronograma, durante o mês de Agosto de 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir desses vídeos com a partilha dos depoimentos das mulheres-mães trabalhadoras, pontuaram-se o reconhecimento destas acerca dos benefícios do AM, a realização pessoal, a satisfação e a autoconfiança por estarem alimentando seus filhos e, assim, fortalecendo esse vínculo por meio da amamentação. Segundo o Ministério da Saúde, a amamentação é uma prática que envolve interação, contato, intimidade entre o binômio mãe-filho, estimula segurança para a criança, autoconfiança e realização para a mulher-mãe que amamenta (BRASIL, 2015).

O AM é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda, um forte impacto na promoção da saúde integral do binômio mãe/bebê, além dos benefícios sociais decorrentes dessa prática (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Os principais benefícios do AME para a criança englobam melhor desenvolvimento cognitivo, neuromotor e da linguagem, redução das chances de obesidade, de diabetes mellitus, de doenças cardíacas, respiratórias, contagiosas e alérgicas, alívio de cólicas, redução da mortalidade infantil (BRAGA, 2020). Para a mãe que amamenta, contribui para redução do sangramento pós-parto e involução uterina, retorno do peso pré-gravídico e imagem corporal, prevenção da depressão pós-parto, de câncer de mama, útero e de endométrio, doenças cardiovasculares e diabetes mellitus (BRAGA, 2020).

Cabe destacar, que o sucesso da amamentação requer além do desejo da mulher-mãe em amamentar seu filho, suporte familiar, profissional e comunitário. Há situações que dificultam o estabelecimento ou a continuidade do aleitamento materno, como problemas em relação a produção láctea, dificuldade de pega do bebê ao seio materno ou problemas mamários como ingurgitamento e mastites.

Nessa direção, algumas mães mencionaram essas dificuldades no início da amamentação, destacando a importância do apoio familiar para a superação dessas dificuldades. Em uma pesquisa realizada com gestantes da cidade de Governador Valadares/MG, seus achados destacaram uma percepção positiva sobre o apoio recebido e valorização do envolvimento familiar nesse período, o que influencia positivamente o período pré-natal, parto e puerpério, incluindo a amamentação (AVANZI, 2019).

A prática da amamentação é fortemente influenciada pelo meio em que está inserida a nutriz. Para uma amamentação bem-sucedida, a mãe necessita de incentivo e suporte não só dos profissionais de saúde, mas da sua família e da comunidade. Não basta que ela opte pelo aleitamento materno, ela deve estar inserida em um ambiente que a apoie na sua opção. A opinião e o incentivo das pessoas que a cercam, sobretudo da parceria afetiva, maridos, companheiros, bem como das avós da criança e de outras pessoas significativas para a mãe, são fundamentais para o êxito da amamentação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Ainda, em alguns depoimentos, as participantes mencionaram que a amamentação é um ato de amor, carinho, prazer e uma experiência maravilhosa, enfatizando assim, a importância dessa prática para o bem-estar das mães. Em consonância ao exposto, assinala-se que o AM não traz benefícios apenas para o bebê, mas também, para a mãe que amamenta (SILVA, 2020), pois a satisfação sentida ao atender as necessidades nutricionais do bebê, o contato pele a pele entre mãe e filho aumenta o vínculo e reforça os laços afetivos simbolizados nessa relação (GOMES et al., 2020).

O AM também depende de outros fatores que podem influir positivamente ou negativamente no seu sucesso, com destaque para as crenças familiares e sociais a exemplo de que o leite materno é “fraco” ou insuficiente, dificuldades em amamentar nos primeiros dias ou, posteriormente, o retorno ao mercado de trabalho, os quais podem levar ao desmame precoce (BARRETO; LOPES, 2023). Situações dessa natureza permearam os relatos de algumas mães em seus depoimentos.

Além da saúde da mãe, também interferem na duração do aleitamento materno: dificuldades na produção de leite, o cansaço materno e sobrecarga pela rotina de cuidados com o bebê, o uso de chupetas e mamadeiras, e o fato de a mãe ter a necessidade de retornar ao trabalho impactando negativamente na continuidade e, em muitas situações, interrompendo a amamentação (MACEDO, 2022). Já para a criança, a interrupção precoce do AME influencia no seu crescimento, no desenvolvimento neuropsicomotor, na cognição e na resposta imunológica a infecções. Ainda, a introdução precoce de alimentos complementares antes dos seis meses de idade pode estar associada a problemas futuros, como por exemplo, diabetes, hipertensão, obesidade, colesterol alto e alergias (SILVA PEREIRA, 2022).

Os depoimentos das mães trabalhadoras reforçam a relevância da lactação, encontrada na literatura, uma vez que, nos primeiros meses de vida da criança, o AM gera importantes benefícios já destacados à saúde e, sua interrupção precoce pode levar a agravos como o desenvolvimento de obesidade infantil (SILVA, 2020; PENEDO, 2023).

Ademais, vantagens socioeconômicas do AM foram citadas pelas participantes por não precisarem consumir fórmulas lácteas de alto custo monetário, visto que o aleitamento materno além de não gerar nenhum ônus econômico, produz efeitos positivos na promoção da saúde integral do bebê (PEREIRA, 2023). Para tal, evidencia-se que o leite materno é capaz de suprir sozinho as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses de vida e, sua continuidade após a introdução alimentar gradual constitui-se em importante fonte de nutrientes como proteínas, gorduras e vitaminas até o segundo ano de vida da criança, além de ser rico em anticorpos protetores a saúde desta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Assinala-se ainda que, amamentar é um direito da mulher trabalhadora, no entanto, mesmo com sua previsão legal e crescente incentivo por meio de políticas públicas que estimulem e assegurem o AM, persiste grande dificuldade de as mulheres-mães manterem a amamentação após a licença maternidade e, por isso, o retorno ao trabalho torna-se um importante fator associado ao desmame precoce (BRASIL, 2009). Embora existam leis para proteger as mães que amamentam durante o horário de trabalho, o retorno laboral está associado à redução do AM, com sobrecarga materna e redução da produção láctea corroborando ao desmame precoce (ARAUJO, 2022).

Com base nos depoimentos das participantes, os quais convergem com a literatura sobre aleitamento materno, ações como a Campanha Agosto Dourado contribuem para maior visibilidade social dessa causa de amplo interesse social.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação extensionista possibilitou por meio dos vídeos com os depoimentos de mulheres-mães trabalhadoras que amamentam visibilidade social a temática, além do compartilhamento de experiências pessoais que alcançam outras mulheres que vivenciam ou já vivenciaram situações semelhantes.

Ademais, é essencial buscar estratégias para ofertar informações qualificadas às mulheres-mães desde o período do pré-natal até o puerpério, bem como seu cuidado continuado por profissionais de saúde para suporte e estabelecimento do AME, apoio da rede familiar e comunitária que proporcione incentivo à prática do AM e prevenção do desmame precoce.

Em virtude dos benefícios que o AM promove para o binômio mãe-bebê, o qual pode interferir e minimizar o surgimento de agravos à saúde de ambos, ações que abordem a temática do AM como a Campanha Agosto Dourado se fazem necessárias por visibilizarem essa prática

como de interesse social. Entende-se que na atualidade, as mídias sociais como a utilizada nessa ação têm papel fundamental nesse sentido.

Frente ao exposto, ratifica-se a importância de políticas públicas intersetoriais para a promoção, proteção e apoio ao AME nos primeiros seis meses do bebê e sua continuidade até dois anos de vida e, mais recentemente, aquelas relativas a licença maternidade e incentivo à amamentação após o retorno laboral.

REFERÊNCIAS

AVANZI, Samara Alves et al. **Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN**. Revista de Saúde Coletiva da UEFS, v. 9, p. 55-62, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v9i0.3739> Acesso em: 14 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: MS; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf

BARRETO, Alana Aguiar; LOPES, Izailza Matos Dantas. **Aleitamento materno exclusivo e fatores determinantes do desmame precoce: uma revisão integrativa da literatura**. Research, Society and Development, v. 12, n. 5, p. e0712541358-e0712541358, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41358>. Acesso em: 14 nov. 2023.

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. Disponível em : <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16985>. Acesso em: 22 nov.2023.

DA SILVA PEREIRA, Daniely; FERREIRA, Êvani Marques; DA SILVA ANDRADE, Erci Gaspar. Aleitamento materno: consequências do desmame precoce. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 5, n. 2, 2022. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/358>. Acesso em: 22 nov.2023.

DE ARAUJO, Sabrina Castro; AVELINO, Bruna da Silva Souza. **Aleitamento materno até os seis meses de idade uma revisão literária**. Research, Society and Development, v. 11, n.

14, p. e363111436418-e363111436418, 2022. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36418>. Acesso em: 14 nov. 2023.

DE SOUZA, Carolina Belomo; VENANCIO, Sonia Isoyama; DA SILVA, Regina Paula Guimarães Vieira Cavalcante. **Breastfeeding support rooms and their contribution to sustainable development goals: a qualitative study**. *Frontiers in Public Health*, v. 9, p. 2107, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.732061> Acesso em: 20 nov. 2023

GOMES, Rosângela Paz et al. **Fatores que levam ao desmame precoce do aleitamento materno**. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 12, p. 100688-100700, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21974>. Acesso em: 14 nov. 2023. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21974> Acesso em: 22 nov. 2023

MACEDO AB. **Causas do desmame precoce em lactentes: uma revisão integrativa**. *Femina*. 2022;50(7):435-43. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397872/femina-2022-507-435-443.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica. Saúde da Criança. Aleitamento Materno e Alimentação complementar**. Brasília, 2015. Acesso em: 8 de nov. 2023. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

MORAES, Isanete Coelho de et al. **Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação**. *Rev. Enf. Ref.*, Coimbra, v. serV, n. 2, p. e19065, abr. 2020. Disponível em
<http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2023.

PENEDO, Mariana Moreira et al. **A importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da obesidade infantil**. *Revista de Saúde*, v. 14, n. 1, p. 33-40, 2023. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/3233> Acesso em: 8 nov. 2023.

PEREIRA, Andressa de Oliveira Rios et al. **Fatores que interferem na realização do aleitamento materno exclusivo**. *Nursing (São Paulo)*, v. 24, n. 274, p. 5401-5418, 2021. Disponível em:
<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1325>. Acesso em: 8 nov. 2023.

PEREIRA, Victória Beatriz de Lourdes Carvalho et al. **Percepções simbólicas e enfrentamentos de mães sobre aleitamento materno**. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, n. 6, p. 2177, 2023. Disponível em:
<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10055>. Acesso em: 14 nov. 2023.

SANTOS, P. P. dos; SCHEID, M. M. A. **Importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da mãe e bebê**. *Journal of the*

Health Sciences Institute, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 276-280, set. 2019. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/15V37_n3_2019_p276a280.pdf. Acesso em: 08 nov. 2023.

SILVA, Denysario Itamyra Soares et al. **A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido**. Research, Society and Development, v. 9, n. 7, p. e664974629-e664974629, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4629>. Acesso em: 8 nov. 2023.

SOUSA, F. L. L. et al. **Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém nascido**. Research, Society and Development, São Paulo, v. 10, n. 2, p. e12710211208, fev. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11208>. Acesso em: 8 nov. 2023.

World Health Organization (WHO). **Infant and Young child feeding**. Geneva: WHO; 2021. Disponível em: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding. Acesso em: 20 nov. 2023.

CAPÍTULO 48

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.48>

RELEVÂNCIA DO AGOSTO DOURADO EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RELEVANCE OF GOLDEN AUGUST IN A MUNICIPAL HEALTH UNIT: EXPERIENCE REPORT

GEOVANA HELENA GALVÃO MESQUITA

Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA¹

ÁDRIA REGINA COSTA E SILVA

Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA¹

ANNA BEATRIZ FERREIRA PEREIRA

Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA¹

JULIANA CUIMAR AMADOR

Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA¹

LUANE VANZELER MONTEIRO

Fisioterapeuta residente em neurologia pelo Centro Universitário do Pará – CESUPA²

STEPHANIE ARAÚJO CHUCRE DE LIMA

Fisioterapeuta residente em oncologia pela Universidade Federal do Pará – UFPA³

GEORGE ALBERTO DA SILVA DIAS

Pós doutorado em doenças tropicais pela Universidade Federal do Pará – UFPA³

BIATRIZ ARAÚJO CARDOSO DIAS

Doutora em Ciências pelo Curso de Pós-Graduação em Medicina Tropical da Fundação Oswaldo Cruz - IOC/FIOCRUZ⁴

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência dos autores durante a aplicação de uma dinâmica educativa, em uma Unidade Municipal de Saúde (UMS) de Belém do Pará, sobre o agosto dourado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo tendo como modalidade relato de experiência, dos acadêmicos da Universidade do Estado do Pará, no Projeto de Extensão intitulado: “Educação em Saúde para Usuários com Foco nas Campanhas de Conscientização do Sistema Único de Saúde”, sobre a vivência na UMS de Paraíso dos Pássaros, localizada na região metropolitana de Belém, durante o Agosto Dourado - Mês de conscientização acerca do aleitamento materno - em 2023. No qual, ocorreu a aplicação dos questionários referentes a essa temática, visando investigar os conhecimentos, atitudes e práticas da população usuária da Unidade, a partir disso foi desenvolvida a dinâmica do “Verdadeiro ou falso”, com plaquinhas nas cores verde para afirmativas verdadeiras e vermelhas para falsas, as afirmativas foram

baseadas nas principais dúvidas relacionadas à prática de amamentação. **Resultados e Discussão:** durante a dinâmica, foram observadas variações entre erros e acertos, demonstrando uma lacuna ainda não totalmente preenchida em relação ao objetivo do mês abordado. O Brasil é um dos países que mais se destacam em relação à promoção de políticas integrativas de apoio e incentivo à amamentação, porém ainda apresenta obstáculos que necessitam de uma solução. Um estudo aponta que 40,6% das puérperas entrevistadas não receberam orientações sobre amamentação durante a gravidez, 32% receberam e, dentre as que foram orientadas, apenas 11,5% de tais orientações ocorreram na Atenção Primária à Saúde (APS). **Considerações finais:** diante da experiência dos autores, foi possível perceber a necessidade de ampliar ações de educação em saúde, acerca da temática, visto que por meio delas é possível aumentar a divulgação de informações importantes, esclarecer possíveis dúvidas e melhorar a efetividade de orientações sobre a amamentação.

Palavras-chave: aleitamento materno; atenção primária à saúde; educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: to describe the authors' experience during the application of an educational dynamic, in a Municipal Health Unit (UMS) in Belém do Pará, about the Golden August. **Methodology:** This is a descriptive study using experience reports from academics at the State University of Pará, in the Extension Project entitled: "Health Education for Users with a Focus on Awareness Campaigns of the Unified Health System", about the experience at the UMS of Paraíso dos Pássaros, located in the metropolitan region of Belém, during Golden August - Month of awareness about breastfeeding - in 2023. In which, questionnaires relating to this topic were administered, aiming to investigate knowledge, attitudes and practices of the population using the Unit, from this the "True or false" dynamic was developed, with signs in green for true statements and red for false statements, the statements were based on the main doubts related to the practice of breastfeeding. **Results and Discussion:** during the dynamics, variations were observed between errors and successes, demonstrating a gap that has not yet been completely filled in relation to the objective of the month covered. Brazil is one of the countries that stands out most in terms of promoting integrative policies to support and encourage breastfeeding, but it still presents obstacles that require a solution. A study shows that 40.6% of postpartum women interviewed did not receive guidance on breastfeeding during pregnancy, 32% did and, among those who were advised, only 11.5% of such guidance occurred in Primary Health Care (PHC). **Final considerations:** given the authors' experience, it was possible to perceive the need to expand health education actions on the topic, as through them it is possible to increase the dissemination of important information, clarify possible doubts and improve the effectiveness of guidance on breastfeeding.

Keywords: health Education; primary health care; health education.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno inicia por meio de um processo fisiológico, que engloba a lactação, procedimento referente à produção - influenciada pelo principal hormônio envolvido da promoção do leite, a prolactina - e à ejeção - estimulada pelo hormônio ocitocina - do leite pelas glândulas mamárias. A liberação do leite nos ductos mamários ocorre através do reflexo de ejeção dessa substância, que começa pela sucção do recém-nascido na papila mamária,

desencadeando sensações táteis percebidas pelos receptores, os neurônios sensitivos, os quais levam pelas vias aferentes impulsos nervosos ao hipotálamo e a neuro-hipófise e, em resposta, os níveis da ocitocina no sangue aumentam, chegando até as células mioepiteliais das glândulas mamárias, causando a sua contração. A compressão causada transporta o leite dos alvéolos das glândulas mamárias até os ductos, onde ele pode ser sugado (Tortora *et al.*, 2002). Tal sucção promove inúmeros benefícios, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

A ingestão do leite materno é recomendada como alimentação exclusiva dos recém-nascidos até os seis meses de idade. Após esse período, ainda é salientada a sua importância, sendo titulado, aos dois anos de idade, como um alimento complementar (Brasil, 2021). Sendo assim, o aleitamento materno pode ser classificado em: exclusivo, sendo ele o único alimento da criança, não levando em consideração xaropes, suplementos ou medicamentos; materno predominante, quando a criança começa a ingerir também água, chás e sucos de frutas; materno complementado, quando a criança começa a ingerir qualquer alimento sólido para complementá-lo; materno misto ou parcial, quando a criança recebe também outros tipos de leites (Brasil, 2015).

A implementação de outros alimentos antes dos seis meses de idade apresenta um grande risco ao bebê, em razão deles ainda não terem maturidade fisiológica e neurológica para receberem. Tal introdução precoce pode ocasionar grandes malefícios, estando associado a diarreias, infecções gastrointestinais, alergias, internações por complicações respiratórias e, caso o alimento introduzido seja nutricionalmente inferior, podem acarretar em desnutrição, obesidade, diabetes, hipertensão, dislipidemias, dentre outras doenças (Machado *et al.*, 2021).

O leite materno apresenta em abundância na sua fórmula: vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água, também se faz presente na sua composição os lipídios, compostos de ácidos graxos, sendo primordiais nesse período da infância, visto que tal elemento é essencial para a promoção de diversas estruturas, como o desenvolvimento do sistema nervoso e das funções visuais (Freitas, 2016).

A importância do aleitamento também é evidenciada na prevenção contra mortes infantis; diarreia, em virtude de crianças não amamentadas apresentaram um risco três vezes maior de desidratarem e de morrerem em razão disso, em comparação com crianças amamentadas; infecção respiratória; alergias; hipertensão, em função de crianças que amamentaram apresentarem pressão sistólica e diastólica mais baixas; colesterol alto; diabetes, diminuindo sua incidência também nas mulheres que amamentam; obesidade. Além de favorecer a melhora do desenvolvimento cognitivo e fortalecer o vínculo mãe e filho,

desencadeando sentimentos de segurança e de proteção na criança e de autoconfiança e de realização na mulher (Brasil, 2015).

Entre os benefícios da amamentação, encontrados na literatura, para a mãe, lista-se a involução uterina e a redução de episódios de hemorragia durante o puerpério, isso acontece devido a ocitocina, citado acima, na qual é responsável pela contração uterina, estimulando o órgão a voltar para o seu tamanho considerado normal, além disso, uma grande quantidade desse hormônio é capaz de aumentar o limiar de dor (Gremmo-Féger, 2013).

O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil reuniu dados epidemiológicos sobre o aleitamento materno no Brasil, durante o ano de 2019 e demonstrou um avanço quando comparado com anos anteriores, entretanto o país ainda detém indicadores abaixo do recomendado pela OMS, principalmente quando se trata de aleitamento materno exclusivo que representou 45,8% no país, valor 24,2% abaixo do indicado pela OMS, evidenciando assim a necessidade de ampliação de investimentos voltados à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (URFJ, 2019).

Por meio da Lei nº 13.435, assinada em 12 de abril de 2017, foi instituído por todo o território brasileiro, o mês de agosto, como o período mensal para intensificar ações intersetoriais que visam difundir informações acerca da importância do aleitamento materno. Entre essas condutas, destacam-se a realização de palestras e eventos; divulgação nos principais meios midiáticos; reuniões com a comunidade; ações de divulgação em espaços públicos e a iluminação ou decoração de espaços com a cor dourada, na qual representa o apoio a esse tema (Brasil, [2020]). Nesse viés, o objetivo do estudo é descrever a experiência dos autores durante a aplicação de uma dinâmica educativa, em uma Unidade Municipal de Saúde (UMS) de Belém do Pará, sobre o agosto dourado.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo tendo como modalidade relato de experiência, dos acadêmicos da Universidade do Estado do Pará integrantes de um Projeto de Extensão intitulado: “Educação em Saúde para Usuários com Foco nas Campanhas de Conscientização do Sistema Único de Saúde”. O projeto de extensão foi aprovado através da RESOLUÇÃO Nº 3887/22 - CONSUN em 17/08/2022.

No que se refere a experiência, data-se de agosto de 2023, realizada na Unidade Municipal de Saúde (UMS) de Paraíso dos Pássaros, localizada na região metropolitana de Belém. Durante o mês supracitado, buscou-se averiguar os conhecimentos, atitudes e práticas da população acerca do Agosto Dourado - Mês de conscientização acerca do aleitamento

maternos - daqueles indivíduos que estavam esperando o atendimento na Unidade, principalmente mulheres a partir dos 18 anos de idade.

Utilizou-se um calendário de visitação na UMS, sendo priorizadas as primeiras terças e quintas do mês para aplicação de questionários com a finalidade de garantir o levantamento e/ou diagnóstico situacional dos usuários. Nesse sentido, no documento constavam indagações acerca da temática, como exemplo: quantidade de filhos; se todos foram amamentados; quais benefícios que a amamentação oferta e outros, tais questionamentos possuíam como resposta sim ou não. Dessa forma, foi possível investigar conhecimentos, atitudes e práticas da população acerca do aleitamento materno.

A partir da coleta de dados, os acadêmicos empenharam-se no desenvolvimento da educação em saúde para o público em questão e a dinâmica selecionada foi “Verdadeiro ou Falso?”. As pesquisadoras criaram perguntas - intercaladas entre respostas corretas e incorretas - baseadas nas principais dúvidas relacionadas à prática de amamentação. Para elucidar as respostas e atrair a atenção do público-alvo, foram utilizadas plaquinhas com as cores verde para afirmativas verdadeiras e vermelha para as falsas. Questionamentos como “o leite materno deve ser o único alimento do bebê até os seis meses”, “a amamentação aumenta as chances de se desenvolver obesidade infantil”, “a amamentação fortalece o vínculo entre mãe e filho” e “o leite materno aumenta em 13% a mortalidade infantil até os cinco anos de vida” foram respondidos pelos participantes, apresentando variações entre acertos e erros. Ademais, foram confeccionadas e entregues aos usuários infográficos com informações relevantes acerca da temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dessa forma, foi observado pelas pesquisadoras uma oscilação entre respostas condizentes e não condizentes com as informações prestadas, demonstrando uma lacuna ainda não totalmente preenchida em relação ao objetivo do mês abordado. O Brasil é um dos países que mais se destacam em relação à promoção de políticas integrativas de apoio e incentivo à amamentação (Carreiro *et al.*, 2018). Porém, ainda assim, apresenta obstáculos que necessitam de uma solução, visando uma abordagem mais efetiva à população.

A Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada para os serviços de saúde no Brasil, atua nos diferentes períodos gravídicos da mulher a fim de prepará-la para prosseguir com uma gestação saudável e um parto e pós-parto adequado. O aleitamento materno, apesar de ser considerado uma das etapas fundamentais do vínculo mãe-bebê, ainda apresenta diversas lacunas não contempladas entre gestantes e puérperas. Um estudo aponta que 40,6% das

puérperas entrevistadas não receberam orientações sobre amamentação durante a gravidez, 32% receberam e, dentre as que foram orientadas, apenas 11,5% de tais orientações ocorreram na APS (Zanlorenzi *et al.*, 2022). Tal fato demonstra a imprescindibilidade da aplicação de ações educativas acerca das campanhas de conscientização do Sistema Único de Saúde (SUS), auxiliando na disseminação de informações relevantes ao público-alvo.

Vale salientar, ademais, a importância da capacitação dos profissionais da saúde para a prestação de serviços qualificados aos usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), atualizando seus dados e conhecimentos acerca da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (Christoffel *et al.*, 2022). A conscientização deve ultrapassar os paradigmas e alcançar todos os indivíduos, visando uma divulgação humanizada e integral dos conhecimentos a respeito da amamentação e seus inúmeros benefícios.

A experiência contribuiu de maneira significativa para a futura carreira profissional de todos os participantes, reforçando a relevância do papel da Atenção Primária à Saúde (APS) para a saúde pública brasileira, pois, por meio de uma vivência prática, foi possível compreender como a APS atua na prevenção de agravos à saúde - os quais podem ser evitados através de informações válidas, lúdicas e atrativas ao conhecimento da população.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, diante da pesquisa e experiência prática dos autores, foi possível perceber a necessidade de ampliar ações de educação em saúde, acerca do aleitamento materno, visto que por meio delas é possível aumentar a divulgação de informações sobre a sua importância, esclarecer possíveis dúvidas, melhorar a efetividade de orientações sobre a amamentação nas Unidades Municipais de Saúde (UMS) e assim conscientizar a população sobre essa temática.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei N° 13.435, de 12 de abril de 2017. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed 72, p 1, 13 abril, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da saúde, 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Mês do aleitamento materno no Brasil e Semana Mundial da amamentação**. Brasília: Ministério da Saúde, [2020].

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

FREITAS, R. F. **Relação entre o índice de qualidade da dieta de nutrizes e o perfil de ácidos graxos do leite materno**. acervo.ufvjm.edu.br, 2016.

GREMMO-FÉGER, G. **Actualisation des connaissances concernant la physiologie de l'allaitement**. *Archives de Pédiatrie*, v. 20, n. 9, p. 1016–1021, set, 2013.

MACHADO, D.V.; SINES, G.D.; BIZERRA, A.S, B, V. **Consequências do desmame e da introdução alimentar precoce em lactentes**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, ano 26, ed. 04, vol. 10, 2021.

TORTORA, G. J. et al. **Princípios de anatomia e fisiologia**. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: prevalência e práticas entre crianças brasileiras menores de 2 anos**. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, 2021.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.49>

**TECNOLOGIAS APLICADAS A ESTRATÉGIA AIDPI: EXPERIÊNCIAS
EXITOSAS REALIZADAS EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE ALAGOANO**

**TECHNOLOGIES APPLIED TO THE AIDPI STRATEGY: SUCCESSFUL
EXPERIENCES CARRIED OUT IN A CITY IN AGRESTE ALAGOANO**

CARLA SOUZA DOS ANJOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

CLAUDE MARISE DOS SANTOS SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

IRLY MARCELA TAVARES VALERIANO DE GOIS

Mestranda em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal do Fluminense, Niterói/RJ.

LOUSANNY CAIRES ROCHA MELO

Mestra em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal do Fluminense, Niterói/RJ.

LARISSA TENÓRIO ANDRADE CORREIA

Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

LUCAS EMANUEL DOS SANTOS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

MARIA ALICE DOS SANTOS SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

MAYARA KELVIANE BRITO MURICI

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

VICTÓRIA FORTALEZA BERNARDINO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

RENISE BASTOS FARIAS DIAS

Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência de graduandos em Enfermagem acerca da aplicação de tecnologias voltadas para estratégia AIDPI, durante ações de extensão voltadas à saúde da criança. **Metodologia:** A presente pesquisa consiste em um estudo descritivo, do tipo relato de experiência acerca das ações desenvolvidas pelo projeto de extensão intitulado: “Integração ensino-serviço para Fortalecimento da Estratégia AIDPI e Triagem Neonatal no município de Arapiraca/AL”, vinculado a Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Criança (LAESC), da Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca. As ações são desenvolvidas em

serviços da Atenção Primária à Saúde, como em Unidades Básicas de Saúde e na Atenção Especializada de Alto Risco, ambulatório follow-up, através de uma parceria institucionalizada entre a universidade e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Arapiraca/AL. **Resultados e discussão:** Durante os atendimentos, foram implantadas tecnologias como smartphones e tablets para utilização da Estratégia AIDPI, além de instrumentos como oxímetro, oftalmoscópio e otoscópio. Foram inseridas tecnologias para avaliação do crescimento e desenvolvimento, como o aplicativo TEDI PRO 2010. A Caderneta de Saúde da Criança se mostrou como elemento primordial para avaliação do desenvolvimento infantil. Além disso, foram utilizados instrumentos como o questionário M-CHAT-R para rastreamento do transtorno do espectro autista, além de outras tecnologias, com a finalidade de fortalecer a estratégia AIDPI e atenção integral à saúde da criança. **Considerações finais:** Desse modo, a inclusão de tecnologias aplicadas à estratégia AIDPI vem contribuindo para a ampliação do cuidado integral à criança no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância; Saúde da Criança; Tecnologias em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to describe the experience of Nursing undergraduates on the application of external technologies for the IMCI strategy, during extension actions aimed at children's health. **Methodology:** This research consists of a descriptive study, an experience report on the actions involved in the extension project entitled: "Teaching-service integration to strengthen the IMCI Strategy and Neonatal Screening in the municipality of Arapiraca/AL", linked to the League Child Health Nursing Student (LAESC), at the Federal University of Alagoas, Arapiraca campus. The actions are developed in Primary Health Care services, such as in Basic Health Units and Specialized High-Risk Care, outpatient monitoring, through an institutionalized partnership between the university and the Municipal Health Department (SMS) of the city of Arapiraca/AL. **Results and discussion:** During the consultations, technologies such as smartphones and tablets were implemented to use the IMCI Strategy, in addition to instruments such as oximeters, ophthalmoscopes and otoscopes. Technologies were developed to assess growth and development, such as the TEDI PRO 2010 application. The Child Health Record is shown as a primary element for assessing child development. Furthermore, instruments such as the M-CHAT-R questionnaire were used to screen for autism spectrum disorder, as well as other technologies, with the aim of strengthening the IMCI strategy and comprehensive care for children's health. **Final considerations:** Thus, the inclusion of technologies applied to the IMCI strategy has contributed to the expansion of comprehensive child care within the scope of the Unified Health System.

Keywords: Integrated Care for Childhood Illnesses; Child Health; Health Technologies.

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), foi desenvolvida através de uma parceria instituída entre a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), emergindo no Brasil a partir de 1996. A Estratégia AIDPI vem propondo aos profissionais de saúde uma forma de executar um novo modelo de assistência à criança, abordando um conjunto de doenças prevalentes na

infância (0 a 5 anos de idade), além de sistematizar um atendimento clínico e integrado em ações curativas e medidas preventivas à saúde da criança, a partir de sua aplicação (Brasil, 2017; Brasil, 2018).

Conforme as evidências publicadas na literatura científica, a estratégia AIDPI vem contribuindo para redução da mortalidade infantil em todo o país, a partir de seu uso em serviços de saúde, como na Atenção Primária à Saúde. A estratégia apresenta pontos que visam fortalecer uma abordagem holística à criança nos serviços de saúde, estimular o uso racional de medicamentos, ofertar serviços de qualidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e ofertar uma assistência eficiente e sistematizada à criança (Santos; Gaíva; Salge, 2018)

Nesse contexto, a OPAS vem estimulando o uso de tecnologias digitais em saúde, tendo em vista que por meio dessas tecnologias, popularmente conhecidas como “saúde digital”, tem-se apresentado uma elevada expansão nos serviços e processos de integralidade à saúde. Através do uso de tecnologias digitais, é possível promover a identificação das necessidades de cuidado em saúde, desde o rastreamento, prevenção, promoção e intervenções de autogestão (Brasil, 2023b).

Nesse sentido, a aplicação de tecnologias em saúde vem com o objetivo de ampliar a prática profissional e contribuir com o cuidado qualificado em saúde da criança nos serviços de atenção à saúde da criança. Assim, o presente estudo tem como objetivo descrever a experiência de graduandos em Enfermagem acerca da aplicação de tecnologias voltadas para estratégia AIDPI, durante ações de extensão voltadas à saúde da criança

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa consiste em um estudo descritivo, do tipo relato de experiência acerca das ações desenvolvidas pelo projeto de extensão intitulado: “Integração ensino-serviço para Fortalecimento da Estratégia AIDPI e Triagem Neonatal no município de Arapiraca/AL”, vinculado a Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Criança (LAESC), da Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

As ações são desenvolvidas em serviços da Atenção Primária à Saúde, como em Unidades Básicas de Saúde e na Atenção Especializada de Alto Risco, ambulatório follow-up, através de uma parceria institucionalizada entre a universidade e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Arapiraca/AL. As atividades são desenvolvidas por acadêmicos do curso de enfermagem da instituição, enfermeiros (as) vinculados ao serviço de saúde e docentes da UFAL, campus Arapiraca.

As experiências aqui relatadas transcorreram entre os meses de março de 2023 a outubro de 2023, nas Unidades Básicas de Saúde e no Ambulatório de Alto Risco, ambos os serviços atendem crianças através das consultas de enfermagem, sendo a puericultura a principal estratégia de seguimento. Na UBS, foram desenvolvidas ações como consultas de enfermagem, inserindo a Estratégia AIDPI e instrumentos tecnológicos, com a finalidade de avaliar o crescimento e desenvolvimento infantil, além de inserir na prática profissional ações de educação em saúde para prevenção de agravos prevalentes na infância, como as doenças diarreicas agudas.

No ambulatório follow up, as ações foram direcionadas às consultas de enfermagem pediátrica com crianças com deficiências, síndromes ou transtornos, aplicando na rotina a Estratégia AIDPI com o propósito de avaliar, classificar e tratar os menores de 5 anos. Além disso, foram aplicadas tecnologias, como softwares em smartphones, com a finalidade de avaliar o desenvolvimento da criança e aplicar tecnologias e fundamentar a prática diária no cuidado qualificado à criança de alto risco.

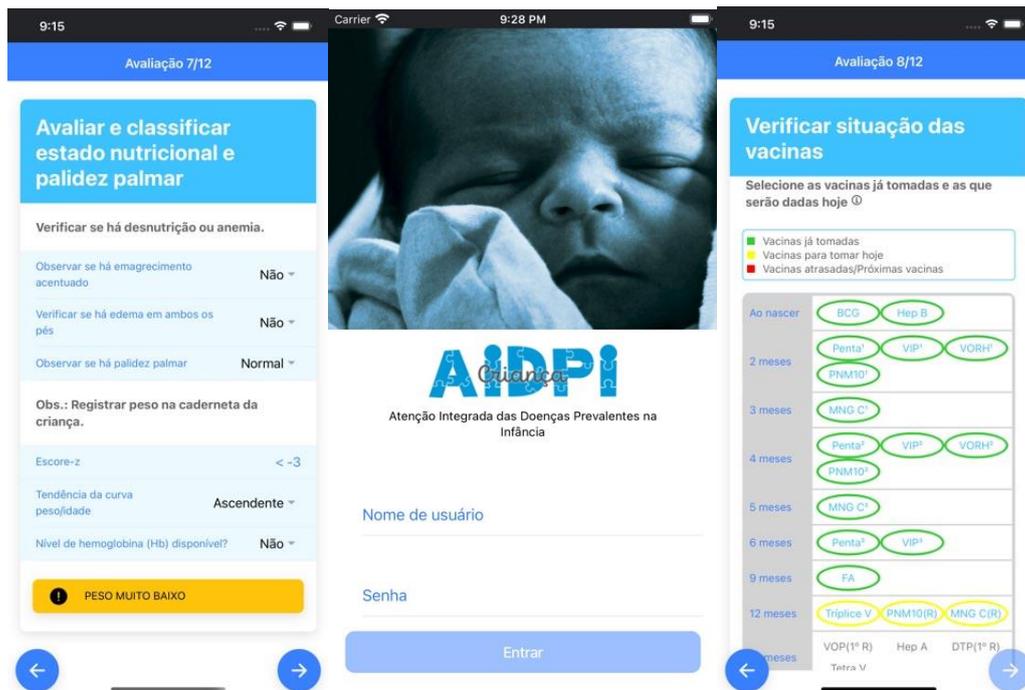
As ações atingiram um quantitativo de aproximadamente 2 mil crianças ao longo da realização, contribuindo para promoção à saúde e cuidado qualificado nos diversos segmentos de atenção à saúde da criança no município de Arapiraca, no agreste do estado de Alagoas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidado especializado promovido pelas ações de promoção à saúde vem se constituindo como estratégia fundamental no fortalecimento da primeira infância no agreste alagoano. A Estratégia AIDPI é considerada mundialmente uma ferramenta eficaz na detecção precoce de agravos prevalentes na infância, como diarreia, pneumonia, dores de garganta e outros. Além disso, a ferramenta contribui para a sistematização das consultas, contribuindo para condutas adequadas dos profissionais de saúde (Brasil, 2014).

Com a finalidade de inserir as tecnologias no âmbito da saúde, foi desenvolvido no ano de 2021 um aplicativo de smartphone inserindo os conceitos da Estratégia AIDPI. O aplicativo vem sendo utilizado em parceria com enfermeiros certificados pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em smartphones e tablets (São Paulo, 2023). A inserção desta tecnologia durante as consultas vem permitindo uma avaliação integral das crianças durante as consultas de enfermagem em puericultura, de maneira mais dinâmica e simplificada.

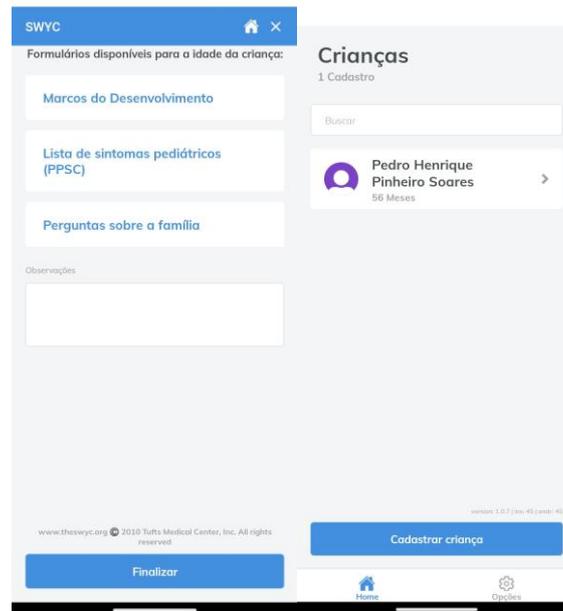
Figura 1: Registro de tela do aplicativo móvel da Estratégia AIDPI, OPAS (2023)



Fonte: Google Imagens, 2023.

Além disso, são inseridas nas vivências das discentes tecnologias como aplicativos eletrônicos como o *software* TEDI Pro 2010, uma ferramenta digital que contribui para realização da triagem e estimulação do desenvolvimento infantil. O app permite ao profissional registrar diversas crianças para realização dos atendimentos, além de armazenar informações para as consultas subsequentes. O aplicativo avalia a criança através da sua integralidade, investigando fatores de risco, como a prematuridade; avaliação dos Marcos do Desenvolvimento Infantil; Lista de Sintomas Pediátricos; e perguntas sobre a família, sendo essencial para investigação dos antecedentes familiares da criança.

Figura 2: Registro de tela do app móvel TEDI PRO, 2023.



Fonte: do aplicativo, 2023.

Uma outra tecnologia implementada durante as consultas são aparelhos para o monitoramento dos níveis de saturação sanguínea (SPO₂) e frequência cardíaca, os oxímetros digitais. Este instrumento contribui para o fornecimento de dados fidedignos para avaliação e classificação de agravos prevalentes no sistema respiratório, como pneumonia, gripe ou outras doenças que possam influenciar na saúde da criança (Camargo *et al.*, 2008).

Além disso, foi inserido durante as consultas de enfermagem o oftalmoscópio, um aparelho fundamental para avaliação da acuidade visual da criança. A partir da inserção deste instrumento, vem sendo possível realizar o Teste do Reflexo Vermelho (TRV), uma das estratégias orientadas pelo Ministério da Saúde para investigação do retinoblastoma, catarata congênita e a retinopatia da prematuridade (Araújo; Oliveira, 2020). A lanterna clínica também se insere na rotina como um instrumento essencial para avaliação do reflexo motor da criança e avaliação clínica da mucosa nasal e oral.

O uso do otoscópio vem se mostrando como instrumento de extrema importância, tendo em vista que permite aos profissionais uma avaliação do canal auditivo do menor durante as consultas, uma vez que as queixas de dores de ouvido são recorrentes durante a primeira infância. A Estratégia AIDPI permite ao profissional de saúde avaliar, classificar e tratar a criança com alterações na acuidade auditiva, sendo fundamental que o profissional desempenhe na prática profissional uma avaliação integral.

Em paralelo, são inseridos instrumentos como estetoscópio, essencial para investigação da pneumonia; termômetro digital, fundamental para investigação de um dos principais sinais

de alarme da Estratégia AIDPI, a febre; esfigmomanômetro, atua no monitoramento da pressão arterial da criança; fita métrica e balança digital, ferramentas fundamentais para avaliação antropométrica da criança, rastreando casos de obesidade ou desnutrição durante a primeira infância.

Outrossim, a Caderneta de Saúde da Criança se constitui como uma tecnologia primordial para a avaliação integral da criança. O uso da caderneta permite aos profissionais um registro integral da criança, inserindo informações desde o nascimento, registros vacinais e o crescimento e desenvolvimento da criança até os 9 anos de idade. Além disso, a caderneta se trata de um compilado de tecnologias e instrumentos direcionados a avaliação da criança, como a inclusão do questionário M-CHAT-R, fundamental para rastreio precoce do transtorno do espectro autista.

Figura 4: Tecnologias aplicadas a Estratégia AIDPI na Atenção Primária à Saúde, Arapiraca, AL (2023).



Fonte: autoral, 2023.

A inserção de tecnologias leves são essenciais para promoção de vínculos com a comunidade, além de desempenhar um papel primordial em práticas de educação em saúde através das consultas de puericultura, nas salas de espera e na comunidade, sendo essencial na prevenção de agravos prevalentes na infância. Nesse sentido, vêm sendo desenvolvidos materiais educativos que visam o fornecimento de orientações a comunidade, como por exemplo, estratégias para a prevenção de doenças diarreicas agudas durante a primeira infância.

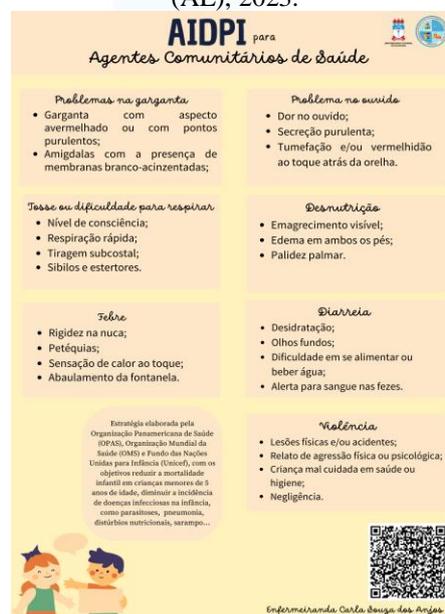
Figura 5: Cartilha educacional para prevenção de doenças diarreicas em menores de 5 anos na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada.



Fonte: autoral, 2023.

Consoante a isso, a inserção de tecnologias leves vem desenvolvendo também medidas de educação permanente para os agentes comunitários de saúde (ACS), tendo em vista que são os profissionais responsáveis pelo reconhecimento do território, no âmbito do Sistema Único de Saúde. São inseridas na rotina profissional tecnologias como cartilhas, com a inserção de QR-CODE para que os ACSs possam disponibilizar o material para os demais membros da comunidade, contribuindo para avaliação de doenças prevalentes na infância a partir do monitoramento dos sinais gerais de perigo, conforme está inserido na Estratégia AIDPI.

Figura 6: Instrumento elaborado para capacitação de agentes comunitários de saúde do município de Arapiraca (AL), 2023.



Fonte: autoral, 2023.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, a inclusão de tecnologias aplicadas à estratégia AIDPI vem contribuindo para a ampliação do cuidado integral à criança no âmbito do Sistema Único de Saúde. Conforme as vivências nos serviços, a aplicação das tecnologias atuam ofertando a integralidade do cuidado à criança, garantindo uma avaliação clínica e especializada, segundo as necessidades da criança.

Ademais, deve-se estimular o uso de tecnologias na atenção primária e especializada, tendo em vista que as experiências são benéficas para o cuidado integral à criança, além de estimular no profissional de saúde capacidades de raciocínio clínico e inovações no trabalho em saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Andréa Bárbara Santana de; OLIVEIRA, Dannielly Azevedo de. Protocolo para teste do reflexo vermelho: utilização em consultas de crescimento e desenvolvimento. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p. 136-150, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.397, de 7 de junho de 2017**. Dispõe sobre a Estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - Estratégia AIDPI e sua implementação e execução no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Brasília, 2017.

BRASIL, Campus Virtual São Paulo. A estratégia Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância AIDPI. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://aidpi.campusvirtualsp.org/>. Acesso em: 30 de nov. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informatiza APS. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Internet. c2023. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/informatizaaps>. Acesso em: 30 de nov. de 2023.

CAMARGO, Paula Angeleli B. de et al. Oxigenoterapia inalatória em pacientes pediátricos internados em hospital universitário. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 26, p. 43-47, 2008.

DOS SANTOS, Ingrid Letícia Fernandes; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; SALGE, Ana Karina Marques. Utilização da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.

SÃO PAULO. Campus Virtual. A estratégia Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância AIDPI. Promover uma redução rápida e eficaz da mortalidade infantil. Campus Virtual, São Paulo, 2023). Disponível: <https://aidpi.campusvirtualsp.org/>. Acesso em: 25 de out. de 2023.

CAPÍTULO 50

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.50>

REALIDADE AUMENTADA PARA DEMONSTRAÇÃO DE TÉCNICAS DE ESCOVAÇÃO: ESTRATÉGIAS INOVADORAS PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

AUGMENTED REALITY FOR BRUSHING TECHNIQUE DEMONSTRATION: INNOVATIVE STRATEGIES FOR PROMOTING THE HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

ATAYDES DIAS MAGALHÃES

Mestre em Odontologia, Universidade de Brasília

GILBERTO ALFREDO PUCCA JÚNIOR

Doutor em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília

RESUMO

O uso da realidade aumentada (RA) na educação em saúde bucal é uma abordagem inovadora que tem sido explorada em diversos estudos. A RA permite a sobreposição de elementos virtuais em um ambiente real, criando uma experiência imersiva e interativa para o usuário. O objetivo deste estudo foi investigar o impacto do uso da RA na demonstração de técnicas de escovação e na promoção da saúde de crianças e adolescentes. A metodologia adotada envolveu a revisão da literatura, com a busca e seleção de artigos relevantes em bases de dados acadêmicas e repositórios institucionais. Foram identificados e analisados artigos que abordavam o uso da RA na educação em saúde bucal, bem como suas implicações para a promoção de hábitos saudáveis em crianças e adolescentes. Os resultados desta revisão indicaram que o uso da RA na demonstração de técnicas de escovação teve um impacto positivo no engajamento e no desempenho dos alunos. Estudantes que tiveram acesso a essa abordagem inovadora apresentaram um melhor entendimento das práticas de higiene bucal e demonstraram maior motivação para adotar tais hábitos. Além disso, a experiência imersiva proporcionada pela RA contribuiu para a promoção de uma aprendizagem mais significativa e duradoura. A discussão desses resultados ressalta a importância de explorar novas estratégias educacionais, especialmente aquelas que se baseiam em tecnologias emergentes, para a promoção da saúde de crianças e adolescentes. A utilização da RA na educação em saúde bucal representa uma oportunidade promissora para aprimorar a eficácia das intervenções educacionais e para fomentar a adoção de práticas saudáveis desde a infância. Considerando esses achados, é fundamental incentivar a integração da RA nas práticas pedagógicas voltadas para a promoção da saúde bucal, bem como fomentar o desenvolvimento de novas pesquisas e iniciativas nesse contexto.

Palavras-chave: realidade aumentada; saúde bucal; educação; crianças; adolescentes.

ABSTRACT

The use of augmented reality (AR) in oral health education is an innovative approach that has been explored in several studies. AR allows for the overlay of virtual elements onto a real environment, creating an immersive and interactive experience for the user. The objective of this study was to investigate the impact of AR on the demonstration of brushing techniques and the promotion of the health of children and adolescents. The methodology involved a literature review, with the search and selection of relevant articles in academic databases and institutional repositories. Articles that addressed the use of AR in oral health education, as well as its implications for promoting healthy habits in children and adolescents, were identified and analyzed. The results of this review indicated that the use of AR in demonstrating brushing techniques had a positive impact on student engagement and performance. Students who had access to this innovative approach demonstrated a better understanding of oral hygiene practices and showed greater motivation to adopt such habits. Additionally, the immersive experience provided by AR contributed to the promotion of more significant and lasting learning. The discussion of these results highlights the importance of exploring new educational strategies, especially those based on emerging technologies, for promoting the health of children and adolescents. The use of AR in oral health education represents a promising opportunity to enhance the effectiveness of educational interventions and to foster the adoption of healthy practices from childhood. Considering these findings, it is essential to encourage the integration of AR into pedagogical practices aimed at promoting oral health, as well as to promote the development of new research and initiatives in this context.

Keywords: augmented reality; oral health; education; children; adolescents.

1 INTRODUÇÃO

A promoção da saúde de crianças e adolescentes é um tema de grande importância na área da saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Estratégias inovadoras têm sido desenvolvidas para potencializar as ações de promoção da saúde com essa população, buscando a produção de autonomia e responsabilidade social, bem como a melhoria da qualidade de vida e da educação. Nesse sentido, a aplicação da realidade aumentada (RA) pode ser uma ferramenta valiosa para aprimorar a educação em saúde e a promoção de hábitos saudáveis em crianças e adolescentes, permitindo a visualização de processos e técnicas em tempo real e a interação com ambientes virtuais. (SCHERER, 2019)

A RA é uma tecnologia que permite a sobreposição de elementos virtuais ao ambiente real, criando uma experiência interativa e imersiva. Na área da educação, a RA tem sido utilizada para simulações e treinamentos, permitindo que os alunos adquiram e aprimorem suas habilidades em um ambiente controlado e seguro. No contexto da promoção da saúde de crianças e adolescentes, a RA pode ser aplicada para demonstrar técnicas de higiene bucal, alimentação saudável, prevenção de doenças e outros temas relevantes para a saúde dessa população. (ARAÚJO et al., 2017)

No entanto, a implementação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes enfrenta desafios, como a necessidade de recursos tecnológicos e a formação adequada dos profissionais de saúde e educadores para utilizar essa tecnologia de maneira eficaz. Além disso, é fundamental considerar a realidade das escolas e instituições de saúde, especialmente as públicas, que muitas vezes enfrentam limitações de recursos e infraestrutura que podem dificultar a adoção de novas tecnologias e práticas educacionais inovadoras. (SCHERER, 2019)

Diante desse cenário, é necessário promover a discussão e a pesquisa sobre a aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes, a fim de identificar as melhores práticas e estratégias para a implementação dessa tecnologia e superar os desafios existentes. Além disso, é importante considerar a necessidade de formação e capacitação dos profissionais de saúde e educadores, bem como a disponibilização de recursos e suporte técnico para as instituições que desejam adotar a RA em seus programas de promoção da saúde. (ISMAIL, 2018)

Portanto, este artigo tem como objetivo analisar a aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes, discutindo os benefícios e desafios dessa abordagem, bem como a necessidade de pesquisas e desenvolvimentos futuros para otimizar a implementação da RA nesse campo. Ao longo do artigo, serão analisados estudos e pesquisas que investigaram a eficácia da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes e discutidas recomendações para a melhoria da prática educacional e o avanço da pesquisa nesta área. Serão abordadas também as estratégias inovadoras para a promoção da saúde de crianças e adolescentes, incluindo a aplicação da RA, e a importância da formação e capacitação dos profissionais de saúde e educadores para a adoção dessas estratégias.

2 METODOLOGIA

A metodologia adotada neste estudo sobre a aplicação da realidade aumentada na promoção da saúde de crianças e adolescentes foi a revisão sistemática da literatura. A revisão sistemática é um método de pesquisa que busca reunir, analisar e sintetizar todas as evidências disponíveis sobre um determinado tópico, a fim de responder a uma pergunta de pesquisa específica. Esse método envolve a definição de critérios de inclusão e exclusão, a busca e seleção de estudos relevantes, a extração de dados e a análise e interpretação dos resultados. A revisão sistemática é considerada um dos métodos mais rigorosos e confiáveis para a síntese de evidências, pois permite a minimização de viés e a obtenção de conclusões mais robustas.

Para a realização da revisão sistemática, foram adotados os seguintes passos: 1)

formulação da pergunta de pesquisa, 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão, 3) busca e seleção dos estudos, 4) extração e análise dos dados, 5) interpretação dos resultados e 6) elaboração do relatório final. A pergunta de pesquisa foi formulada com base no objetivo do estudo, e os critérios de inclusão e exclusão foram estabelecidos para garantir a seleção de estudos relevantes e a minimização de viés. A busca e seleção dos estudos foram realizadas em bases de dados eletrônicas, como PubMed, Web of Science e Scopus, bem como em repositórios institucionais e bibliotecas digitais. Os dados foram extraídos dos estudos selecionados e analisados de forma sistemática, e os resultados foram interpretados à luz do objetivo do estudo. O relatório final foi elaborado de acordo com as diretrizes da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), a fim de garantir a transparência e a qualidade da revisão.

Além da revisão sistemática, também foram realizadas análises qualitativas e quantitativas dos estudos incluídos, a fim de identificar padrões, tendências e lacunas na literatura. As análises qualitativas foram realizadas por meio da síntese narrativa dos estudos, enquanto as análises quantitativas foram realizadas por meio de metanálises, quando apropriado. As análises qualitativas e quantitativas foram realizadas de forma complementar, a fim de fornecer uma visão abrangente e aprofundada do tópico em questão.

Por fim, é importante ressaltar que a pesquisa foi conduzida de acordo com os princípios éticos e legais aplicáveis, e que foram adotadas todas as medidas necessárias para garantir a confiabilidade e a validade dos resultados. A transparência e a replicabilidade da pesquisa foram garantidas por meio da documentação detalhada de todos os passos e decisões tomadas ao longo do processo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realidade aumentada (RA) tem se destacado como uma ferramenta inovadora com potencial para aprimorar a promoção da saúde de crianças e adolescentes, especialmente no contexto da demonstração de técnicas de escovação e higiene bucal. Neste sentido, a literatura científica tem abordado a aplicação da RA como uma estratégia inovadora para a promoção da saúde e a educação em saúde bucal, destacando seus benefícios e desafios.

APLICAÇÃO DA REALIDADE AUMENTADA NA DEMONSTRAÇÃO DE TÉCNICAS DE ESCOVAÇÃO:

A aplicação da realidade aumentada (RA) na demonstração de técnicas de escovação tem sido amplamente explorada na literatura científica. A RA é uma tecnologia que permite a sobreposição de elementos virtuais em um ambiente real, criando uma experiência imersiva e interativa para o usuário. A aplicação da RA na demonstração de técnicas de escovação tem como objetivo proporcionar uma experiência mais envolvente e eficaz para crianças e adolescentes, permitindo que eles visualizem em tempo real a forma correta de realizar a escovação e recebam feedback sobre sua técnica. (ANTONIO *et al.*, 2015)

Um estudo avaliou a eficácia da RA na melhoria da técnica de escovação em crianças com necessidades especiais. Os resultados mostraram que a aplicação da RA foi eficaz na melhoria da técnica de escovação em crianças com necessidades especiais, proporcionando uma experiência mais envolvente e interativa para esses pacientes. (ELICHERLA *et al.*, 2019)

Além disso, outro estudo avaliou a eficácia da RA na promoção da saúde bucal em crianças em idade escolar. Os resultados mostraram que a aplicação da RA foi eficaz na melhoria da higiene bucal em crianças em idade escolar, proporcionando uma experiência mais envolvente e interativa para esses pacientes. (CEYHAN, D.; AKDIK, C.; KIRZIOGLU, Z, 2018)

Por fim, um estudo publicado na revista "Journal of Dental Science" avaliou a eficácia da RA na promoção da saúde bucal em adolescentes. Os resultados mostraram que a aplicação da RA foi eficaz na melhoria da técnica de escovação em adolescentes, proporcionando uma experiência mais envolvente e interativa para esses pacientes. (ELKHODERY *et al.*, 2020)

A aplicação da RA na demonstração de técnicas de escovação tem se mostrado uma estratégia inovadora e eficaz para a promoção da saúde bucal em crianças e adolescentes. Os estudos citados demonstram que a RA pode melhorar a técnica de escovação, a higiene bucal e a promoção da saúde bucal em crianças e adolescentes, proporcionando uma experiência mais envolvente e interativa para esses pacientes. No entanto, é importante considerar os desafios e limitações da aplicação da RA, tais como a necessidade de recursos tecnológicos e a formação adequada dos profissionais de saúde e educadores para utilizar essa tecnologia de maneira eficaz.

BENEFÍCIOS DA APLICAÇÃO DA REALIDADE AUMENTADA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A RA proporciona uma experiência mais envolvente e interativa, o que pode aumentar o engajamento e a motivação dos jovens em relação à promoção da saúde. Além disso, a RA

pode melhorar a compreensão de conceitos e práticas de saúde, tornando o aprendizado mais eficaz. A literatura evidencia que a tecnologia, quando utilizada de forma lúdica, pode auxiliar no desenvolvimento de habilidades sociais e de comunicação, além de possibilitar o contato com diferentes realidades e culturas. (AMANTINI *et al.*, 2020)

Outro benefício da aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes é a possibilidade de personalização e adaptação do conteúdo de acordo com as necessidades e características individuais de cada jovem. A RA pode ser utilizada para criar experiências de aprendizado sob medida, levando em consideração o nível de conhecimento, as preferências e os interesses de cada jovem. Estudos destacam a importância da personalização do conteúdo na promoção da saúde, ressaltando que a adaptação do conteúdo de acordo com as características individuais dos jovens pode aumentar a eficácia das intervenções. (MENESES *et al.*, 2021)

Além disso, a aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes pode contribuir para a prevenção de doenças e a promoção de hábitos saudáveis. A RA pode ser utilizada para simular situações do cotidiano, permitindo que os jovens experimentem e pratiquem comportamentos saudáveis em um ambiente controlado e seguro. (MARTIGNON *et al.*, 2012)

Por fim, a aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes pode contribuir para a redução do estigma e da discriminação em relação a questões de saúde. A RA pode ser utilizada para criar experiências imersivas e empáticas, permitindo que os jovens vivenciem e compreendam as experiências de outras pessoas em relação a questões de saúde. Além de ser eficaz na redução do estigma e da discriminação em relação a questões de saúde mental, proporcionando uma experiência mais empática e inclusiva para esses pacientes.

DESAFIOS E LIMITAÇÕES DA APLICAÇÃO DA REALIDADE AUMENTADA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Um dos principais desafios é a necessidade de recursos tecnológicos e infraestrutura adequados para a implementação da RA em programas de saúde e educação em saúde. A RA requer dispositivos e softwares especializados, o que pode ser um obstáculo para instituições que não contam com recursos financeiros suficientes para adquirir e manter essas tecnologias. (PAULA, C., SANTOS, M. I. S., 2018)

Além disso, a formação e capacitação dos profissionais de saúde e educadores também são desafios importantes para a aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes. Os profissionais devem estar familiarizados com as tecnologias de realidade virtual e aumentada, bem como com as estratégias e técnicas para utilizá-las de maneira eficaz e inovadora na promoção da saúde. (RAMEZANINIA *et al.*, 2018)

Outro desafio é a necessidade de adaptar e personalizar o conteúdo de acordo com as necessidades e características individuais de cada criança e adolescente. A RA permite a personalização do conteúdo, mas isso pode ser um processo demorado e complexo, especialmente quando se considera a diversidade de necessidades e preferências dos jovens. (SCHERER, 2019)

A aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes também enfrenta desafios relacionados às culturas e práticas locais. A RA pode ser utilizada para simular situações do cotidiano, mas isso pode ser difícil quando se considera as diferenças culturais e sociais entre diferentes comunidades e regiões. (ARAÚJO et al., 2017)

ESTRATÉGIAS INOVADORAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A promoção da saúde de crianças e adolescentes é um desafio complexo que requer a implementação de estratégias inovadoras e eficazes. Diversos estudos têm explorado diferentes abordagens para potencializar as ações de promoção da saúde com crianças e adolescentes, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade. A intersetorialidade tem sido apontada como uma estratégia fundamental para a promoção da saúde de crianças e adolescentes, especialmente no contexto da articulação entre saúde e educação. (ISMAIL, 2018)

Além da intersetorialidade, a educação em saúde direcionada para o contexto educacional de crianças e adolescentes tem sido apontada como uma estratégia inovadora e eficaz para a promoção da saúde. Estudos destacam a importância da educação em saúde direcionada para o contexto educacional de crianças e adolescentes, ressaltando a necessidade de incluir o entendimento e a importância da participação política das crianças e dos adolescentes para que seja uma formação de caráter emancipatório. (CEYHAN, D.; AKDIK, C.; KIRZIOGLU, Z, 2018)

Outra estratégia inovadora para a promoção da saúde de crianças e adolescentes é a inclusão da participação das crianças e dos adolescentes nas escolhas e no cuidado da instituição. Destaca-se a importância da inclusão da participação das crianças e dos adolescentes nas escolhas e no cuidado da instituição, ressaltando que essa é uma estratégia que visibiliza a voz e estimula a autonomia desses usuários. (ELICHERLA *et al.*, 2019)

A promoção da saúde de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade requer a implementação de estratégias políticas e educativas de transformação social. É importante destacar a implementação de estratégias políticas e educativas de transformação social, ressaltando que essas estratégias buscam a formação de cidadãos democráticos, a inclusão e o respeito às diferenças, a produção de autonomia e a responsabilidade social, buscando a

emancipação social. (ANTONIO *et al.*, 2015)

DISCUSSÃO

A RA é uma tecnologia que permite a sobreposição de elementos virtuais em um ambiente real, criando uma experiência imersiva e interativa para o usuário. A aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes tem como objetivo proporcionar uma experiência mais envolvente e eficaz para essa população, permitindo que eles visualizem em tempo real a forma correta de realizar determinadas práticas de saúde e recebam feedback sobre sua técnica.

A literatura científica destaca a importância de estratégias inovadoras e intersetoriais para o cuidado e a promoção da saúde de crianças e adolescentes. A intersetorialidade tem sido apontada como uma estratégia fundamental para a promoção da saúde de crianças e adolescentes, especialmente no contexto da articulação entre saúde e educação. A educação em saúde direcionada para o contexto educacional de crianças e adolescentes também tem sido destacada como uma estratégia inovadora e eficaz para a promoção da saúde. Além disso, a inclusão da participação das crianças e dos adolescentes nas escolhas e no cuidado da instituição é uma estratégia que visibiliza a voz e estimula a autonomia desses usuários. Por fim, a implementação de estratégias políticas e educativas de transformação social tem sido apontada como uma estratégia inovadora para a promoção da saúde de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

A aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes apresenta diversos desafios e limitações. Um dos principais desafios é a necessidade de recursos tecnológicos e infraestrutura adequados para a implementação da RA em programas de saúde e educação em saúde. A RA requer dispositivos e softwares especializados, o que pode ser um obstáculo para instituições que não contam com recursos financeiros suficientes para adquirir e manter essas tecnologias. Além disso, a formação e capacitação dos profissionais de saúde e educadores também são desafios importantes para a aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes.

A literatura científica destaca a importância da personalização do conteúdo na promoção da saúde, ressaltando que a adaptação do conteúdo de acordo com as características individuais dos jovens pode aumentar a eficácia das intervenções. A aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes pode contribuir para a prevenção de doenças e a promoção de hábitos saudáveis. A RA pode ser utilizada para simular situações do cotidiano, permitindo que os jovens experimentem e pratiquem comportamentos saudáveis em um ambiente controlado e seguro.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da realidade aumentada na promoção da saúde de crianças e adolescentes apresenta desafios e limitações, mas também oferece diversas possibilidades para a promoção da saúde e a educação em saúde dessas populações. A intersetorialidade, a educação em saúde direcionada para o contexto educacional de crianças e adolescentes, a inclusão da participação das crianças e dos adolescentes nas escolhas e no cuidado da instituição e a implementação de estratégias políticas e educativas de transformação social são estratégias inovadoras e eficazes para a promoção da saúde de crianças e adolescentes. A personalização do conteúdo e a simulação de situações do cotidiano são possibilidades oferecidas pela aplicação da RA na promoção da saúde de crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

AMANTINI, Susy Nazaré Silva Ribeiro et al. Using Augmented Reality to Motivate Oral Hygiene Practice in Children: Protocol for the Development of a Serious Game. *JMIR research protocols*, v. 9, n. 1, p. e10987, 2020

ANTONIO, L.P; et.al. Avaliação de diferentes métodos educativos em saúde bucal em crianças na faixa etária de 7 a 10 anos de idade. *RFO. Passo Fundo*, v.20, n.1, p.52-58, jan. /abr. 2015.

ARAÚJO, L. et al. DoctorBio: Um estudo de caso sobre a utilização de recursos de realidade aumentada no ensino de ciências biológicas. In: *XXIII WORKSHOP DE INFORMÁTICA NA ESCOLA*, 2017, Recife, PE. *Anais... Recife*, 2017. DOI: 10.5753/cbie.wie.2017.294

CEYHAN, D.; AKDIK, C.; KIRZIOGLU, Z. An educational programme designed for the evaluation of effectiveness of two tooth-brushing techniques in preschool children. *European journal of paediatric dentistry*, v. 19, n. 3, p. 181-186, 2018

ELICHERLA, Sainath Reddy et al. Comparative evaluation of the effectiveness of a mobile app (Little Lovely Dentist) and the tell-show-do technique in the management of dental anxiety and fear: a randomized controlled trial. *Journal of dental anesthesia and pain medicine*, v. 19, n. 6, p. 369, 2019

ELKHODERY, Osama Ahmed; EISA, Abd Elhameed; ABDALLAH, Alaa Eldeen. Effectiveness of Video and Poster Educational Programs in Dental Caries Prevention and Oral Hygiene Status Among Primary School Students. *Al-Azhar Journal of Dental Science*, v. 23, n. 2, p. 193-199, 2020.

ISMAIL, Amany Farouk Ramadan. MEDICAL ANIMATION IN EDUCATIONAL VIRTUAL ENVIRONMENTS AND ITS EFFECT ON MEDICAL REALITY PERCEPTION. *The Online Journal of Communication and Media*—October, v. 4, n. 4, 2018

MARTIGNON, Stefania et al. Schoolchildren's tooth brushing characteristics and oral hygiene habits assessed with video-recorded sessions at school and a questionnaire. *Acta Odontologica Latinoamericana*, v. 25, n. 2, p. 163-170, 2012

MENESES, P. V. S., et. al. Atividades lúdicas para promoção de saúde bucal em escolares: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v.12, n. 2, p.1-10, fev. 2021.

PAULA, C., SANTOS, M. I. S. O uso de jogos na promoção da saúde bucal em crianças de até sete anos de idade da zona rural. *CIET:EnPED*, São Carlos, maio 2018. ISSN 2316-8722. Disponível em: . Acesso em: 07 jul. 2021.

RAMEZANINIA, Javad et al. Comparison of the effect of toothbrushing education via video, lecture, and pamphlet on the dental plaque index of 12-year-old children. *Children*, v. 5, n. 4, p. 50, 2018.

SCHERER BASSANI, Patricia. Realidade aumentada na escola: experiências de aprendizagem em espaços híbridos. *Revista Diálogo Educacional*, [s.l.], v. 19, 2019. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/4jezveqgmzanh36yntrkwlga>. Acesso em: 7 dez. 2023.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.51>

**ANÁLISE DE TECNOLOGIAS NO AUXÍLIO DO ENFRENTAMENTO DA
OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO DA LITERATURA**

**ANALYSIS OF TECHNOLOGIES TO HELP CONTACT CHILDHOOD OBESITY:
LITERATURE REVIEW**

CAMILA DA LUZ ELTCHETCHEM

Graduada em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Centro-Oeste¹, Mestre e Doutoranda do Programa de Desenvolvimento Comunitário, UNICENTRO².

JOICE CASAGRANDE PIOVEZANI

Graduada em Fisioterapia pela Uniguaracá³, Especialista em Neurofuncional com ênfase em Pediatria pelo IBRATE⁴, Mestre e Doutoranda do Programa de Desenvolvimento Comunitário, UNICENTRO².

LUIZ HENRIQUE CASAGRANDE PIOVEZANI

Graduando em Medicina da Universidade Federal do Paraná, UFPR⁵.

DAVID LIVINGSTONE ALVES FIGUEIREDO

Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo⁶, Residência Médica em Cirurgia de Cabeça e Pescoço no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto⁷, Mestrado e Doutorado em Ciências Médicas pela FMRP-USP⁸, Coordenador do Departamento de Medicina, UNICENTRO⁹.

EMERSON CARRARO

Graduado em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Federal de Santa Maria¹⁰, Mestrado e Doutorado em Infectologia pela Universidade Federal de São Paulo¹¹, Professor Associado do curso de Farmácia, UNICENTRO¹².

RESUMO

Objetivo: A pesquisa buscou avaliar qual a contribuição das tecnologias digitais para o enfrentamento da obesidade infantil e a promoção de hábitos saudáveis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). Foram selecionados artigos publicados entre 2013 e 2023 em língua portuguesa. O estudo foi baseado nas palavras-chave: “Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação”; “obesidade infantil”; “prevenção de doenças”, com intervenção descrita sobre tecnologias e inovações no enfrentamento da obesidade infantil. **Resultados:** Foram encontrados 10 artigos que se encaixavam nos critérios de inclusão, desses 2 foram excluídos por serem repetidos, 3 foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão, sendo incluídos 5 estudos após a leitura completa do trabalho. **Discussão:** A análise apontou alto índice de uso de tecnologias pelo público infantil. Diversos achados apontaram softwares educacionais como recurso promissor de aprendizagem para o público

infantil no que diz respeito à saúde e qualidade de vida. Os autores relatam que o uso de jogos educativos na conscientização quanto aos hábitos e qualidade de vida têm apresentados resultados positivos, principalmente se comparado à álbum seriado e mensagens informativas. **Considerações Finais:** Os estudos demonstram potencial positivo de tecnologias educacionais na promoção de saúde, complementando estratégias convencionais promoção de saúde em crianças. O tema se mostrou de grande relevância e estudos futuros se fazem necessários para confirmar os resultados encontrados.

Palavras-chave: Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação; obesidade infantil; prevenção de doenças.

ABSTRACT

Objective: The research sought to evaluate the contribution of digital technologies to combating childhood obesity and promoting healthy habits. **Methodology:** This is a literature review, carried out in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Regional Library of Medicine (BIREME). Articles published between 2013 and 2023 in Portuguese were selected. The study was based on the keywords: “National Science, Technology and Innovation Policy”; “child obesity”; “disease prevention”, with intervention described on technologies and innovations in combating childhood obesity. **Results:** 10 articles were found that met the inclusion criteria, of which 2 were excluded for being repeated, 3 were excluded for not meeting the inclusion criteria, and 5 studies were included after reading the complete work. **Discussion:** The analysis showed a high rate of technology use by children. Several findings pointed to educational software as a promising learning resource for children about health and quality of life. The authors report that the use of educational games to raise awareness about habits and quality of life has shown positive results, especially when compared to flipcharts and informative messages. **Final Considerations:** Studies demonstrate the positive potential of educational technologies in health promotion, complementing conventional health promotion strategies in children. The topic proved to be of great relevance and future studies are necessary to confirm the results found.

Keywords: National Science, Technology and Innovation Policy; pediatric obesity; disease prevention.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é apontada como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, além de figurar como fator de risco para diversas outras patologias graves (FLORIDO, 2019). Trata-se de uma doença crônica, caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal de etiologia multifatorial, seja por influência endógena (genética) ou por fatores exógenos tais como a inatividade física e hábitos alimentares inadequados (DAYTON, et al., 2018; FLORIDO, 2019).

É importante salientar que a obesidade infantil se tornou um grande problema de saúde pública em razão do seu avanço alarmante. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia

e Estatística (IBGE), no Brasil, 15% das crianças com idade entre 5 e 9 anos são obesas. Os dados apontam projeção de que, em 2025, o excesso de peso e obesidade poderão chegar a 75 milhões mundialmente no público infantil (IBGE, 2018).

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é uma estratégia importante para a promoção da saúde e do bem-estar da população. Ela pode ser realizada em diferentes ambientes, como a escola, a família e a comunidade. A EAN é especialmente importante no contexto escolar, pois é nesse ambiente que as crianças e os adolescentes passam grande parte do tempo (CAISAN, 2021).

A EAN na escola pode ajudar a prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como a obesidade, que são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo (CAISAN, 2021). Diante do exposto, nota-se a importância de investigar estratégias e ferramentas inovadoras direcionadas à prevenção da obesidade infantil, para a promoção da alimentação saudável na população e construção de hábitos saudáveis.

2 METODOLOGIA

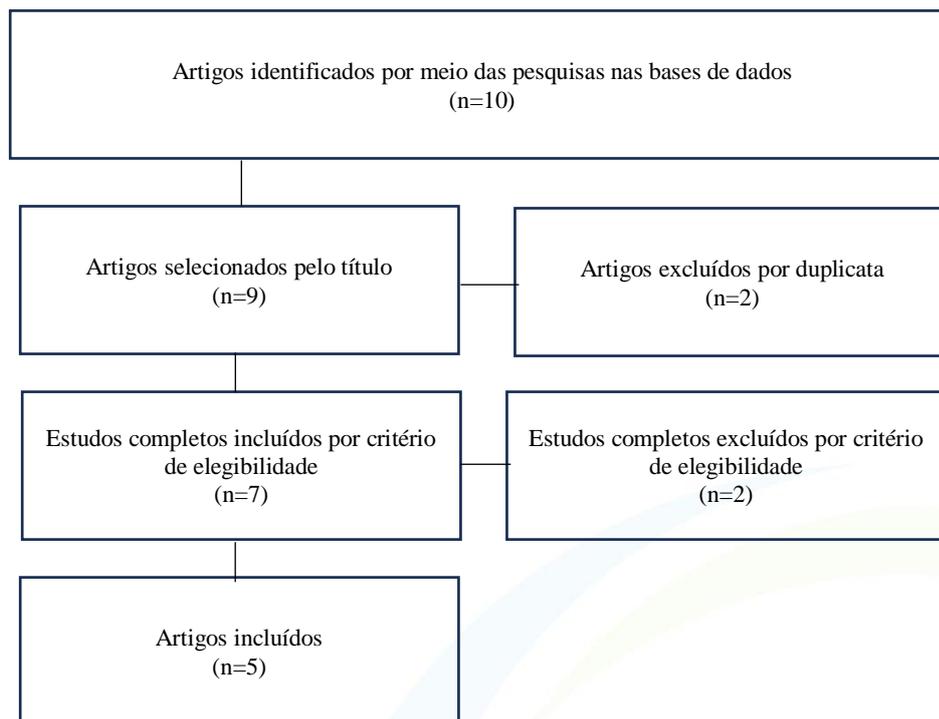
O estudo é uma revisão da literatura, realizado por intermédio de pesquisa nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). Foram selecionados para o estudo apenas artigos publicados em português, com intervenções, publicados nos últimos 10 anos, entre 2013 e 2023. A seleção ocorreu em novembro de 2023, e foi baseada nas seguintes palavras-chave presentes no DeCS: “Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação”; “obesidade infantil”; “prevenção de doenças”.

Quanto aos critérios de inclusão foram incluídos artigos que trouxessem tecnologias e inovações no enfrentamento da obesidade infantil. Por outro lado, excluíram-se resumos, dissertações, teses, guidelines, cartas editoriais, artigos de revisão, relatos de caso, opiniões de especialistas. Os artigos selecionados passaram por leitura dos resumos (*abstracts*), para avaliar a adequação quanto aos critérios de elegibilidade (detalhados no item anterior).

Os estudos que apresentaram os critérios predeterminados tiveram o texto completo adquirido para análise e extração dos dados.

A pesquisa realizou uma revisão da literatura que pretende responder ao seguinte questionamento: “Como as tecnologias digitais contribuem com o enfrentamento da obesidade infantil e a promoção de hábitos saudáveis?”. Foram encontrados um total de 10 artigos, destes 5 foram selecionados, como mostra a imagem da sistematização detalhada logo abaixo.

Figura 1- Sistematização dos estudos selecionados na revisão



Fonte: Os autores, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na análise dos artigos selecionados foi montada a tabela abaixo com os principais resultados

Tabela 1: Análise dos estudos selecionados

Título	Ano	Objetivo	Metodologia	Resultado	Conclusão
Software educativo e melhoria do conhecimento de escolares sobre prevenção de sobrepeso e obesidade	2015	Avaliar os efeitos da utilização de um software educativo na melhoria de conhecimento dos escolares sobre prevenção de sobrepeso e obesidade.	Ensaio não controlado com avaliação antes e depois, realizada em 71 escolares com idade entre 6 e 10 anos. O software foi construído, validado e aplicado como intervenção educativa. Antes e depois da intervenção foi aplicado um questionário baseado nos Dez Passos da Alimentação Saudável da Criança, proposta pelo Ministério da Saúde.	Se observaram diferenças estatisticamente significativas referente à ingestão diária de alimentos saudáveis e não saudáveis, preparação adequada de alimentos e importância da atividade física.	Os autores ressaltam a importância das ações educativas por meio de um software na construção de conhecimento dos escolares acerca da prevenção de sobrepeso e obesidade

Desenvolvimento de serious game como estratégia para promoção de saúde e enfrentamento da obesidade infantil	2016	Desenvolver e avaliar um serious game (Jogo sério) sobre alimentação saudável e exercício físico para promoção da saúde e auxílio ao enfrentamento da obesidade infantil	Desenvolvimento e avaliação de um jogo para prevenir a obesidade infantil.	O jogo foi avaliado positivamente por especialistas e considerado uma estratégia potente para a promoção de saúde. Serão feitas correções sugeridas pelos avaliadores antes de ser disponibilizado para a população.	O jogo foi considerado adequado para uso com o público-alvo e tem grande potencial educacional. Além disso, o jogo é acessível e pode ser reutilizado para produzir outros jogos educacionais.
Validação de álbum seriado para a promoção do controle de peso corporal infantil	2018	Validar o conteúdo e a aparência de álbum seriado para crianças de 7 a 10 anos abordando o tema prevenção e controle do peso corporal.	A validação teve participação de 33 especialistas em tecnologias educativas e/ou em excesso de peso infantil. Foi considerado o índice de concordância de no mínimo 80% para se garantir a validação do material.	- 69,7% dos especialistas consideraram o álbum como ótimo; - O índice de validação de concordância global da tecnologia educativa foi 0,88; - ficha-roteiro 3 não atingiu o ponto de corte do índice de validação do conteúdo.	O álbum seriado proposto foi considerado válido quanto ao conteúdo e aparência, sugerindo que esta tecnologia tem potencial para contribuir na educação em saúde sobre promoção do peso saudável na faixa etária de 7 a 10 anos.
Impacto de um software para dispositivos móveis no comportamento dos adolescentes na prevenção da obesidade	2020	Analisar o impacto de um software educativo no comportamento dos adolescentes acerca da prevenção da obesidade em duas escolas públicas de Divinópolis-MG	Um estudo clínico não controlado foi realizado com 238 adolescentes, divididos em dois grupos: intervenção e controle. foram aferidos peso e altura, realizado recordatório alimentar 24 horas, verificados nível de atividade física, classificação socioeconômica e avaliado o estágio de prontidão para mudança de comportamento. Na intervenção, foi utilizado o jogo educacional Healthy Running. Os dados foram coletados antes da intervenção e dois	- Situação nutricional antes da intervenção: 18,5% apresentou excesso de peso.; - Nível de atividade física: 50,4% foram classificados como ativos; - Após a intervenção o escore-z de Índice de Massa Corporal para o sexo masculino apresentou uma melhora significativa ($p < 0,001$).	O uso do jogo educacional foi válido e apresentou resultados relevantes na melhora do comportamento dos adolescentes a respeito da alimentação e atividade física. O uso do jogo educacional pode ser considerado adequado no apoio à educação na área da saúde

			meses após.		
Desenvolvimento de protótipo de aplicativo voltado à prevenção da obesidade infantil.	2023	Desenvolver protótipo de aplicativo que proporcione a interação entre a comunidade escolar, a família e os profissionais de saúde com o foco na prevenção da obesidade infantil.	O planejamento do aplicativo foi feito com base nos problemas encontrados, após uma análise bibliográfica. O jogo é dividido em cinco categorias: ultraprocessados, alimentação saudável, alimentos in natura e prato saudável.	O aplicativo Nutri Quiz Mobile é um jogo online que visa estimular a aquisição de hábitos alimentares saudáveis em crianças. Pode ser utilizada por diversos profissionais e familiares.	O jogo é interativo e desafiador, o que o torna atraente para crianças de todas as idades. Sendo uma atividade social e divertida que pode contribuir para a prevenção da obesidade infantil e a melhoria da qualidade de vida das crianças.

Fonte: Os autores, 2023.

O estudo de Dias *et al.* (2016) desenvolveram e avaliaram um jogo chamado “*Diges Tower*”, com objetivos educacionais de compreensão da importância da alimentação saudável, atividade física e funcionamento da digestão dos alimentos, além de mostrar como a ingestão excessiva de gordura é prejudicial ao organismo. Em seguida foi avaliado por profissionais que consideram o jogo uma estratégia potente para a promoção de saúde (DIAS *et al.*, 2016).

Com base nesse estudo ve-se que novas tecnologias, como os jogos educacionais digitais, têm o potencial de ser uma ferramenta eficaz para a promoção da saúde. Os jogos educacionais digitais são capazes de captar a atenção do público-alvo de maneira diferenciada, especialmente se esse público pertencer à geração atual, conhecida como geração digital. A geração digital é acostumada a utilizar o ciberespaço e demonstra preferência por novas tecnologias quando comparada a uma estratégia de promoção de saúde tradicional. Por isso, o desenvolvimento e avaliação de novas tecnologias para a área da saúde é uma necessidade.

No estudo de Soares *et al.* (2023) foi elaborado um jogo online chamado o “*Nutri Quiz Mobile*”, que se refere a um jogo de perguntas onde o participante é estimulado a adquirir hábitos alimentares saudáveis enquanto se diverte e desafia os outros participantes, podendo ser jogado por familiares, profissionais da saúde, mas com ênfase em crianças de 10 a 15 anos. Portanto, espera-se que o jogo contribua como uma ferramenta para os profissionais de saúde, para o público escolar, e de forma indireta, sensibilize a comunidade escolar e a família referente à importância da prevenção da obesidade infantil para a melhoria da qualidade de vida.

A análise desse estudo nos mostra a importância de utilizar outras alternativas na busca

da conscientização da importância da alimentação saudável principalmente em crianças. O jogo faz isso de forma interativa e desafiadora, o que o torna atraente para crianças de todas as idades. Além disso, o jogo pode ser jogado individualmente ou em equipe, o que o torna uma atividade social e divertida que ao mesmo tempo conscientiza as pessoas sobre os riscos da obesidade infantil e a importância de adotar hábitos alimentares saudáveis desde a infância.

Já no estudo realizado por Saraiva *et al.* (2018) a ferramenta que buscaram validar foi um álbum seriado com várias imagens e mensagens informativas sobre obesidade infantil e alimentação saudável direcionado para crianças de 7 a 10 anos. Após ser avaliado atingiu o ponto de corte, mas teve várias alterações sugeridas pelos avaliadores.

A ferramenta utilizada nesse estudo pode ser pertinente para o aprendizado das crianças, pois trás imagens coloridas, chamativas e textos curtos. Porém em comparação com um jogo, é menos interativa e desafiadora.

Nos achados de Coelho *et al.* (2015) ao avaliarem os efeitos da utilização de um software educativo, ressaltam a importância das ações educativas por meio de um software na construção de conhecimento dos escolares acerca da prevenção de sobrepeso e obesidade. O software educacional que aborda alimentação saudável para crianças, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, foi utilizado por 71 crianças de 6 a 10 anos no período de 1 mês e após esse período foi aplicado um questionário para avaliar o aprendizado adquirido, obtendo como resultado que (50,7%) dos alunos reconhece como hábito saudável comer 3 refeições por dia. Além disso, mais alunos reconheceram que o consumo diário de refrigerantes (94,4%), biscoitos recheados (99,0%), doces (90,1%), chocolate (94,4%), cookies (78,9%) e snacks (94,4%) não é um hábito alimentar saudável. Também identificamos um aumento no número de alunos que reconhecem que ferver os alimentos é mais saudável do que outros métodos de preparação de alimentos (80,3%) quando comparados com as respostas do questionário aplicado antes da intervenção.

Dessa forma o software educacional sobre alimentação saudável para crianças é uma iniciativa importante, pois pode contribuir para a formação de hábitos alimentares saudáveis desde cedo.

No estudo de Oliveira *et al.* (2020) em um ensaio não controlado com 238 adolescentes analisaram o impacto de software educacional “*Healthy Running*” sobre prevenção da obesidade em duas escolas públicas. O estudo foi realizado em três etapas, onde na etapa 1 consistiu em uma avaliação do estado nutricional, nível socioeconômico, nível de atividade física e estágio de prontidão para mudança de comportamento dos participantes, etapa 2 foi a intervenção com o jogo educativo, que foi aplicado durante 10 semanas, em sessões de 30 minutos e a etapa 3,

reavaliação dos dados coletados na etapa 1. Os resultados do estudo mostraram que a intervenção com o jogo educativo foi eficaz em melhorar o estado nutricional, o nível de atividade física e o estágio de prontidão para mudança de comportamento dos participantes.

Diante destes achados podemos sugerir que a intervenção utilizando uma ferramenta tecnológica voltada para a conscientização dos jovens sobre práticas alimentares saudáveis e atividade física é uma estratégia promissora para promover hábitos saudáveis nessa faixa etária. O jogo desenvolvido no estudo pode ser um diferencial na prevenção da obesidade em adolescentes e pode ser utilizado para estudos futuros que explorem novas estratégias de promoção da saúde, já que jogos são uma alternativa divertida e envolvente de aprender, podendo ajudar a motivar os jovens a adotarem hábitos saudáveis e a viver uma vida mais equilibrada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apresentados demonstram o potencial das tecnologias educacionais para promover a saúde, especialmente em crianças e adolescentes. Os jogos educacionais, em particular, podem ser utilizados como uma ferramenta complementar às estratégias tradicionais de promoção de saúde, contribuindo para a melhoria da saúde e do bem-estar da população e eficaz para a conscientização sobre temas importantes, como alimentação saudável e atividade física, por serem capaz de captar a atenção do público-alvo de maneira diferenciada, e promover mudanças de comportamento especialmente se esse público pertencer à geração atual, conhecida como geração digital. A geração digital é acostumada a utilizar o ciberespaço e demonstra preferência por novas tecnologias quando comparada a uma estratégia de promoção de saúde tradicional.

Os estudos apresentados apresentam resultados promissores, mas são limitados pelo tamanho da amostra e pelo período de intervenção. Estudos futuros com amostras maiores e períodos de intervenção mais longos são necessários para confirmar os resultados encontrados.

REFERÊNCIAS

DAYTON, K.; MILLER, J. Finding treatable genetic obesity: strategies for success. **Curr. Opin. Pediatr.**, v. 30, n. 4, p. 526–531, 2018.

FLORIDO, L. M. P. et al. Combate à obesidade: Estratégias comportamentais e alimentares. **Revista Caderno de Medicina**, v. 2, n. 2, 2019.

CAISAN. **Educação Alimentar e Nutricional**. Disponível em:

(<[https://www.gov.br/cidadania/pt-br/caisan/educacao-alimentar\[1\]e-nutricional](https://www.gov.br/cidadania/pt-br/caisan/educacao-alimentar[1]e-nutricional)>. DOI: 10.1590/S01518-8787.2016050006685).

IBGE – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2017- 2018.

SOARES, M. S. et al. Desenvolvimento de protótipo de aplicativo voltado à prevenção da obesidade infantil. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 11, n. 2, p. 2101–2113, 2023. DOI: 10.16891/2317-434X.v11.e2.a2023.pp2101-2113.

DIAS, J. D. et al. Serious game development as a strategy for health promotion and tackling childhood obesity. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2016;24:e2759. (<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1015.2759>).

SARAIVA, N. C. G.; MEDEIROS, C. C. M.; ARAUJO, T. L. Serial album validation for promotion of infant body weight control. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2018;26:e2998. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2194.2998>.

COELHO, L. S. V. A. et al. Educational software and improvement of first grade school students' knowledge about prevention of overweight and obesity. **Invest. Educ. Enferm.**, 2016;34(2):351-359. DOI: 10.17533/udea.iee.v34n2a15.

OLIVEIRA, J. F. et al. Impacto de um software para dispositivos móveis no comportamento dos adolescentes na prevenção da obesidade. **Texto Contexto Enferm**, 2020. Disponível em: (<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0022>).

CAPÍTULO 52

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.52>

O USO DA MORFINA NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS RELEVANTES.

THE USE OF MORPHINE IN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION: EVALUATION OF EFFICACY AND RELEVANT DRUG INTERACTIONS.

ARTUR CASTRO CHAGAS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão¹

ANDRESSA PESTANA GOMES

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão¹

ARINA BARROS DO NASCIMENTO

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão¹

CECÍLIA SALGADO LEITE MENEZES

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão¹

KARIANNA SOUSA BATISTA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão¹

KLEVERSON FROZ SILVA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão¹

MATHEUS VIEIRA DA COSTA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão¹

PAULO RAFAEL SILVA SAMPAIO

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão¹

RACHEL MELO RIBEIRO

Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará²

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura atual o impacto cardíaco, a eficácia analgésica e as interações medicamentosas relacionadas ao uso de morfina em pacientes IAM. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa com base em artigos publicados entre 2018 e 2023 na plataforma MEDLINE. Obteve-se 22 resultados, dos quais foram excluídas as publicações que não abordavam o tema ou estavam fora do período especificado. Selecionou-se 4 artigos que se adequaram integralmente à temática. **Resultados e discussão:** O primeiro estudo verificou que a morfina reduziu significativamente a lesão miocárdica e microvascular, no entanto, sua associação com metoclopramida não teve efeito significativo. O segundo artigo informa que o uso de ticagrelor

promoveu a redução da mortalidade e efeitos cardiovasculares, no entanto, sua associação com a morfina necessita de mais estudos. Outrossim, o terceiro ensaio afirma que o uso de GPI e morfina em IAMCSST submetidos a ICPP apresentou efeitos protetores contra trombose do stent. Já a quarta pesquisa observou que o tratamento com morfina aumenta o uso de inibidores GP IIb/IIIa, tendo menor fluxo TIMI 3 pré-ICP e mais sangramento, logo o uso criterioso de morfina é recomendado com analgésicos não opióides preferidos para dor aguda não intensa. **Considerações finais:** A administração de morfina em pacientes pós-IAM está relacionada a uma redução significativa de lesão cardíaca, sendo uma opção terapêutica vantajosa. No entanto, deve-se uma avaliação de risco-benefício quanto às interações medicamentosas.

Palavras-chave: infarto agudo do miocárdio; tratamento farmacológico; morfina.

ABSTRACT

Objective: To identify in the current literature the cardiac impact, analgesic efficacy and drug interactions related to the use of morphine in AMI patients. **Methodology:** This is a research based on articles published between 2018 and 2023 on the MEDLINE platform. 22 results were obtained, from which publications that did not address the topic or were outside the specified period were excluded. 4 articles were selected that fully adapted to the theme. **Results:** The first study found that morphine significantly reduced myocardial and microvascular injury, however, its association with metoclopramide had no significant effect. The second article reports that the use of ticagrelor promoted a reduction in mortality and cardiovascular effects, however, its association with morphine requires further studies. Furthermore, the third trial states that the use of GPI and morphine in STEMI undergoing PPCI had protective effects against stent thrombosis. The fourth research observed that treatment with morphine increases the use of GP IIb/IIIa inhibitors, resulting in lower pre-PCI TIMI 3 flow and more bleeding, therefore judicious use of morphine is recommended with preferred non-opioid analgesics for non-intense acute pain. **Final Considerations:** The administration of morphine in post-MI patients is related to a significant reduction in cardiac damage, making it an advantageous therapeutic option. However, a risk-benefit assessment regarding drug interactions must be carried out.

Keywords: acute myocardial infarction, pharmacological treatment; morphine.

1 INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma condição patológica grave e emergencial que possui um acometimento de alta preponderância nas taxas de mortalidade e morbidade. Inicia-se com a formação de placas lipídicas e, posteriormente, de trombos que obstruem as artérias coronárias e afetam a irrigação do miocárdio. Sem vascularização, a musculatura cardíaca inicia um processo de necrose, tornando-a inviável.

Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, há cerca de 300 mil a 400 mil casos de IAM todos os anos. Estima-se que dentre 5 a 7 casos, há pelo menos um óbito registrado, conferindo ao infarto a maior letalidade do país. Nesse cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda tem

registrado sobre crescentes casos dessa patologia no país no que tange às unidades emergenciais e de terapia intensiva.

Entre os fatores de risco fomentadores do IAM o estilo de vida caracteriza-se como o mais comum, principalmente quando associado a fatores genéticos. Entre eles: os maus hábitos de alimentação, obesidade, sedentarismo, estresse laboral, sobrecarga de trabalho e tabagismo. A maioria dos casos de hospitalização por IAM, apresentaram pelo um ou mais fatores de risco latente de possível intervenção ou modificável.

Com o avanço da dor aguda e da ansiedade em virtude do IAM, faz-se necessário traçar estratégias que minimizem as atividades simpáticas aliviando a vasoconstrição e o trabalho cardíaco desses pacientes. As estratégias farmacológicas usualmente traçadas tendem a antagonizar os receptores P2Y12, dessa forma, reduzindo os riscos de formação de trombos posteriormente à Intervenção Coronariana Percutânea (ICP).

Os opióides, como a morfina, estão entre os direcionamentos recomendáveis na administração intravenosa em casos de IAM por seus efeitos analgésicos, mitigador do trabalho respiratório, ansiedade e redução da intensa dor torácica. Todavia, a morfina manifesta efeitos adversos no sistema do trato gastrointestinal e minimiza a motilidade e quadros de vômitos, o que levanta discussões indubitáveis acerca da redução da absorção dos inibidores do receptor P2Y12 e desfavorecimento da farmacocinética dos antiplaquetários como o Ticagrelor, podendo interferir negativamente no quadro clínico de pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio.

Portanto, o objetivo do presente trabalho é identificar na literatura atual o impacto cardíaco, a eficácia analgésica e as possíveis interações medicamentosas relacionadas ao uso farmacológico da morfina em pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) como uma das terapias de primeira escolha nos atendimentos emergenciais do país.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica fundamentada em artigos publicados entre 2018 e 2023 na plataforma MEDLINE. Os descritores utilizados foram "infarto do miocárdio", "tratamento farmacológico" e "morfina" combinados por meio do operador booleano AND, de acordo com as diretrizes preconizadas no PRISMA. Inicialmente, foram identificados 22 trabalhos, dos quais foram excluídas as publicações que não tratavam do tema ou estavam fora do período estipulado. Após essa triagem, foram criteriosamente selecionados quatro artigos que abordaram de forma abrangente a temática em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, consta o número de estudos encontrados entre o ano de 2018 e 2023, na base de dados MEDLINE.

Tabela 1. Quantidade de estudos por descritores em título ou resumo na base de dados MEDLINE, entre 2018 e 2023.

Descritores	Estudos
Infarto do Miocárdio	10
Tratamento farmacológico	5
Morfina	17
TOTAL	22

Fonte: Autores (2023)

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, observa-se que a base de dados MEDLINE engloba 22 estudos pertinentes ao tema. Contudo, apenas 4 estudos clínicos foram incorporados nesta revisão. Conseqüentemente, a Tabela 2 apresenta um resumo das características desses estudos, destacando o tipo de pesquisa, local de condução, objetivos e principais resultados.

Tabela 2. Estudos que abordam o uso da morfina no infarto agudo do miocárdio, sua eficácia e interações medicamentosas.

Título	Local de estudo	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados	Referência
(1) Impact of Morphine Treatment With and Without Metoclopramide Coadministration on Myocardial and Microvascular Injury in Acute Myocardial Infarction: Insights From the Randomize	University Heart Center Lübeck - Alemanha	Ensaio clínico controlado; Estudo diagnóstico; Estudo observacional; Estudo prognóstico; Fatores de risco;	Investigar o impacto da morfina com e sem coadministração de metoclopramida na lesão miocárdica e microvascular após IAM avaliada por ressonância magnética cardíaca (RMC).	O tamanho do infarto foi significativamente menor no grupo que recebeu apenas morfina em comparação com os controles (porcentagem de massa ventricular esquerda, 15,5 versus 17,9; P = 0,047). Além disso, o número de pacientes com obstrução microvascular foi significativamente menor após a administração de morfina (28% versus 54%; P = 0,022) e a extensão da obstrução microvascular foi menor (porcentagem de massa	Stiermaier, T. et al; 2021.



d MonAMI Trial				ventricular esquerda, 0 versus 0,74; P = 0,037). Na análise de regressão multivariada, a administração de morfina foi independentemente associada a um risco reduzido de ocorrência de obstrução microvascular (odds ratio, 0,37; IC 95%, 0,14-0,93 [P = 0,035]). Não houve diferença significativa no tamanho do infarto (P = 0,491) e extensão (P = 0,753) ou presença (P = 0,914) de obstrução microvascular quando comparamos o grupo morfina + metoclopramida com o grupo controle.	
(2) Analgesic Efficacy and safety of Morphine versus methoxyflurane in patients with acute myocardial infarction: the rationale and design of the ANEMON-SIRIO 3 study: a multicentre, open-label, phase II, randomised clinical trial	Collegium Medicum, Bydgoszcz y - Polônia	Ensaio clínico controlado; Guia de prática clínica;	Testar a eficácia analgésica e a segurança do metoxiflurano em pacientes com SCA.	A terapia com ticagrelor reduz a mortalidade por todas as causas e as taxas de eventos cardiovasculares em comparação com o clopidogrel em pacientes com SCA, incluindo IAMCSST. A superioridade observada do ticagrelor sobre o clopidogrel na diminuição da taxa de eventos isquêmicos em pacientes com SCA foi atribuída a características farmacodinâmicas rápidas, potentes e uniformes. A ECS recomenda ticagrelor (dose de ataque de 180 mg, seguida de 90 mg duas vezes ao dia) em adição à aspirina em pacientes com SCA, independentemente da estratégia de tratamento inicial. As mesmas diretrizes recomendam o uso de agentes opioides titulados (morfina) como tratamento de escolha para o alívio da dor	Kubica, A. et al; 2021.

				<p>neste cenário clínico. O altamente possível impacto da interação morfina-ticagrelor nos resultados clínicos em pacientes com IAM nunca foi comprovado. O efeito negativo da interação medicamentosa pode possivelmente ser compensado por um efeito analgésico da morfina. Portanto, a substituição da morfina por outro analgésico não opióide altamente eficaz, que não enfraqueça e não retarde o efeito dos agentes antiplaquetários, pode melhorar a eficácia clínica do tratamento de pacientes com SCA.</p>	
<p>(3) Use of glycoprotein IIb/IIIa antagonists to prevent stent thrombosis in morphine-treated patients with ST-elevation myocardial infarction</p>	<p>Reino Unido</p>	<p>Guia de prática clínica</p>	<p>Avaliar o impacto do uso 'rotineiro' do antagonista da glicoproteína IIb/IIIa (GPI), orientado por diretrizes, em pacientes tratados com morfina submetidos a ICPP.</p>	<p>A utilização do GPI aumentou de 42,4% para 69,9% após a introdução da nova diretriz. Trombose de stent ocorreu em 1,3% (26/1947) pré-diretriz e 0,6% (7/1.244) pós-diretriz (P = 0,037). Dos 33 casos de trombose de stent, 90% (27/30) receberam morfina, dos quais 85,2% (23/27) não receberam GPI adjuvante. Registros completos para avaliação das taxas de sangramento em 30 dias estavam disponíveis apenas em 374 pacientes e, neste subconjunto, não houve diferença significativa nas taxas de sangramento moderado ou grave GUSTO antes vs. depois da introdução da diretriz local (1,7% vs 2,8%; P = 0,47), embora, em ambas as coortes combinadas, qualquer sangramento GUSTO tenha sido observado com mais frequência em pacientes</p>	<p>Zwart, B. et al; 2019.</p>

				tratados com GPI (21,8%) em comparação com aqueles que não receberam GPI (10,0%; P = 0,002)	
(4) Influence of intravenous fentanyl compared with morphine on ticagrelor absorption and platelet inhibition in patients with ST-segment elevation myocardial infarction undergoing primary percutaneous coronary intervention: rationale and design of the PERSEUS randomized trial	Atlantic - morphine Trial - França	Estudo observacional; Estudo prognóstico; Fatores de risco;	Investigar se a interação entre o uso de morfina e a resolução da elevação do segmento ST pré-intervenção coronária percutânea (pré-ICP) em pacientes com IAMCSST no estudo ATLANTIC está associada a diferenças nas características e no manejo dos pacientes.	O tempo desde a dor torácica até o eletrocardiograma e a carga de ticagrelor foi menor com morfina (ambos p = 0,01), mas não o tempo de isquemia total. Os pacientes tratados com morfina receberam mais frequentemente inibidores da glicoproteína IIb/IIIa (p = 0,002), tromboaspiração e implante de stent (ambos p < 0,001). Não foi encontrada diferença significativa entre os dois grupos em relação à resolução pré-ICP ≥ 70% do supradesnivelamento do segmento ST, morte, IAM, AVC, revascularização urgente e trombose aguda definitiva do stent. Pacientes tratados com morfina tiveram ausência de fluxo pré-ICP (TIMI) 3 (85,8% vs. 79,7%; p = 0,001) e tiveram sangramento maior TIMI (1,1% vs. 0,1%; p = 0,02)	Lapostolle F, et al; 2019.

Conforme Stiermaier, T. *et al* (2021), baseado em um ensaio clínico randomizado em pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), a administração de morfina reduziu significativamente a lesão miocárdica e microvascular, estando independentemente associada a um menor risco de ocorrência de Obstrução Microvascular (MVO). Em contraste, a administração combinada de morfina + metoclopramida não teve um efeito significativo no tamanho do infarto ou MVO em comparação com o placebo. Uma preocupação relevante é que a morfina pode retardar a absorção intestinal de inibidores de plaquetas orais, aumentando o risco de trombose de stent e eventos clínicos adversos. Estudos anteriores demonstraram que a administração de morfina pode retardar a absorção de inibidores de receptores P2Y, resultando

em um início retardado de inibição efetiva das plaquetas. Os achados do estudo corroboram esses efeitos colaterais da morfina e sugere que a coadministração de metoclopramida pode preservar a farmacocinética e farmacodinâmica dos inibidores de receptores P2Y.

No entanto, a falta de ensaios randomizados adequadamente alimentados com desfechos clínicos impede uma conclusão definitiva sobre o impacto desses efeitos na prática clínica. Portanto, os resultados do estudo atual, que utiliza imagem por ressonância magnética cardíaca (CMR) para avaliar a morfina no dano miocárdico e microvascular, fornecem insights valiosos sobre marcadores substitutos para o risco de eventos clínicos adversos.

Resultados de estudos não randomizados anteriores em pacientes com IAM com supradesnivelamento do segmento ST (STEMI) apresentaram resultados inconsistentes em relação à administração de morfina. Este estudo, o primeiro a investigar o impacto da morfina em pacientes com STEMI e IAM sem supradesnivelamento do segmento ST (NSTEMI) com um desenho randomizado, indica uma redução significativa do dano miocárdico e microvascular no grupo que recebeu morfina em comparação com o grupo placebo.

A aparente contradição, onde a administração de morfina resulta em menor dano, pode ser explicada pelo possível efeito cardioprotetor dos opióides no miocárdio. O condicionamento isquêmico remoto, embora promissor em modelos experimentais, não demonstrou consistentemente redução de eventos adversos em ensaios clínicos. A liberação endógena aprimorada de opióides tem sido proposta como um mecanismo chave para conferir proteção contra a lesão isquemia-reperfusão, e a morfina intravenosa atinge os mesmos receptores opióides envolvidos na transmissão de estímulos cardioprotetores.

No entanto, é importante notar que o grupo que recebeu morfina+metoclopramida não apresentou uma redução significativa no dano miocárdico e microvascular, levantando questões sobre uma possível interação medicamentosa ou diferenças nas características basais dos pacientes. Limitações do estudo incluem o tamanho da amostra, o desenho de centro único, a heterogeneidade da população de estudo e a alta taxa de desistência na análise de CMR devido a contra-indicações. Em vista dessas limitações, os resultados deste estudo devem ser considerados como geradores de hipóteses, destacando a necessidade de validação em investigações futuras com desenhos mais robustos e desfechos clínicos relevantes.

Kubica, A. *et al* (2021) desenvolveram um ensaio PLATO e demonstraram que a terapia com ticagrelor, um inibidor potente do receptor plaquetário P2Y₁₂, reduz a mortalidade por todas as causas e as taxas de eventos cardiovasculares em comparação com o clopidogrel em pacientes com SCA, incluindo infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAM com supra de ST). A superioridade observada do ticagrelor sobre o

clopidogrel na redução da taxa de eventos isquêmicos em pacientes com SCA tem sido atribuída a características farmacodinâmicas rápidas, potentes e uniformes.

As diretrizes da Sociedade Europeia de Cardiologia (SEC) recomendam o uso de ticagrelor (dose de carga de 180 mg, seguida de 90 mg duas vezes ao dia) em conjunto com aspirina em pacientes com SCA, independentemente da estratégia de tratamento inicial. Essas mesmas diretrizes também recomendam o uso de agentes opioides titulados, como a morfina, como tratamento de escolha para o alívio da dor nesse contexto clínico.

No entanto, a possível interação entre a morfina e o ticagrelor e seu impacto nos desfechos clínicos em pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ainda não foi comprovada. O efeito negativo da interação medicamentosa pode ser possivelmente equilibrado pelo efeito analgésico da morfina. Portanto, a substituição da morfina por outro analgésico não opioide altamente eficaz, que não enfraqueça nem atrase o efeito dos agentes antiplaquetários, pode melhorar a eficácia clínica do tratamento em pacientes com SCA.

Essa consideração ganha relevância ao ponderar o potencial comprometimento dos benefícios do ticagrelor pela presença da morfina, visto que a eficácia antiplaquetária pode ser fundamental nas fases iniciais do IAM. Portanto, a busca por alternativas analgésicas não opióides, que não prejudiquem a resposta antiplaquetária, pode representar uma abordagem terapêutica mais eficaz para otimizar os desfechos clínicos em pacientes com IAM. Mais pesquisas são necessárias para validar essa hipótese e fornecer diretrizes mais precisas para o tratamento de pacientes com SCA em relação ao uso concomitante de morfina e agentes antiplaquetários.

Segundo Zwart, B. *et al* (2019), o uso rotineiro de GPI em pacientes com IAMCSST (IAM com supra de ST) tratados com morfina e submetidos a intervenção coronária percutânea primária (ICPP) parece apresentar efeitos protetores contra a trombose do stent. Isso porque, com a introdução de uma nova diretriz no centro cardíaco terciário, houve um aumento do uso de GPI, enquanto que a ocorrência de trombose de stent, nesse mesmo período, sofreu uma redução. Contudo, dentre aqueles pacientes com trombose de stent que estavam fazendo uso de morfina, uma amostra muito pequena recebeu GPI adjuvante, tornando difícil constatar com precisão a associação positiva dos efeitos da morfina + GPI.

Ademais, não houve diferença significativa nas taxas de sangramento moderado ou grave GUSTO antes e depois da introdução da diretriz local, mas foi evidenciado que qualquer sangramento GUSTO ocorreu com mais frequência em pacientes tratados com GPI em comparação com aqueles que não receberam. O uso 'rotineiro' do antagonista da glicoproteína

Iib/IIIa, por inibir a via da coagulação, a longo prazo pode deixar o indivíduo mais suscetível a sangramentos.

A morfina pode retardar a absorção de inibidores P2Y12 em pacientes com infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (STEMI), o que se constitui como um risco aumentado de trombose do stent após intervenção coronária percutânea primária (ICPP). Portanto, o impacto real da terapia com GPI em pacientes com ICPP tratados com morfina ainda necessita de estudos em larga escala para estabelecer o risco-benefício geral morfina e para avaliar estratégias alternativas para prevenir a trombose aguda do stent nesses pacientes, tendo em vista que o mecanismo de ambos os compostos parecem exibir efeitos opostos na regulação da coagulação sanguínea. Dessa forma, investigações mais aprofundadas devem analisar a associação da morfina + GPI como uma alternativa de mitigar o risco decorrente do uso de morfina e promover uma melhora do quadro clínico de pacientes com IAMCSST.

Lapostolle F, *et al* (2019) em um estudo multicêntrico e randomizado sobre a interação entre morfina e ticagrelor na intervenção coronária percutânea primária no Infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST), apresenta que o uso de morfina afeta negativamente os receptores orais de adenosina difosfato (ADP). Neste estudo, a morfina foi usada em 921 de 1862 pacientes (49,5%), que receberam 180 mg ± morfina. Foi observado que pacientes tratados com morfina receberam mais frequentemente os inibidores da glicoproteína Iib/IIIa, tromboaspiração e implantação de stent, não sendo encontrada diferença significativa entre os dois grupos em relação à resolução pré-ICP $\geq 70\%$ do supradesnivelamento do segmento ST, morte, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, revascularização urgente e trombose aguda definitiva do stent. Em maior grau, pacientes tratados com morfina tiveram ausência de fluxo pré-ICP Thrombolysis in Myocardial Infarction (TIMI 3) (85,8% vs. 79,7%) e tiveram sangramento maior TIMI (1,1% vs. 0,1%). Os resultados sugerem que o tratamento com morfina aumenta o uso de inibidores GP Iib/IIIa, apresentam menor fluxo TIMI 3 pré-ICP e mais sangramento. O uso criterioso de morfina é recomendado com analgésicos não opióides preferidos para dor aguda não intensa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A administração de morfina em pacientes pós IAM está relacionada a uma redução significativa de lesão cardíaca, podendo ser uma opção vantajosa na terapia destes pacientes, apesar de ainda serem necessários desfechos clínicos concretos em estudos randomizados que levem a uma conclusão definitiva. Além disso, deve-se ter cautela quanto às interações

medicamentosas que podem ocorrer com o uso concomitante de morfina e outros medicamentos como o ticagrelor, sendo necessário uma sólida avaliação risco-benefício, para que haja o melhor desfecho clínico possível.

REFERÊNCIAS

DEGRAUWE, S. et al. Influence of intravenous fentanyl compared with morphine on ticagrelor absorption and platelet inhibition in patients with ST-segment elevation myocardial infarction undergoing primary percutaneous coronary intervention: rationale and design of the PERSEUS randomized trial. **Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother**, p. 158–163, 2019.

KUBICA, A. et al. ANalgesic Efficacy and safety of MORphiNe versus methoxyflurane in patients with acute myocardial infarction: the rationale and design of the ANEMON-SIRIO 3 study: a multicentre, open-label, phase II, randomised clinical trial. **BMJ Open**, p. e043330–e043330, 2021.

STIERMAIER, T. et al. Impact of Morphine Treatment With and Without Metoclopramide Coadministration on Myocardial and Microvascular Injury in Acute Myocardial Infarction: Insights From the Randomized MonAMI Trial. **J Am Heart Assoc**, p. e018881–e018881, 2021.

ZWART, B. et al. Use of glycoprotein IIb/IIIa antagonists to prevent stent thrombosis in morphine-treated patients with ST-elevation myocardial infarction. **Platelets**, p. 174–178, 2020.

CAPÍTULO 53

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.53>

EXPLORANDO O CONHECIMENTO EM SAÚDE BUCAL: O QUE OS ADOLESCENTES SABEM SOBRE EROÇÃO DENTÁRIA?

EXPLORING ORAL HEALTH KNOWLEDGE: WHAT ADOLESCENTS KNOW ABOUT DENTAL EROSION?

ALANA CÂNDIDO PAULO

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo- USP

ALANA DE SOUSA RODRIGUES

Graduanda em Letras pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

VALÉRIA SOARES GOMES

Técnica em Saúde Bucal pela Universidade Federal de Campina Grande– UFCG

DAVID ADLEY MACÊDO DE HOLANDA

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ILANA SANAMAIIKA QUEIROGA BEZERRA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande– UFCG

MANUELLA UILMANN SILVA DA COSTA SOARES

Docente da Universidade Federal de Campina Grande– UFCG

THYAGO LEITE CAMPOS DE ARAÚJO

Docente da Universidade Federal do Amazonas

MARCELO DE LIMA VIEIRA

Graduando em Psicologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

ALUÍSIO EUSTÁQUIO DE FREITAS MIRANDA FILHO

Doutorando em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo- USP

ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande– UFCG

RESUMO

Objetivo: Este estudo tem como objetivo investigar o conhecimento dos adolescentes sobre erosão dentária. Buscamos identificar lacunas de informação e padrões de consciência que possam impactar as práticas de saúde bucal nesse grupo demográfico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, de abordagem quantitativa, com 94 jovens entre 14 e 19 anos, cujos dados foram submetidos a análise estatística. **Resultados:** Os resultados revelaram uma variedade de níveis de conhecimento entre os adolescentes sobre erosão dentária. Enquanto alguns demonstraram compreensão abrangente, outros apresentaram lacunas significativas. As causas mais comuns identificadas incluíram dieta ácida e falta de

cuidados bucais adequados. A percepção da gravidade e dos riscos associados também variou substancialmente. **Discussão:** A discussão enfoca a influência de fatores externos, como educação formal e conscientização na comunidade, na formação do conhecimento dos adolescentes sobre saúde bucal. Questões culturais e socioeconômicas emergiram como elementos cruciais na compreensão dessas disparidades. A interconexão entre conhecimento, comportamento alimentar e saúde bucal sugere a necessidade de abordagens educacionais personalizadas. **Considerações Finais:** Concluímos que a conscientização dos adolescentes sobre erosão dentária é heterogênea e fortemente influenciada por fatores externos. Estratégias educacionais adaptadas, incorporando abordagens culturais e socioeconômicas, são essenciais para promover uma compreensão mais abrangente. Este estudo destaca a importância da educação em saúde bucal direcionada, visando não apenas corrigir lacunas de conhecimento, mas também promover práticas preventivas eficazes entre os adolescentes.

Palavras-chave: erosão dentária; adolescente; conhecimento.

ABSTRACT

Objective: This study aims to investigate adolescents' knowledge of dental erosion. We sought to identify information gaps and awareness patterns that could impact oral health practices in this demographic group. **Methodology:** This is a cross-sectional observational study, with a quantitative approach, with 94 young people aged between 14 and 19, whose data was submitted to statistical analysis. Results: The results revealed a variety of levels of knowledge among the adolescents about dental erosion. While some demonstrated comprehensive understanding, others showed significant gaps. The most common causes identified included acidic diet and lack of proper oral care. The perception of severity and associated risks also varied substantially. **Discussion:** The discussion focuses on the influence of external factors, such as formal education and community awareness, in shaping adolescents' knowledge of oral health. Cultural and socioeconomic issues emerged as crucial elements in understanding these disparities. The interconnection between knowledge, eating behaviour and oral health suggests the need for personalized educational approaches. **Final considerations:** We conclude that adolescents' awareness of dental erosion is heterogeneous and strongly influenced by external factors. Tailored educational strategies, incorporating cultural and socioeconomic approaches, are essential to promote a more comprehensive understanding. This study highlights the importance of targeted oral health education aimed not only at correcting knowledge gaps, but also at promoting effective preventive practices among adolescents.

Keywords: dental erosion; adolescent; knowledge.

1 INTRODUÇÃO

A erosão dental, caracterizada pela perda superficial de tecido dental devido a processos químicos, apresenta desafios significativos de saúde bucal. Originada por ácidos intrínsecos, extrínsecos ou idiopáticos, a erosão pode resultar em danos irreversíveis e hipersensibilidade dentinária (Donavan *et al.*, 2021)

Fatores como dieta ácida, medicamentos, xerostomia e transtornos que levam à regurgitação estão associados à gravidade da doença, destacando a importância de identificar e eliminar agentes causais (Hara *et al.*, 2021).

Adolescentes, definidos pela OMS como indivíduos entre 10 e 19 anos, enfrentam uma prevalência alarmante de erosão dental, atingindo 30,4% entre 8-19 anos (OMS, 2021), tornando-se um desafio de saúde pública. Mudanças nos padrões de comportamento e preferências alimentares exigem uma compreensão aprofundada desses hábitos para prevenir e interromper o problema.

O comportamento imediatista dos adolescentes, influenciado por grupos de pares, pode resultar em escolhas alimentares prejudiciais no presente, sem considerar futuros impactos na saúde bucal (Matos e Labuto., 2022). A crescente comercialização de bebidas energéticas, sem regulamentação adequada, contribui para o aumento do consumo, enquanto transtornos alimentares como bulimia e anorexia também exacerbam a erosão dental (Matos e Labuto., 2022).

Este estudo visa compreender a percepção dos adolescentes sobre a erosão dentária e investigar comportamentos alimentares de risco, essenciais para propor mudanças eficazes. A relação entre comportamentos biológicos e alimentares destaca a necessidade de intervenções específicas para preservar a saúde bucal nesse grupo demográfico.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo observacional de corte transversal, com abordagem quantitativa, objetivando a descrição das variáveis colhidas em um determinado momento do tempo. Inicialmente, esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UFCG, Parecer nº 2.485.603. Os sujeitos da pesquisa são adolescentes, entre 14 a 19 anos, de escolas públicas da cidade de Cajazeiras – PB.

A amostra constituída foi de conveniência, cuja participação dos sujeitos aconteceu de forma voluntária, mediante a solicitação de permissão aos pais para os adolescentes menores de 18 anos; seguido da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido para os menores, e a explicitação sobre a finalidade e importância da colaboração na pesquisa.

Os dados foram coletados mediante entrevistas direcionadas aos adolescentes, sendo realizadas nas salas de aula, utilizando um questionário estruturado, já validado para faixa etária adulta e adaptado para a faixa etária de interesse, construído por questões fechadas, onde são investigadas variáveis categóricas, como sexo, idade, frequência de visitas ao dentista, se observou o surgimento de manchas amareladas nos dentes, se os mesmos apresentam alguma

superfície fina, com fraturas, quais alimentos e bebidas costuma consumir entre as refeições, quais líquidos que costuma ingerir entre outras (Silva *et al.*, 2015).

Desta forma, os dados foram tabulados, interpretados, processados e analisados por meio da estatística descritiva e inferencial. Para esta análise, foram utilizados recursos de computação, por meio do processamento no sistema *Microsoft Excel*, *Statistic Package for Social Sciences* (SPSS) versão 24.0, todos em ambiente *Windows 7*.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foram entrevistadas 94 pessoas, sendo 53 do sexo feminino e 41 do sexo masculino, cujas idades variaram entre 14 e 19 anos, de acordo com a tabela 1. Quanto a frequência de visitas ao dentista, 8 adolescentes frequentaram menos de uma vez, 19 deles uma vez ao ano; 11 frequentaram duas vezes ao ano; 11 vão 3 vezes ao ano; apenas 2 vão 4 e 5 vezes ao ano; 28 vão mais de cinco vezes ao ano; 7 nunca consultaram dentista e 2 sentiram dificuldade de responder. Araújo *et al* (2017) entrevistaram 187 adolescentes entre 15 e 19 anos e, em seu estudo, observaram que 26,2% dos jovens nunca foram ao serviço odontológico, enquanto isso, 72,7% dos entrevistados já frequentaram um dentista alguma vez.

Tabela 1. Sexo, Idade e Frequência média que os adolescentes vão ao dentista.

Variáveis	Masculino	Feminino	Total
Idade			
14 a 16 anos	39	48	87
17 a 19 anos	02	05	07
Frequência de ida ao serviço odontológico			
Menos de uma vez por ano	03	05	08
1 vez por ano	11	08	19
2 vezes por ano	04	07	11
3 vezes por ano	03	08	11
4 vezes por ano	02	00	02
5 vezes por ano	01	02	03
> 5 vezes por ano	13	15	28
Não consulta um dentista	03	04	07
Não sabe ou tem dificuldade em responder	00	02	02

Fonte: PROPEX/UFMG, 2023

Os pesquisadores fizeram uma investigação sobre como fatores socioeconômicos podem influenciar na higiene bucal e no acesso ao serviço odontológico, já o estudo de Bonotto *et al* (2015) abordou a influência do gênero nos hábitos de higiene e cárie dentária de adolescentes de 12 anos, e apontou que as meninas apresentam mais interesse no cuidado com os dentes e que possuem uma melhor percepção sobre a própria saúde bucal.

A tabela 2 descreve a situação atual da dentição dos adolescentes segundo a sua percepção; onde poderiam marcar mais de uma opção. De acordo com o pesquisado, 93 afirmam que os dentes se tornaram mais amarelados e 30 não perceberam esta alteração.

Quando foi perguntado se acham que os dentes estão mais brilhantes, 91 afirmaram que sim, e 28 acham que não; quanto a percepção de bordas mais finas, 13 acreditam que sim e 30 acham que não; se apresenta fratura nas bordas 6 acham que sim e 36 não consideram; quando indagados se apresentam os dentes doloridos ou com dor ao beber líquido gelado/quente ou ingerir alimentos ácidos e/ou doces, 21 afirmaram que sim 21 não sentem nada. 17 afirmaram que não tem nenhuma das situações descritas.

Baldani *et al* (2008) observaram em seu estudo sobre fluorose dental, com 180 estudantes universitários, que os entrevistados tinham uma auto-percepção sobre alterações dentárias, dentre elas, mudanças na coloração, na forma e na posição dos dentes, entretanto, o incômodo com a situação atual dos dentes não ocorreu em casos leves da doença. Enquanto isso, Silva (2007) trabalhou sobre a percepção que adolescentes com fluorose dental têm sobre os próprios dentes, e percebeu que, assim como no estudo anterior, apesar da diferença de público-alvo, as alterações na qualidade da dentição apresentam um grau de insatisfação mais presente em indivíduos com acometimento mais grave da doença, que, inclusive, o comprometimento dental nem sempre é percebido em casos mais leves ou muito leves da fluorose dental.

Tabela 2. Situação atual da dentição dos adolescentes

Situação atual	Masculino	Feminino	Total
Tornaram-se mais amarelados			
Sim	17	19	36
Não	24	33	57
Tornaram-se mais brilhantes			
Sim	12	19	31
Não	28	32	60
Tem bordas mais finas?			
Sim	11	14	25
Não	29	34	63

**Tem fratura nas bordas?
(extremidades)**

Sim	05	12	17
Não	35	38	73

**Dentes doloridos ou com dor ao beber
líquido gelado/quente ou ingerir alimentos
ácidos e/ou doces?**

Sim	20	24	44
Não	20	27	47

Nenhuma das situações descritas

Sim	06	06	12
Não	11	13	24

Fonte: PROPEX/UFCG, 2023

Referindo-se aos fatores que influenciam na situação dos dentes dos adolescentes, o estudo de Fernandes *et al* (2016), que entrevistou jovens de 15 anos, abordou como os hábitos de vida durante a fase da adolescência podem trazer riscos para a saúde bucal, sendo um dos motivos a redução do controle dos pais na saúde bucal dos adolescentes.

Castro Júnior *et al* (2017) apontaram os riscos para a qualidade dos dentes de adolescentes além do citado na pesquisa anterior, visto que os pesquisadores relataram como o fácil acesso e o consumo de drogas lícitas, como álcool e cigarro, e drogas ilícitas nesta fase da vida podem causar prejuízos à saúde bucal.

Durante essa fase, os adolescentes também podem apresentar práticas perigosas desencadeada por transtornos alimentares, tais como bulimia e anorexia, que vão afetar a vida desses jovens, inclusive a sua saúde bucal (XIMENES *et al*, 2004).

Além disso, para se melhorar a situação dos dentes dos jovens, faz-se necessário compreender qual é o nível de conhecimento sobre temas, abordando o desenvolvimento de erosão ácida dos dentes e cárie dentária, para que medidas educativas possam ser implementadas.

De acordo com a tabela 3, pode-se observar que 54 entrevistados afirmaram que já tiveram cárie ou submeteram-se a tratamento restaurador e 40 responderam que não. Quando perguntado se já ouviram falar em erosão dentária 27 afirmaram que sim, enquanto que 67 adolescentes afirmaram que nunca ouviu falar. Em relação a diferença entre erosão e cárie, 14 acham que erosão e cárie são a mesma coisa e 80 acham que não.

Tabela 3. Desenvolvimento de cárie dentária e/ou tratamento, conhecimento dos jovens sobre o que é erosão ácida dos dentes e cárie dentária.

Situação atual	Masculino	Feminino	Total
Cárie ou restaurações			
Sim	20	34	54
Não	21	19	40
Erosão ácida dos dentes			
Sim	16	11	27
Não	25	42	67
Erosão igual a Cárie?			
Sim	07	07	14
Não	34	46	80

Fonte: PROPEX/UFMG, 2023

Lima *et al* (2016) justificaram seu estudo sobre cárie dentária com o público-alvo sendo adolescentes, por observarem na literatura que o aumento da presença de cárie é diretamente proporcional ao aumento da idade, de modo que adolescentes são mais acometidos pela cárie do que as crianças, por exemplo. Em relação ao gênero, Bonotto *et al* (2015) perceberam, em seu estudo com 584 adolescentes, que não houve diferença significativa dos casos de cárie entre os sexos, contudo, em relação ao hábito de escovar os dentes, os meninos apresentaram uma menor frequência de escovação diária se comparado as meninas.

Tabela 4. Sintomas da erosão dental ácida e o tempo de duração.

Variáveis	Masculino	Feminino	Total
Sintomas da erosão			
Não tem conhecimento	27	37	64
Dentes tornaram-se amarelados	10	09	19
Dentes com superfície mais lisa e brilhantes	07	06	13
Dentes com bordas mais fina	07	08	15
Dentes com fraturas nas bordas	08	09	17
Sensação de dor ou de sensibilidade ao beber líquidos quentes ou gelados ou comer alimentos ácidos ou doces	12	14	26
Ter cárie dentária	01	01	02
Tempo dos sintomas			
1 ano ou menos	08	04	12
2 a 3 anos	03	01	04
4 a 5 anos	01	03	04
Não consegue lembrar/não sabe	17	22	39
Não apresenta nenhum sinal de erosão	12	22	34

Fonte: PROPEX/UFMG, 2023

Quando perguntado se sentem algum sintoma de erosão dental ácida, 64 não tem conhecimento, 19 acreditam que os dentes se tornaram mais amarelados, 13 acham que as superfícies estão mais lisas e brilhantes, 15 acreditam que as bordas estão mais finas, 17 percebem que têm fratura na borda; 26 afirmam sentir sensação de dor ou de sensibilidade ao beber líquidos quentes ou gelados ou comer alimentos ácidos ou doces e 2 acham que ter cárie dentária é um sintoma da erosão.

Na segunda parte do questionário, após obterem algumas informações sobre erosão dental, 12 acreditam que tem o sintoma da erosão há um ano ou menos; 4 afirmaram já ter há 2 ou 3 anos; 4 de quatro a cinco anos; não consegue lembrar ou não sabe foram 39 e 34 não apresenta nenhum sinal de erosão.

Farias *et al* (2013) relataram em seu estudo não haver influência do gênero na prevalência de erosões dentárias, além de observarem que a severidade das lesões se restringiu ao esmalte, cujo agravamento do quadro se deu ao longo do tempo. Os pesquisadores

concluíram que a erosão dentária em adolescentes possui etiologia multifatorial, apresentando como fatores de risco uma alimentação inadequada, o uso crônico de medicamentos e a ação de ácidos de origem gástrica, como nos casos de Doença do Refluxo Gastroesofágico pediátrico. Além disso, os mesmos não encontraram uma relação de entre erosões dentárias e a situação socioeconômica dos jovens, reconhecendo, inclusive, que na literatura ainda não há consenso sobre esta temática.

Enquanto isso, Murakami; Corrêa; Rodrigues (2006) também concluíram não haver diferença significativa entre os gêneros no tocante a prevalência de erosão dental, contudo, as pesquisadoras observaram o aumento das erosões dentárias nas fases de vida das crianças e adolescentes, a partir dos 6 anos, em que eles apresentam uma maior autonomia na escolha dos alimentos. Vale ressaltar que Ximenes *et al* (2004) relataram em seu trabalho a presença de erosões dentárias, bem como bruxismo, em adolescentes com transtornos alimentares.

Quando perguntado se têm preocupação com os dentes por surgir sinais e sintomas como: dentes amarelados 47 afirmaram que sim; dentes com superfície mais lisa e brilhante foram 12; Dentes com uma extremidade (borda, ponta) mais fina foram 25; Dentes com fraturas nas extremidades (bordas, pontas) 25 responderam que sim; dentes diminuindo de tamanho por causa da erosão ácida foram 19; e 21 não tem preocupação nenhuma em relação aos sintomas citados Tabela 5.

Tabela 5. Preocupação com os dentes por surgir sinais e sintomas seguintes

Sinais ou sintomas	Masculino	Feminino	Total
Dentes amarelados	25	22	47
Dentes com superfície mais lisa e brilhante	06	06	12
Dentes com uma extremidade (borda, ponta) mais fina	12	13	25
Dentes com fraturas nas extremidades (bordas, pontas)	07	18	25
Dentes diminuindo de tamanho por causa da erosão ácida	11	08	19
Sem preocupação nenhuma/nenhum dos sintomas acima	04	17	21

Fonte: PROPEX/UFCEG, 2023

Enquanto estudava sobre a influência do aspecto dos dentes para jovens entre 14 e 19 anos, Rodrigues (2017) percebeu que a preocupação com a saúde bucal está relacionada com o grau de instrução, fatores culturais, status social, e que a aparência do sorriso para os adolescentes envolvidos representa um impacto na autoestima, sendo, inclusive, alvo de situações de *Bullying* e discriminação.

Zamboni *et al* (2015) observaram, em seu estudo com adolescentes, que apenas 38% das jovens estão satisfeitas com a própria situação dentária, diferentemente dos jovens do sexo masculino que apresentaram 54, 2% dos indivíduos satisfeitos com a aparência dentes. Os estudiosos apontaram a interferência de fatores socioculturais nesses índices de satisfação das adolescentes, devido a imposição social de padrões estéticos sobre a condição física da mulher.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, ao explorar a percepção dos adolescentes sobre a erosão dentária e seus comportamentos alimentares, destaca a complexidade desse desafio de saúde bucal. A prevalência alarmante entre essa faixa etária, aliada às influências imediatistas e às pressões sociais, evidenciam a necessidade urgente de intervenções personalizadas e direcionadas.

A compreensão aprofundada dos fatores que contribuem para a erosão dental em adolescentes é crucial para a implementação de estratégias preventivas eficazes. A relação entre escolhas alimentares, padrões comportamentais e impactos na saúde bucal destaca a importância de abordagens holísticas na promoção da saúde.

Este estudo não apenas contribui para o entendimento do fenômeno, mas também lança luz sobre oportunidades para intervenções e políticas de saúde pública direcionadas, visando preservar a saúde bucal e o bem-estar geral dos adolescentes. O desafio agora reside na implementação efetiva dessas descobertas para moldar um futuro com sorrisos saudáveis e duradouros.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. V. A. *et al.* Prevalência de cárie dentária, autopercepção e impactos em saúde bucal em adolescentes na ilha do Marajó – Pará. RDAPO: **Revista Digital da Academia Paraense de Odontologia**. v.1, n.1, 2017.

BONOTTO, D. M. V. *et al.* Cárie dentária e gênero em adolescentes. **RFO, Passo Fundo**. v. 20, n. 2, p. 202-207, 2015.

CASTRO JÚNIOR, E. F. O. *et al.* O que muda com a adolescência: questões da prática assistencial para dentistas. **Acervo de Recursos Educacionais em Saúde - ARES. Universidade Aberta do SUS/ Universidade Federal do Maranhão - UNASUS/UFMA**. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7>> Acesso em: 20 ago. 2018.

DONOVAN, T. *et al.* Contemporary diagnosis and management of dental erosion. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**. v. 33, n. 1, p. 78-87, 2021.

FARIAS, Maria Mêrce Aquino Gouveia *et al.* Prevalência da erosão dental em crianças e adolescentes brasileiros. **SALUSVITA, Bauru**, v. 32, n. 2, p. 187-198, 2013.

FERNANDES, L. H. F. *et al.* Hábitos de Higiene Bucal e Condição Periodontal de Escolares Adolescentes. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**. v. 21, n. 1, 2016.

HARA, A. T. *et al.* Three-Dimensional Surface Texture Characterization of In Situ Simulated Erosive Tooth Wear. **Journal of Dental Research**. v. 100, n. 11, p. 1236-1242, 2021.

LIMA, H. T. *et al.* A Prevalência de Cárie Dentária em Adolescentes de 12 anos no Brasil. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica – Joac**. V. 2, N. 2, 2016.

MATOS, L D S, LABUTO, M M. TRANSTORNOS ALIMENTARES E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE BUCAL. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**. v. 4, n. 2, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde:Boletim Epidemiológico. 2021.
Recuperado de:www.saude.gov.br?svs.

MURAKAMI, C. CORRÊA, M. S. N. P. RODRIGUES, C. R. M. D. Prevalência de Erosão Dental em Crianças e Adolescentes de São Paulo. **UFES Rev. Odontol.** Vitória, v.8, n.1, p.4-9, jan./abr. 2006.

RODRIGUES, C. J. R. “O que eu penso e o que eu acho que os outros pensam acerca dos meus dentes e do meu sorriso. Bullying, sim ou não? – estudo de campo”. **Relatório apresentado no Instituto Universitário de Ciências da Saúde**,.2017.

SILVA, S. B. *et al.* Instrument of self-perception and knowledge of dental erosion: cross-cultural adaptation to the Brazilian population. **Brazilian oral research**. V. 29, p. 1-2, 2015.

XIMENES, R. C. C. *et al.* O impacto de transtornos alimentares na saúde bucal de adolescentes aos 14 anos. **JBP rev. Ibero-am. odontopediatr.odontol.bebê**. 7 (40): 543-550, 2004.

ZAMBONI, G. L. P. *et al.* Percepções, conhecimentos e representações de saúde bucal em adolescentes de escolas públicas e privadas do município de Atibaia – SP. **RFO, Passo Fundo**. v. 20, n. 2, p. 179-186, 2015.

CAPÍTULO 54

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.54>

CONTEXTO DA ESCABIOSE HUMANA NA SAÚDE PÚBLICA: COMO ESSA DOENÇA SE APRESENTA NOS ÚLTIMOS ANOS?

CONTEXT OF HUMAN SCABIOSIS IN PUBLIC HEALTH: HOW HAS THIS DISEASE PRESENTED IN RECENT YEARS?

AMANDA MORAIS DE FARIAS

Pós Graduada em Nutrição Clínica e Funcional pela DNA – Pós Graduação.

ANGELA VITÓRIA SANTOS ROCHA BARBOSA BEZERRA

Médica Residente pelo Hospital Universitário do Piauí

CRISTIANY SCHULTZ

Docente no Centro Universitário Uningá, Graduação em educação Física

CÁSSIO MOURA DE SOUSA

Farmacêutico pela Faculdade de Itaituba

SHIRLEI VIEIRA DOS SANTOS

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado da Bahia

MARINA FARIAS DE PAIVA

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

EDNA ARAÚJO GOMES

Farmacêutica e Enfermeira pela Facisa de Campina Grande

RAILANE SOUZA CERQUEIRA MUNIZ

Enfermeira, especialista em Nefrologia

ANA CAROLINA SCHULTZ DA SILVA

Graduanda pelo Centro Universitário Uningá

RODRIGO DANIEL ZANONI

Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade São Leopoldo

RESUMO

Objetivo: observar na literatura sobre o contexto da escabiose humana na saúde pública e como essa doença se apresenta nos últimos anos? **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa. O levantamento bibliográfico foi executado através dos bancos de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). **Resultados e Discussão:** A escabiose, doença transmitida por contato pessoal ou por utensílios contaminados pela presença do ácaro *Sarcoptes scabiei*, delimita um amplo problema público ainda não enxergado devidamente pelos eixos de saúde. **Considerações Finais:** Reconhecer os anseios de cada família com casos diagnosticados é indispensável quando se busca fornecer suporte necessário para a escassez a longo prazo da Escabiose, sendo então estratégias fundamentais que devem

ser enfatizadas principalmente pela atenção primária em conjunto com a vigilância de saúde.

Palavras-chave: doença parasitária; *Sarcoptes scabiei*; sarna.

ABSTRACT

Objective: to observe in the literature the context of human scabies in public health and how this disease has presented itself in recent years? **Methodology:** This is an integrative literature review. The bibliographic survey was carried out through the LILACS, MEDLINE and SCIELO databases, via the Virtual Health Library (VHL). **Results and Discussion:** Scabies, a disease transmitted by personal contact or by utensils contaminated by the presence of the *Sarcoptes scabiei* mite, defines a broad public problem that has not yet been properly addressed by health axes. **Final Considerations:** Recognizing the desires of each family with diagnosed cases is essential when seeking to provide the necessary support for the long-term scarcity of scabies, therefore being fundamental strategies that must be emphasized mainly by primary care in conjunction with health surveillance.

Keywords: parasitic disease; *Sarcoptes scabiei*; scabies.

1 INTRODUÇÃO

Descrita desde a época de Aristóteles, a doença da Escabiose tornou-se detalhadamente apresentada no ano de 1834. Caracterizada como uma doença cujo sua sintomatologia remete alterações no quadro dermatológico, a problemática de seu desfecho conceitua rápido contágio se tornando denominada como “altamente infectocontagiosa”. Entre suas representações, o ser humano e os animais apresentam-se como principais hospedeiros da doença, já que sua causa é remetida por um parasita obrigatório (Rodrigues, 2018).

O *Sarcoptes scabiei var hominis*, é o agente etiológico destacado pela proliferação em humanos. De forma contínua, esse ácaro penetra na camada da pele (córneo), abrigando-se em resposta dos compostos bioquímicos que auxiliam em seu desenvolvimento e desse modo, após o ácaro conseguir abrigo adequado na pele do hospedeiro, seus ovos são distribuídos permitindo que um novo ciclo de vida seja iniciado (Mohy *et al.*, 2018).

Em um conceito mais detalhado, pode-se descrever que a origem das ações parasitárias é desencadeada exclusivamente pela fêmea fecundada, uma vez que após a cópula o macho finaliza seu processo de vida, ocasionando sua morte. Por vez, a fêmea ainda em permanência na epiderme cria túneis com capacidade noturna de 2 a 3mm/dia, podendo depositar em média 40 a 50 ovos entre um período de 15 a 30 dias e progredindo sua morte em seguida. Frente a esse aspecto, é constatado que cada ovo entre 03 a 05 dias origina uma larva, definindo esse percurso para a fase hexápode (parasita com seis pernas), e posteriormente passando para octópode (ninf), chegando a fase adulta. Finalmente, essa etapa biológica do ovo ao ácaro adulto sobrepõe um período de 15 dias (Filho *et al.*, 2021).

Partindo-se para um conceito clínico, a escabiose pode ser classificada como:

(...) lesões pápulo-vesiculares, eritematosas, geralmente simétricas, com predileção pelas regiões palmoplantares e interdigitais, axilas, mamilos, região periumbilical, cotovelos, face anterior dos pulsos, cintura e genital, que provocam intenso prurido, principalmente à noite (Veasey, Pessotti, 2018, p. 343).

Diante desse quadro, quando observado casos de reinfecção dos pacientes alergizados, as lesões ou erupções pruriginosas ressurgem em 1 ou dias. Ao contrário das primeiras infecções, que contemplam possivelmente uma incubação de 3 a 4 semanas. Com base nesse fator, a observação de surtos de escabiose, popularmente conhecida como “sarna” se fundamenta em locais com aglomerados populacionais, por exemplo de creches, asilos, presídios e ambientes com dificuldade de saneamento básico, higiene e outros. Pode-se ainda aprimorar que a frequência de casos muitas das vezes se torna classificada com base nas condições socioeconômicas baixas. No entanto, não se tornando um fator exclusivo, pois qualquer indivíduo, independente de raças, faixas etárias, gêneros, classes sociais, realidade econômica ou dos hábitos de higiene se apresentarem corretos, a contaminação pode ser propiciada (Santos *et al.*, 2017).

Por essa razão, a escabiose é evidenciada como um problema de saúde pública nos países desenvolvidos ou em desenvolvimento, afetando a população por permitir infecções secundárias e surtos epidêmicos que necessitam de ampla problematização por parte dos serviços de saúde públicos e privados. É notável perceber, segundo a literatura que as infecções por escabiose e micoses superficiais, tem crescido consideravelmente no Brasil, sob prevalência de casos anualmente.

Desse modo, encontra-se de forma justificada a importância da atenção multiprofissional e em quesito sanitário sobre o surgimento dessa doença. O objetivo deste trabalho é apresentar a escabiose e classificar como tem sido a abordagem dessa doença nos últimos anos, esclarecendo sua etiologia, manejo, complicações e cenário de casos.

2 METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo cujo método se apresenta como revisão de literatura integrativa. De acordo com Ramalho *et al.*, (2016) essa metodologia possibilita a avaliação de estudos já publicados, enfatizando a sistematização dos principais resultados afim de propagar uma nova distribuição do conhecimento científico.

Estratégia de busca nas bases de dados

Inicialmente, buscou-se definir um mecanismo que norteasse a presente revisão. Desse modo, criou-se o seguinte questionamento: Como os casos de Escabiose estão observados nos últimos anos pela saúde pública?

Assim, buscando responder a esse questionamento, tornou-se realizado o levantamento bibliográfico que correspondesse a pergunta em questão e delimitasse aspectos sobre a temática e objetivo do estudo. Inicialmente, obtinha-se como meta que a coleta seguisse de forma ordenada e no período dos últimos 5 anos (2018-2022). No entanto, em decorrência da escassez de estudos recentes, a pesquisa fundamentou a distribuição de estudos dos últimos 10 anos (2013-2023).

Contudo, o levantamento bibliográfico foi executado através dos bancos de dados *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*; *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando os descritores “Parasitose humana” AND “Qualidade de vida” AND “Ácaros”.

Crítérios de inclusão e exclusão de artigos

De antemão, participaram e foram inclusos nesta revisão, artigos disponibilizados na íntegra, gratuitos, completos, descritos em idiomas espanhol, inglês e português com possibilidade do inglês e espanhol para tradução e que respondessem a pergunta norte desse estudo.

Foram excluídos os estudos duplicados, materiais sem referências, revisões de literatura, cartas, resumos, atas de congresso e artigos que não fossem avaliados por pares e estivessem indisponíveis do recorte temporal destacado.

Organização e análise dos dados

Posteriormente, para a análise aprimorada dos dados encontrados, tornou-se possível utilizar os seguintes itens: título das pesquisas, autores e ano da publicação, metodologia e conclusão. Esse aspecto se define ao instrumento elaborado por Silva *et al.* (2018), que determina a identificação de dados relevantes.

Nessa perspectiva, foram encontrados 31 estudos, destes, 13 foram excluídos por serem revisões, 5 por não estarem disponíveis de forma gratuita, 2 por estarem duplicados, 1 por se apresentar sem disponibilidade para tradução. Por fim, 10 pesquisas foram selecionados para leitura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante a seleção dos avaliados, apenas 7 apresentavam propriedade para corroborar com o objetivo desse trabalho e responder a questão de pesquisa. Após a análise crítica dos estudos, foram incluídos na revisão artigos da LILACS SCIELO, PUBMED E MEDLINE (GRAFICO 1).

Gráfico 1 – Caracterização das bases de dados conforme expressões de busca



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Quadro 1 – Estudos selecionados para a revisão segundo metodologia e conclusão

TÍTULO	AUTOR (ES)/ ANO DE PUBLICAÇÃO	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
Fatores de risco associados à infestação por sarna entre crianças do ensino primário numa área socioeconômica baixa no sudeste do Irão.	(Sanei - Dehkordi <i>et al.</i> 2021).	Estudo comunitário, descritivo e transversal, realizado em quatro escolas sob teste qui-quadrado e regressão logística.	Os resultados do estudo confirmam que a sarna ainda é um problema de saúde pública mais importantes nas escolas primárias do condado de bashagard. O baixo nível econômico e a higiene pessoal dos escolares foram os fatores mais importantes que influenciaram a prevalência da sarna.

Estratégias de controle comunitário para sarna: um ensaio randomizado de não inferioridade.	(Hardy <i>et. al</i> 2021).	Estudo de agrupamento randomizado, de não inferioridade, aberto, de três grupos, não cego.	Todas as três estratégias reduziram substancialmente a prevalência. Uma dose não foi inferior a duas doses de MDA à base de ivermectina, assim como uma abordagem de triagem e tratamento para o controle comunitário da sarna. Estudos adicionais comparando essas abordagens em ambientes variados são necessários para informar estratégias globais de controle da sarna
Ignorando a “coceira”: o problema de saúde global da sarna.	(Stamm; Strowd <i>et al.</i> , 2017).	Estudo randomizado.	Avançar com a agenda para o controle global da sarna requer o estabelecimento de uma rede mundial de parceiros dedicados com diferentes competências e influência.
Estudo retrospectivo de 109 pacientes com sarna: perfil de uma região.	(Kieselova, Santiago e Henrique, 2018).	Estudo observacional retrospectivo, incluindo doentes com diagnóstico de escabiose.	Os autores apresentam o primeiro estudo de pacientes afetados por escabiose em Portugal, mostrando uma incidência crescente, mas provavelmente subestimada. Da mesma forma, demonstrar que o atraso no diagnóstico ainda é relevante tanto em adultos quanto em crianças, porém destacamos maior concordância diagnóstica no grupo pediátrico.
Rumo ao Controle Global da Sarna Humana: Apresentando a Aliança Internacional para o Controle da Sarna	(Engelman <i>et al.</i> , 2013).	Aplicação de projeto: Aliança Internacional para o Controle da Sarna (IACS).	A aliança está comprometida com o controle da infestação de sarna humana e com a promoção da saúde e do bem-estar de todos aqueles que vivem nas comunidades afetadas.
A prevenção da escabiose e micoses superficiais na atenção primária: uma proposta de intervenção.	(Peixoto, 2020).	Planejamento Estratégico Situacional (PES).	Apesar de serem doenças que não incidem diretamente no aumento de mortalidade, elas oferecem graus incapacidades psicológicas, pois apresentam um acometimento externo, visível a todos.
Gestão de surtos de sarna em campos de refugiados/migrantes na Europa 2014-2017	(Middleton <i>et al.</i> , 2023).	Estudo qualitativo retrospectivo utilizando entrevistas telefônicas semiestruturadas e análise de estrutura.	Recomendou-se o desenvolvimento de diretrizes acessíveis sobre sarna para acampamentos. Além disso, como grande parte do trabalho descrito foi realizado por pequenas ONG com pessoal voluntário, nós, na comunidade de saúde em geral, deveríamos refletir sobre como apoiar melhor essas iniciativas e aqueles que elas servem.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Saúde Pública e Escabiose nos últimos anos:

A escabiose, doença transmitida por contato pessoal ou por utensílios contaminados pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*, delimita um amplo problema público ainda não enxergado devidamente pelos eixos de saúde. Considerada “comum” ao redor de todos os Países, a doença se caracteriza como um sistema contínuo de proliferação, uma vez que essa problemática se torna na maioria das vezes deixada em esquecimento e assim, os surtos da doença se apresentam

frequentemente observados. Esse fator pode ser interligado desde uma retrospectiva passada, onde no ano de 2013, por questão, a escabiose foi adicionada ao documento de doenças tropicais negligenciadas (Stamm; Strowd, 2017).

Desse modo, saindo de uma era onde surtos do vírus Sars-CoV-2 tomaram vasta proporção e caracterizam acometimentos históricos no Brasil e no mundo, alegar a importância de evitar novas pandemias ou quadros desde níveis endêmicos e epidêmicos torna-se indispensável, seja por doenças que definam padrões não apenas de mortalidade, mas, bem como, por doenças que a contaminação seja exacerbada.

De acordo com essa afirmativa, Sanei-Dehkordi *et al.* (2021), em seu estudo com base europeia, aponta que a escabiose humana é retratada em 200 a 300 milhões de pessoas por ano e esse aspecto representa um cenário específico em todas as regiões geográficas, classificando um único ponto diferencial que se destaca entre o maior número de acometidos serem de regiões tropicais e com recursos econômicos limitados. Neste desenvolvimento, o apontamento do estudo demonstra uma observação necessária na qual retrata, que: “Uma revisão sistemática de 48 estudos populacionais mostraram prevalência de sarna variando de 0,2 a 71,4%, a prevalência foi a mais alta na América Central, Norte da Austrália e ilhas do Pacífico”.

Corroborando com essa fundamentação e com dados Brasileiros, a pesquisa de Peixoto (2020), retratando sobre “A Prevenção da Escabiose e Micoses Superficiais na Atenção Primária”, aborda a prevalência de casos na cidade de Januária - Minas Gerais. Nesse enredo, o autor relata a Escabiose como um contexto habitual na população observada. A análise da amostra classifica as bases financeiras dos participantes entre o trabalho rural, comércio e sendo a pescaria destacada sobre maior porcentagem. Entre as porcentagens de participantes, 91% delimitaram trabalhos específicos e destes, 47% definiram renda mensal bruta meio salário mínimo por pessoa, per capita um tanto limitado para custear alimentação adequada, moradia, vestimentas, fármacos e total qualidade de vida.

Em uma outra retrospectiva, um estudo realizado no México também descreve que grande parte da renda dos participantes era advinda do meio rural, um fator importante avaliado foi demonstrado ao expor que vasta proporção dessa renda permanecia gasta com medicamentos e opções terapêuticas para o tratamento da Sarna/Escabiose, e que, na maioria dos casos todas as opções se tornavam ineficazes. Assim, tornou-se notório avaliar que em decorrência da rápida contaminação, o sucesso do tratamento não é apresentado quando não tratado um ambiente como um todo (Engelman *et al.*, 2013).

Isso se expressa a dificultar outras condições de vida e bem-estar: “os gastos associados ao tratamento, prejuízos laborativos e consultas de saúde frequentes tendem a restringir fundos

disponíveis a outras áreas como à alimentação e a aquisição de bens essenciais, tornando-se, além de uma causa de morbidade (Engelman *et al.*, 2013)”. Sobre essa conjuntura, em junção do pensamento de Santos *et al.* (2018), pode-se então definitivamente resultar que os agravos descritos em casos de Escabiose vão além do agente etiológico, pois o fator econômico, o cenário em que se apresenta a comunidade e a família definem também um dos principais aspectos a serem tratados.

Esse aspecto ainda se classifica em evidências próximas. O estudo de Hardy *et al.* (2021), comparando as estratégias em que populações de aldeias e ilhas utilizavam para o combate dos surtos de Escabiose, identifica que a prevalência de sarna foi semelhante nas duas comunidades avaliadas e para um controle randomizado, o cuidado deveria ser acompanhado em quesito comunitário, sendo algo necessário quando se busca estratégias de controle global.

Dessa forma, ao se buscar o controle a longo prazo, quando se pensa no rápido crescimento do índice de infecção e em condições inadequadas, às más condições de higiene local intensificam o poder infectocontagioso dessa doença. As proporções da falta de saneamento básico, aglomerado de pessoas em uma pequena localidade e entre outros princípios de morbidade tem aplicado que a taxa de afetados seja crescente. Por esse lado, Peixoto (2020), investigou pontos necessários na população indicada em seu estudo. Neste, tornou-se consentido que “devido à falta de saneamento básico e ao baixo nível socioeconômico da população, são comuns as infecções causadas por ácaros, bactérias e fungos, sendo a principal delas a Escabiose”.

Esse seria um ponto essencial para investigação por parte do papel da vigilância de saúde, fornecendo maior visibilidade entre as doenças ectoparasitárias das frequentemente observadas nas diversas e pequenas comunidades apresentadas no Brasil. Nesse desfecho, criou-se um elo preocupante, uma vez que a epidemiologia da Escabiose no Brasil não é tão conhecida como deveria. Middleton *et al.* (2023), corrobora ao afirmar que essa mesma característica é considerada em Portugal, ainda mais pelo fato de que a doença não é definida como obrigatória pelo sistema de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao realizar o escopo e leitura dos artigos selecionados, parte-se para um ponto óbvio de se relatar que a Escabiose é negligenciada desde anos passados. Apesar de seu percurso ser conhecido pelos órgãos de saúde e pela perspectiva de tratamento conduzir o indivíduo para a cura, prejuízos ainda são encontrados com o seu acometimento. Esse fator pode se determinar

entre a frequência de casos da escabiose em pessoas sem acompanhamento devido, nas quais adjunto de outros problemas vivenciados, classificam que a proporção da doença danifica ainda mais a qualidade de vida, podendo manter malefícios psicológicos e sociais para o resto da vida.

Por outro lado e talvez, o esquecimento dessa doença é possível de estar relacionado ao aspecto de que o uso de medicamentos no momento de surto pode se tornar eficaz. Indagando conseqüentemente, que, esse ponto positivo leve a falta de necessidade para investigação quanto a prevalência contínua da doença em algumas populações. Assim, compreende-se segundo a literatura que o tratamento em massa reduz uma incidência momentânea, porém, a preocupação se interliga ao consenso da influência que os fatores externos vivenciados por tal população podem ocasionar.

As necessidades básicas, más condições de higiene, más condições de saneamento básico, moradia desfavorável e as baixas condições socioeconômicas no geral estão presentes como principais circunstâncias quando se observa todo o desenvolvimento da Escabiose, abrangendo assim uma seleção de causas a serem enfrentadas, visto que, todos esses desfechos favorecem que infecções causadas por bactérias, fungos, ácaros e outros patógenos sejam comuns nesses ambientes. Portanto, é crucial reconhecer toda a conjuntura e a frequência com que a doença se habita em pequenas comunidades, afim de prevenir que maiores surtos da doença sejam destacados.

Reconhecer os anseios de cada família com casos diagnosticados é indispensável quando se busca fornecer suporte necessário para a escassez a longo prazo da Escabiose, sendo então estratégias fundamentais que devem ser enfatizadas principalmente pela atenção primária em conjunto com a vigilância de saúde.

Em consonância aos achados na literatura, foi analisado uma quantidade de pesquisas abaixo de uma média investigativa. As publicações sobre a temática são um tanto escassas, o que dificultou maiores aprimoramentos quando se pretendia analisar o impacto da doença na saúde pública nos últimos anos. Desse modo, buscando reverter a ausência de estudos, concluiu-se a necessidade de mais pesquisas sobre a temática da Escabiose e todos os eixos em que esse assunto se enquadra.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA-VOUMARD, L. P. et al. Doenças tropicais negligenciadas relacionadas com a pele em Angola: uma análise retrospectiva. **Revista Portuguesa de Dermatologia e Venereologia**, v. 81, n. 3, 2023.

DEMARQUE, S. S.; NUNES, C. P. Escabiose: as possíveis complicações e estratégias de intervenção. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v. 1, n. 2, 2019.

ENGELMAN, D. et al. Toward the global control of human scabies: introducing the International Alliance for the Control of Scabies. **Revista de Venereologia**, v. 81, n. 3, 2013.

FILHO, A. et al. Aumento do consumo de ivermectina no Brasil eo risco de surtos de escabiose. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. 91-93, 2021.

HARDY, M. et al. Estratégias de controle comunitário para sarna: um ensaio randomizado de não inferioridade. **PLoS Med**, v. 7, n 2, 2021.

MIDDLETON, J. et al. Scabies outbreak management in refugee/migrant camps in Europe 2014-2017: a retrospective qualitative interview study of healthcare staff experiences and perspectives. **BMJ open**, v. 13, n. 11, p. 75, 2023.

MOHY, A. A. et al. Concentrações séricas de CD4+ e CD8+ em pacientes infectados com sarna causada por *Sarcoptes scabiei*. **Journal of Advanced Pharmacy Education & Pesquisa**, v. 1, n 3, 2018.

PEIXOTO, K. P. et al. A prevenção da escabiose e micoses superficiais na atenção primária: uma proposta de intervenção. **Parasitoses**, v. 1, n. 2, 2020.

RAMALHO, J. M. et al. Análise de teorias de metodologia da pesquisa: revisão integrativa. **Revista Brasileira de escrita**, v. 69, p. 174-181, 2016.

RODRIGUES, V. F. Ectoparasitoses: acometimento humano, agravos clínicos e casos negligenciados no Brasil. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 10, n. 4, p. 343-345, 2018.

SANEI, A. et al. Fatores de risco associados à infestação por sarna entre crianças do ensino primário numa área socioeconômica baixa no sudeste do Irão. **Pediatria BMC**, v. 1, pág. 249, 2021.

SANTIAGO, F.; JANEIRO, G. Escabiosa: revisão e foco na realidade portuguesa. **Revista da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia**, v. 75, n. 2, pág. 129-137, 2017.

SILVA, E. L.; Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. **UFSC, Florianópolis, 4a. edição**, v. 123, 2018.

STAMM, L. V.; LINDSAY, C. Ignorando a “coceira”: o problema de saúde global da sarna. **Revista de Venereologia**, v. 4, n. 6, p 1647–1649, 2017.

VEASEY, J. V.; PESSOTTI, N. S. Métodos diagnósticos da escabiose. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 10, n. 4, p. 343-345, 2018.

CAPÍTULO 55

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.55>

TENDÊNCIAS E DESAFIOS: COMPREENDENDO A EROSÃO DENTÁRIA EM ADOLESCENTES ATRAVÉS DA ANÁLISE DE COMPORTAMENTOS ALIMENTARES

TRENDS AND CHALLENGES: UNDERSTANDING DENTAL EROSION IN ADOLESCENTS THROUGH THE ANALYSIS OF DIETARY BEHAVIORS

ALANA CÂNDIDO PAULO

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo- USP

DAVID ADLEY MACÊDO DE HOLANDA

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ILANA SANAMAIIKA QUEIROGA BEZERRA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande– UFCG

NITHALMA CHELLY MAIA MACÊDO NOBRE DE CASTO

Mestre em Ciências Políticas

MANUELLA UILMANN SILVA DA COSTA SOARES

Docente da Universidade Federal de Campina Grande– UFCG

THYAGO LEITE CAMPOS DE ARAÚJO

Docente da Universidade Federal do Amazonas

MARCELO DE LIMA VIEIRA

Graduando em Psicologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

ALUÍSIO EUSTÁQUIO DE FREITAS MIRANDA FILHO

Doutorando em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo- USP

FLÁVIO MURILO LEMOS GONDIM

Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB

ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande– UFCG

RESUMO

Objetivo: Investigar os comportamentos de risco para a erosão dentária de acordo com a alimentação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, de abordagem quantitativa, com 94 jovens entre 14 e 19 anos, cujos dados foram submetidos a análise estatística. **Resultados e discussão:** Analisando os resultados, 57,44% os entrevistados já tiveram cárie ou realizaram restaurações dentárias; 9,89% dos jovens não consultam o dentista ou não souberam informar; 71,28 % deles nunca ouviram falar em erosão dentária; 36,17% afirmaram não apresentar nenhum sinal de erosão, entretanto, observou-se o consumo

diário de bebidas ácidas, que podem aumentar os riscos de erosão dental. **Considerações Finais:** Portanto, recomenda-se a implementação de medidas educativas de prevenção e promoção da saúde bucal, bem como a realização de estudos de abordagem qualitativa para se conhecer os impactos da qualidade dos dentes na vida dos adolescentes da região.

Palavras-chave: erosão dental; adolescentes; comportamento de risco.

ABSTRACT

Objective: To investigate risk behaviors for dental erosion based on dietary habits. **Methodology:** This is an observational cross-sectional study with a quantitative approach, involving 94 young individuals aged 14 to 19 years. The collected data underwent statistical analysis. **Results and Discussion:** Analyzing the results, 57.44% of the respondents have had cavities or dental restorations; 9.89% of the young individuals do not consult a dentist or were unable to provide information; 71.28% of them have never heard of dental erosion; 36.17% claimed to show no signs of erosion; however, the daily consumption of acidic beverages was observed, which may increase the risks of dental erosion. **Final Considerations:** Therefore, it is recommended to implement educational measures for the prevention and promotion of oral health, as well as to conduct qualitative studies to understand the impacts of dental quality on the lives of adolescents in the region.

Keywords: dental erosion; adolescents; risk behavior.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência, uma fase de transição repleta de descobertas e transformações, não apenas influencia as preferências comportamentais dos jovens, mas também desempenha um papel significativo em sua saúde bucal. Neste cenário, a erosão dentária emerge como um desafio premente (Gonçalves *et al.*, 2023). Este estudo busca explorar as tendências e desafios associados à erosão dentária entre adolescentes, concentrando-se na análise minuciosa de seus comportamentos alimentares.

A erosão dentária, caracterizada pela perda progressiva de tecido dental devido a fatores ácidos, representa uma ameaça à saúde bucal, com implicações de longo prazo. No contexto específico dos adolescentes, cujas escolhas alimentares muitas vezes refletem não apenas necessidades nutricionais, mas também influências sociais e culturais, compreender a interação entre esses comportamentos e a saúde dentária torna-se crucial (Chan *et al.*, 2020).

Ao examinarmos as tendências, destacamos a prevalência da erosão dentária nessa faixa etária e os fatores que a impulsionam. Simultaneamente, os desafios surgem na forma de mudanças nos padrões alimentares, influências sociais e comerciais, e a falta de conscientização sobre os efeitos prejudiciais de certos hábitos (Shahbaz *et al.*, 2016).

A análise dos comportamentos alimentares dos adolescentes, neste contexto, visa identificar padrões que contribuem para a erosão dentária. A compreensão desses

comportamentos não apenas enriquece o conhecimento sobre a saúde bucal nessa fase da vida, mas também delinea oportunidades para intervenções educacionais e preventivas.

Nesta jornada de investigação, exploraremos as complexidades dos comportamentos alimentares dos adolescentes, desvendando o que impulsiona suas escolhas e, por conseguinte, como essas escolhas impactam a saúde de seus sorrisos. Este estudo não apenas lança luz sobre as tendências atuais, mas também busca fornecer insights valiosos para moldar estratégias eficazes na promoção da saúde bucal durante a adolescência.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo observacional de corte transversal, com abordagem quantitativa, objetivando a descrição das variáveis colhidas em um determinado momento do tempo. Inicialmente, esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UFCG, Parecer nº 2.485.603. Os sujeitos da pesquisa são adolescentes, entre 14 a 19 anos, de escolas públicas da cidade de Cajazeiras – PB.

A amostra constituída foi de conveniência, cuja participação dos sujeitos aconteceu de forma voluntária, mediante a solicitação de permissão aos pais para os adolescentes menores de 18 anos; seguido da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido para os menores, e a explicitação sobre a finalidade e importância da colaboração na pesquisa.

Os dados foram coletados mediante entrevistas direcionadas aos adolescentes, sendo realizadas nas salas de aula, utilizando um questionário estruturado, já validado para faixa etária adulta e adaptado para a faixa etária de interesse, construído por questões fechadas, onde são investigadas variáveis categóricas, como sexo, idade, frequência de visitas ao dentista, se observou o surgimento de manchas amareladas nos dentes, se os mesmos apresentam alguma superfície fina, com fraturas, quais alimentos e bebidas costuma consumir entre as refeições, quais líquidos que costuma ingerir entre outras (Silva *et al.*, 2015).

Desta forma, os dados foram tabulados, interpretados, processados e analisados por meio da estatística descritiva e inferencial. Para esta análise, foram utilizados recursos de computação, por meio do processamento no sistema *Microsoft Excel*, *Statistic Package for Social Sciences* (SPSS) versão 24.0, todos em ambiente *Windows 7*.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foram entrevistadas 94 pessoas, sendo 53 do sexo feminino e 41 do sexo

masculino, cujas idades variaram entre 14 e 19 anos, de acordo com a tabela 1. Quanto a frequência de visitas ao dentista, 8 adolescentes frequentaram menos de uma vez, 19 deles uma vez ao ano; 11 frequentaram duas vezes ao ano; 11 vão 3 vezes ao ano; apenas 2 vão 4 e 5 vezes ao ano; 28 vão mais de cinco vezes ao ano; 7 nunca consultaram dentista e 2 sentiram dificuldade de responder. Araújo *et al* (2017) entrevistaram 187 adolescentes entre 15 e 19 anos e, em seu estudo, observaram que 26,2% dos jovens nunca foram ao serviço odontológico, enquanto isso, 72,7% dos entrevistados já frequentaram um dentista alguma vez.

Tabela 1. Sexo, Idade e Frequência média que os adolescentes vão ao dentista.

Variáveis	Masculino	Feminino	Total
Idade			
14 a 16 anos	39	48	87
17 a 19 anos	02	05	07
Frequência de ida ao serviço odontológico			
Menos de uma vez por ano	03	05	08
1 vez por ano	11	08	19
2 vezes por ano	04	07	11
3 vezes por ano	03	08	11
4 vezes por ano	02	00	02
5 vezes por ano	01	02	03
> 5 vezes por ano	13	15	28
Não consulta um dentista	03	04	07
Não sabe ou tem dificuldade em responder	00	02	02

Fonte: PROPEX/UFCG, 2023

Os pesquisadores fizeram uma investigação sobre como fatores socioeconômicos podem influenciar na higiene bucal e no acesso ao serviço odontológico, já o estudo de Bonotto *et al* (2015) abordou a influência do gênero nos hábitos de higiene e cárie dentária de adolescentes de 12 anos, e apontou que as meninas apresentam mais interesse no cuidado com os dentes e que possuem uma melhor percepção sobre a própria saúde bucal.

A tabela 2 descreve a situação atual da dentição dos adolescentes segundo a sua percepção; onde poderiam marcar mais de uma opção. De acordo com o pesquisado, 93 afirmam que os dentes se tornaram mais amarelados e 30 não perceberam esta alteração.

Quando foi perguntado se acham que os dentes estão mais brilhantes, 91 afirmaram que sim, e 28 acham que não; quanto a percepção de bordas mais finas, 13 acreditam que sim e 30 acham que não; se apresenta fratura nas bordas 6 acham que sim e 36 não consideram; quando indagados se apresentam os dentes doloridos ou com dor ao beber líquido gelado/quente ou ingerir alimentos ácidos e/ou doces, 21 afirmaram que sim 21 não sentem nada. 17 afirmaram que não tem nenhuma das situações descritas.

Baldani *et al* (2008) observaram em seu estudo sobre fluorose dental, com 180 estudantes universitários, que os entrevistados tinham uma auto-percepção sobre alterações dentárias, dentre elas, mudanças na coloração, na forma e na posição dos dentes, entretanto, o incômodo com a situação atual dos dentes não ocorreu em casos leves da doença. Enquanto isso, Silva (2007) trabalhou sobre a percepção que adolescentes com fluorose dental têm sobre os próprios dentes, e percebeu que, assim como no estudo anterior, apesar da diferença de público-alvo, as alterações na qualidade da dentição apresentam um grau de insatisfação mais presente em indivíduos com acometimento mais grave da doença, que, inclusive, o comprometimento dental nem sempre é percebido em casos mais leves ou muito leves da fluorose dental.

Tabela 2. Situação atual da dentição dos adolescentes

Situação atual	Masculino	Feminino	Total
Tornaram-se mais amarelados			
Sim	17	19	36
Não	24	33	57
Tornaram-se mais brilhantes			
Sim	12	19	31
Não	28	32	60
Tem bordas mais finas?			
Sim	11	14	25
Não	29	34	63
Tem fratura nas bordas? (extremidades)			
Sim	05	12	17
Não	35	38	73
Dentes doloridos ou com dor ao beber líquido gelado/quente ou ingerir alimentos ácidos e/ou doces?			
Sim	20	24	44
Não	20	27	47
Nenhuma das situações descritas			
Sim	06	06	12
Não	11	13	24

Fonte: PROPEX/UFMG, 2023

Referindo-se aos fatores que influenciam na situação dos dentes dos adolescentes, o estudo de Fernandes *et al* (2016), que entrevistou jovens de 15 anos, abordou como os hábitos de vida durante a fase da adolescência podem trazer riscos para a saúde bucal, sendo um dos motivos a redução do controle dos pais na saúde bucal dos adolescentes.

Castro Júnior *et al* (2017) apontaram os riscos para a qualidade dos dentes de adolescentes além do citado na pesquisa anterior, visto que os pesquisadores relataram como o fácil acesso e o consumo de drogas lícitas, como álcool e cigarro, e drogas ilícitas nesta fase da vida podem causar prejuízos à saúde bucal.

Durante essa fase, os adolescentes também podem apresentar práticas perigosas desencadeada por transtornos alimentares, tais como bulimia e anorexia, que vão afetar a vida desses jovens, inclusive a sua saúde bucal (Ximenes *et al*, 2004).

Além disso, para se melhorar a situação dos dentes dos jovens, faz-se necessário compreender qual é o nível de conhecimento sobre temas, abordando o desenvolvimento de erosão ácida dos dentes e cárie dentária, para que medidas educativas possam ser implementadas.

Em relação a quantidade de refeições realizadas diariamente, 78 tomam café da manhã; 92 almoçam; 86 jantam e 4 não responderam (Tabela 3).

Tabela 3. Refeições realizadas pelos adolescentes

Refeições	Masculino	Feminino	Total
Café da manhã	36	42	78
Almoço	41	51	92
Jantar	39	47	86
Nenhuma das respostas acima	04	00	04

Fonte: PROPEX/UFMG, 2023

Analisando a tabela acima, pode-se observar que 82, 97% dos entrevistados tomam café da manhã, 97, 87% almoçam e 91, 49% jantam diariamente. Avaliando a diferença entre os sexos, 87, 8% dos meninos afirmaram tomar café da manhã todos os dias, enquanto isso, 79, 24% das meninas fizeram a mesma afirmação. Em relação ao almoço, 100% dos meninos entrevistados afirmaram almoçar diariamente, e 96, 22% das meninas afirmaram o mesmo. No jantar, 95, 12% dos meninos relataram realizar esta refeição diariamente, diferente das meninas que 88, 68% afirmaram o mesmo.

Silva *et al* (2016) percebeu em seu trabalho com adolescentes que o almoço é a refeição mais omitida pelo público feminino em relação ao masculino, e que essa diferença entre os gêneros não foi observada em crianças. Enquanto isso, a situação se inverte quando se trata da colação.

Quanto a frequência de bebidas diferente de água, 20 afirmaram ingerir uma a duas vezes ao dia; 27 de três a quatro vezes ao dia; 21 de cinco a seis vezes ao dia; 1 de sete a oito vezes ao dia e de nove a dez vezes 2 responderam entre nove a dez vezes ao dia; mais de 10 vezes foram 5 e não sabem quantas vezes são 8 (Tabela 4).

Tabela 4. Frequência do consumo de bebidas diferente de água

Frequência de consumo	Masculino	Feminino	Total
Nenhuma	-	-	00
1 a 2 vezes	11	09	20
3 a 4 vezes	07	20	27
5 a 6 vezes	04	17	21
7 a 8 vezes	01	-	01
9 a 10 vezes	01	01	02
Mais que 10 vezes	03	02	05
Não sabe	04	04	08

Fonte: PROPEX/UFMG, 2023

Os gráficos abaixo representam os hábitos de consumir líquidos ou alimentos pelos adolescentes, sendo o gráfico 1 responsável por demonstrar os resultados com o público masculino, enquanto o gráfico 2 revela quais são os hábitos de consumo femininos. Dentre os tipos de bebidas consumidas; durante várias vezes ao dia, ao total, somando meninos e meninas, 14 consomem frutas; 22 consomem suco; refrigerantes foram 6; 1 participante consome energético e lanches ácidos como balas, frutas foram 5 adolescentes. Com relação a frequência de uma vez ao dia os alimentos citados anteriormente temos 14; 17; 11; 1 e 4 respectivamente. A frequência de uma vez na semana temos 12; 5; 18; 4 e 9 respectivamente. Várias vezes durante a semana temos 7; 14; 12; nenhum e 15 respectivamente. Esporadicamente 10; 6; 14; 12 e 15 respectivamente. Todos comem alguma fruta; 3 nunca tomam suco; 10 nunca tomaram refrigerante; 32 nunca tomaram energético e 12 nunca comeram lanches ácidos.

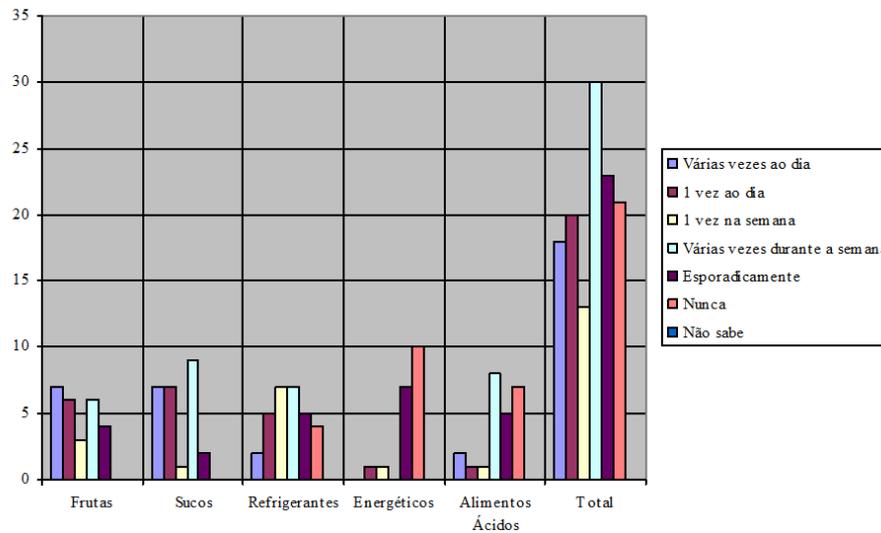


Gráfico 1- Hábito de consumir líquidos ou alimentos pelos adolescentes do sexo masculino

Fonte: PROPEX/UFMG, 2023

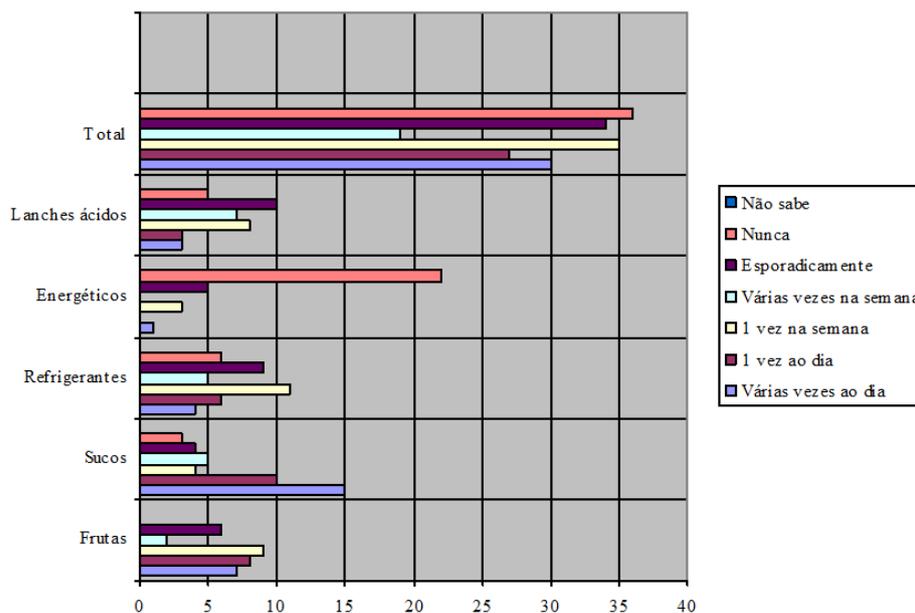


Gráfico 2 - Hábito de consumir líquidos ou alimentos pelos adolescentes do sexo feminino

Fonte: PROPEX/UFMG, 2023

Assis; Barin; Ellensohn (2010) realizaram um estudo *in vitro* para avaliar o potencial erosivo de bebidas ácidas sobre os dentes. Os pesquisadores utilizaram 10 bebidas ácidas, que incluíam refrigerantes, bebidas alcoólicas e suco de laranja, e perceberam, através da simulação das condições bucais e o uso de dentes humanos conservados em formol, que todas as bebidas estudadas apresentaram o pH abaixo do valor crítico para erosão dentária, que houve

lesão no esmalte dos dentes. Ao final do estudo, eles demonstraram que as 10 bebidas testadas possuem potencial erosivo e cariogênico, além da capacidade de realizar desmineralização dental.

Em um relato de casos de pacientes pediátricos com erosão dentária, Fontes *et al* (2016) concluíram que o prejuízo na saúde bucal dos jovens envolvidos no estudo estava diretamente relacionado ao elevado consumo de bebidas ácidas, dentre as quais, destacaram-se os refrigerantes de cola, os sucos de laranja, maracujá e acerola. Vale ressaltar que os pacientes apresentaram dor e sensibilidade nos dentes.

Estudos de prevalência e relatos de casos têm demonstrado a associação de hábitos alimentares com a erosão dental. Esses fatores incluem todos os tipos de alimentos e bebidas ácidas com baixas concentrações de cálcio ou fosfato (Hughes *et al*, 2000; Johansson, *et al* 2012; Pineda 2016; Kitasako *et al.*, 2017). A ingestão exagerada de refrigerantes está intimamente relacionada à etiologia da erosão (Hughes *et al.*, 2000).

Sobre as bebidas energéticas, seu uso tem aumentado na última década e a sua fácil acessibilidade a crianças e adolescentes aliada à falta de regulamentação existente tem vindo a contribuir para uma tendência crescente no seu consumo. Uma motivação para o seu uso é serem publicitadas como benéficas ao desempenho físico e intelectual, estado de alerta e humor, não alertando para os possíveis efeitos não desejados ou riscos associados à sua ingestão excessiva ou continuada. (Han; Powell., 2013).

Delmonego e Maurici (2012) mostraram que o esmalte dos dentes submetidos à ação de bebidas testadas apresentava aspecto morfológico diferente do apresentado no grupo controle, o que permitiu que os autores concluíssem que a bebida energética possui um potencial erosivo sobre a superfície do esmalte dentário.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos comportamentos alimentares revelou que, diariamente, os adolescentes consomem bebidas ácidas, como refrigerantes, sucos e energéticos, indicando um possível fator de risco para a erosão dentária. Mesmo que 36,17% dos adolescentes tenham afirmado não apresentar sinais de erosão, é crucial ressaltar que há evidências na literatura sobre como hábitos cotidianos, incluindo o consumo de bebidas ácidas, ao longo do tempo, podem aumentar os riscos de cárie e erosão dental.

Diante dessas constatações, recomenda-se a implementação urgente de medidas educativas preventivas e promocionais em saúde bucal. Além disso, sugere-se a realização de

estudos qualitativos aprofundados para compreender os impactos da qualidade dos dentes na vida dos adolescentes desta região. Essas iniciativas são essenciais para desenvolver intervenções específicas e direcionadas, visando não apenas corrigir lacunas de conhecimento, mas também promover práticas eficazes de cuidados bucais entre os adolescentes de Cajazeiras.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. V. A. *et al.* Prevalência de cárie dentária, autopercepção e impactos em saúde bucal em adolescentes na ilha do Marajó - Pará. **RDAP0: Revista Digital da Academia Paraense de Odontologia**. v.1, n.1, 2017.
- ASSIS, C. D. BARIN, C. S. ELLEN SOHN, R. M. Estudo do potencial de erosão dentária de bebidas ácidas. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde**. v. 13, n. 1, p. 11-5, 2010.
- BALDANI, M. H. *et al.* Percepção estética de fluorose dentária entre jovens universitários. **Revista brasileira de epidemiologia**. v. 11, p. 597-607, 2008.
- BONOTTO, D. M. V. *et al.* Cárie dentária e gênero em adolescentes. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**. v. 20, n. 2, 2015.
- CASTRO JÚNIOR, E. F. O. *et al.* O que muda com a adolescência: questões da prática assistencial para dentistas. **Acervo de Recursos Educacionais em Saúde - ARES. Universidade Aberta do SUS/ Universidade Federal do Maranhão - UNASUS/UFMA**. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7>> Acesso em: 20 ago. 2023.
- GONÇALVES, J. A. *et al.* *Eating disorders in childhood and adolescence*. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 31, n. 1, p. 96-103, 2013.
- CHAN, A. S. *et al.* *A systematic review of dietary acids and habits on dental erosion in adolescents*. **International Journal of Paediatric Dentistry**. v. 30, n. 6, p. 713-733, 2020.
- SHAHBAZ, U.; QUADIR, F.; HOSEIN, T. Determination of Prevalence of Dental Erosion in 12 - 14 Years School Children and Its Relationship with Dietary Habits. **Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan**. v. 26, n. 7, p. 553-556, 2016.
- DELMONEGO, D. MAURICI, T. K. Potencial erosivo de uma bebida energética associada ou não a uma bebida alcoólica. Trabalho de Conclusão de Curso. **Universidade do Vale do Itajaí**. 2012.
- FERNANDES, L. H. F. *et al.* Hábitos de Higiene Bucal e Condição Periodontal de Escolares Adolescentes. **Revista da Faculdade de Odontologia**. v. 21, n. 1, 2016.
- HAN, E. POWELL, L. M. Consumption patterns of sugar-sweetened beverages in the United States. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**. v. 113, n. 1, p. 43-53, 2013.
- JOHANSSON, A. K. *et al.* Dental erosion and its growing importance in clinical practice: from past to present. **International journal of dentistry**. v. 2012, 2012.
- KITASAKO, Y. *et al.* Multifactorial logistic regression analysis of factors associated with the incidence of erosive tooth wear among adults at different ages in Tokyo. **Clinical oral investigations**. v. 21, n. 8, p. 2637-2644, 2017.

SILVA, F. A. et al. Daily meal frequency and associated variables in children and adolescents. **Jornal de pediatria**. v. 93, p. 79-86, 2017.

SILVA, S. B. et al. Instrument of self-perception and knowledge of dental erosion: cross-cultural adaptation to the Brazilian population. **Brazilian oral research**. V. 29, p. 1-2, 2015.

XIMENES, R. C. C. et al. O impacto de transtornos alimentares na saúde bucal de adolescentes aos 14 anos. **JBP rev. Ibero-am. odontopediatr. odontol. Bebê**. p. 543-550, 2004.

CAPÍTULO 56

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.56>

COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO USO NÃO-PRESCRITIVO DE METILFENIDATO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA

COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH THE NON-PRESCRIPTIVE USE OF METHYLPHENIDATE AMONG MEDICINE STUDENTS

ANA CLARA RODRIGUES DINIZ

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO

ISABELA DE JESUS RODRIGUES

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO

RAFAEL CAETANO DA SILVA SANTANA

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO

GUSTAVO RODRIGUES DE SOUSA

Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina pela Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO

ÉRIKA CARVALHO DE AQUINO

Cirurgiã-dentista, Mestre em Medicina Tropical e Saúde Pública (IPTSP-UFG), Goiânia-GO

RESUMO

Objetivo: O presente capítulo objetiva analisar as complicações associadas a esse tipo de uso medicamentoso. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão de literatura baseando-se na pergunta norteadora “Quais as complicações do uso de metilfenidato, não prescrito, por estudantes de medicina?” com o objetivo de revisar as evidências disponíveis na literatura sobre o tema. **Resultados e Discussão:** Os artigos selecionados relataram desde taquicardia, náuseas e cefaléia a complicações graves, como alterações cardiovasculares, síndromes maníacas e risco de óbito. **Conclusão:** Assim, esta população deve ser adequadamente orientada sobre a deleteriedade da automedicação e deve receber suporte adequado em relação às suas demandas de saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: metilfenidato; estudantes de medicina; medicamentos sem prescrição;

ABSTRACT

Objective: This chapter aims to analyze the complications associated with this type of medication use. **Methodology:** We conducted a literature review based on the guiding question “What are the complications of non-prescribed methylphenidate use by medical students?” with the aim of reviewing the evidence available in the literature on the subject. **Result and Discussion:** The selected articles reported everything from tachycardia, nausea and headache to serious complications, such as cardiovascular alterations, manic syndromes and risk of death.

Conclusion: Thus, this population should be adequately oriented about the deleteriousness of self-medication and should receive adequate support in relation to their mental health needs.

KEYWORDS: methylphenidate; medical students; nonprescription drugs.

1 INTRODUÇÃO

Os psicoestimulantes são fármacos amplamente utilizados no tratamento de patologias como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e da narcolepsia. Dentre eles, o metilfenidato (MTF), popularmente conhecido como Ritalina, é uma das medicações mais difundidas, e atua atrasando a recaptção dos neurotransmissores dopamina e noradrenalina, prolongando seus efeitos no sistema nervoso central (Beyer *et. al*, 2014). Dessa forma, quando bem prescrita, essa medicação pode melhorar o estado de alerta e a motivação, além de possuir propriedades antidepressivas, de melhora no humor e no desempenho cognitivo (Morgan *et. al*, 2017).

Tendo em vista os benefícios no tratamento com MTF, muitos estudantes universitários, principalmente do curso de Medicina, conhecido por sua maior cobrança, recorrem a essa medicação sem prescrição adequada (Jain *et. al*, 2017). Dentre as motivações mais relatadas por acadêmicos de medicina para justificar o uso dessa medicação, estão a compensação da privação de sono, o estresse, o aumento do foco, do raciocínio e/ou da memória, a necessidade de realizar mais tarefas em períodos mais curtos, dentre outros (Finger *et. al*, 2013). Apesar disso, sabe-se que o uso de psicoestimulantes por pacientes saudáveis não apresenta benefícios comprovados cientificamente, podendo até mesmo aumentar os níveis de estresse (Morgan *et. al*, 2017).

Diversos estudos foram realizados em todo o mundo para ilustrar esse uso desenfreado do MTF por acadêmicos e analisar seus efeitos. No Paquistão, um estudo realizado de 2018 a 2019 em faculdades de medicina percebeu que 9% dos alunos relataram ter usado a medicação pelo menos uma vez, apesar de apenas 2% da amostra ter recebido o diagnóstico de TDAH (Javed *et. al*, 2019). No Irã, entre 2014 e 2015, Fallah e colaboradores descreveram uma amostra de 444 estudantes de medicina, em que 11% relataram uso de estimulantes (sendo em 59,1% destes a Ritalina), e apenas 24% destes casos foram motivados por prescrição médica (Fallah *et. al*, 2018).

No Brasil, um estudo realizado na Universidade Federal do Rio Grande (FURG) indicou que, dentre 200 alunos entrevistados em 2015, 51,3% iniciaram o uso de psicoestimulantes durante a faculdade de medicina, e a prevalência de consumo de MTF durante a vida foi de 20% (Morgan *et. al*, 2017). Já na Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em

2013, Silveira e colaboradores mostram que, de 152 alunos de quinto e sexto anos de medicina, 34,2% já haviam usado metilfenidato, sendo 67,3% destes sem prescrição médica ou por razões não médicas (Silveira *et. al*, 2014).

Assim, observando o aumento do número de indivíduos que utilizam metilfenidato, prescrito por um médico ou não, é importante ter ciência dos possíveis efeitos colaterais da medicação. Dentre os possíveis sintomas, estão alucinações, ansiedade, xerostomia e distúrbios visuais. Além disso, em situações de abuso ou de abstinência, pode haver fadiga, distúrbios do sono, depressão, falência cardiovascular ou convulsões, levando a óbito, tornando-se vital a discussão acerca do uso desenfreado dessa medicação e de suas possíveis consequências (Jain *et. al*, 2017). Dito isso, o presente artigo busca revisar as possíveis complicações associadas ao uso não prescrito de MTF pelos estudantes de medicina.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura. Para tanto, realizou-se um levantamento bibliográfico utilizando duas diferentes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - MEDLINE (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A escolha dessas bases de dados baseou-se na possibilidade de obter maior abrangência a respeito do uso não-prescrito de metilfenidato entre os acadêmicos de medicina, de forma a evitar possíveis riscos de vieses dos estudos incluídos nessa revisão garantindo uma análise minuciosa e evitando incoerências.

Nesse sentido, foi utilizado o método PICo (Um acrônimo para População, Intervenção e Contexto) como uma forma de auxiliar na construção de uma pergunta de pesquisa e busca de evidências. Com isso, considerou-se os seguintes termos: P= acadêmicos de medicina; I= uso não prescrito de metilfenidato; Co= Quais as complicações do uso não prescritivo?. E a partir desse método, a seguinte questão norteadora foi elaborada: “Quais as complicações do uso de metilfenidato, não prescrito, por estudantes de medicina?”.

Dessa forma, a busca foi feita utilizando os seguintes descritores disponíveis no Descritores de ciências da Saúde (DeCS) junto com o operador booleano AND: metilfenidato; estudantes de medicina; complicações; uso não prescrito. Sendo considerado trabalhos no idioma português e inglês, publicados entre os anos de 2010 e 2023. Como critérios de inclusão tem-se artigos completos, com relevância sobre a temática, com apresentação de dados e artigos que abordaram as complicações referentes ao uso de metilfenidato entre os acadêmicos de

medicina. No entanto, como critérios de exclusão tem-se os trabalhos incompletos, estudos duplicados e os trabalhos sem relação com a temática abordada.

Por fim, com esses critérios de busca, na plataforma PubMed foram obtidos 9 resultados dos quais 4 foram selecionados, já na plataforma SciELO a qual obteve-se 11 resultados, dos quais 5 foram selecionados. Totalizando, assim, 9 artigos para a realização deste trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Parte dos estudos publicados enfatizaram a prevalência dos efeitos colaterais previstos quanto ao uso do metilfenidato: taquicardia, redução do apetite, distúrbios do sono, náusea, ansiedade, cefaléia e aumento da ansiedade foram os mais evidentes. Por outro lado, destaca-se a menção de desfechos mais graves, como arritmias cardíacas, glaucoma, alucinações visuais, discinesias, tremores, desencadeamento de síndromes maníacas e síndrome de Tourette (Finger, Silva, Falavigna, 2013; Nasário, Matos, 2022; Amaral et. al, 2022).

Para além dos efeitos adversos esperados, um estudo destacou que, o uso não-prescrito do estimulante em questão, os benefícios não são robustos e nem duradouros. Foi concluído que os estudantes que possivelmente utilizaram precoce e cronicamente o metilfenidato não relataram melhora das notas, e seu processamento cognitivo estão relativamente lentificados (Javed *et. al*, 2019). Além disso, outro aspecto importante é o prejuízo da cognição, a redução da capacidade de resolução de problemas e a indução à dependência (Amaral *et al*, 2022).

Ao avaliar o consumo de diversos estimulantes cerebrais por estudantes de medicina de uma universidade, um estudo evidenciou que o uso dessas substâncias aumenta os níveis de estresse (Morgan *et al*, 2017).

Outra possível complicação é a associação com o consumo abusivo de bebidas alcoólicas, o qual foi correlacionado significativamente, em concentrações possivelmente danosas à saúde ($p= 0,029$) (Silveira *et. al*, 2014).

A partir dos resultados apresentados, observa-se que a literatura é enfática e concordante quanto aos seguintes achados: não há embasamento científico para o uso não prescrito de metilfenidato por indivíduos saudáveis, com o intuito de melhorar a cognição e a performance acadêmica; e esse modo de consumo inadequado não apresenta benefícios capazes de balancear os efeitos deletérios. Ademais, o uso crônico não aprimora a cognição, apesar do contrário ser verdadeiro para a dose única (Javed et. al, 2019; Finger, Silva, Falavigna, 2013).

Além disso, o aumento esperado dos níveis de ansiedade e estresse funcionam como mecanismos de manutenção do ciclo vicioso e insalubre da busca por melhor performance

acadêmica; isso pode repercutir negativamente na qualidade de vida dos estudantes, no cuidado com pacientes e na prática clínica (Morgan *et. al* 2017), na medida em que a atenção integral dos futuros médicos passa a estar voltada para seu próprio benefício e para a aprovação e louvor de seus colegas e preceptores, e não mais para o cuidado holístico dos pacientes, bem como o modelo da relação médico-paciente que está sendo gerada no período da graduação. Também é possível que esse processo sirva como gatilho para a dependência química (Javed *et. al*, 2019), uma vez que os resultados encontrados em um trabalho corroboram a hipótese de que o efeito da medicação pode estar associado ao sentimento de bem-estar em indivíduos saudáveis, tornando a exposição aos efeitos colaterais ainda mais preocupante (Nasário, Matos, 2022). Dessa forma, nota-se que o impacto ocasionado pelo uso indevido do metilfenidato pode prejudicar a extensão da carreira médica como um todo, não apenas na vivência acadêmica.

Outrossim, é interessante ressaltar a associação do uso não prescrito de metilfenidato com a possibilidade de desenvolvimento de dependência, de transtornos psiquiátricos e de consumo abusivo de álcool (Silveira *et. al*, 2014). Essa situação é um tópico de grande valia, haja vista que os estudantes de medicina já são um grupo social mais frágil e suscetível à exposição excessiva a tais substâncias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso não prescrito de metilfenidato entre estudantes de medicina esteve associado a complicações que vão desde taquicardia, redução do apetite, distúrbios do sono, sintomas gastrointestinais e ansiedade até arritmias cardíacas, alucinações visuais, síndromes maníacas e síndrome de Tourette. Além disso, a literatura afirma não ter havido benefícios duradouros, podendo ter efeitos contrários aos pretendidos quanto à cognição e induzir a dependência.

O uso da substância sem indicações apropriadas, portanto, além de não trazer a melhora do desempenho esperada, causa sintomas orgânicos e psiquiátricos, além de aumentar o estresse e prejudicar a qualidade de vida entre os estudantes. Dessa forma, o uso de fármacos deve ser restrito às indicações comprovadas por evidências na literatura e com acompanhamento de um especialista.

A área médica é fonte de cobrança e de estresse para os seus alunos, levando muitos a procurar formas de melhorar o seu desempenho através do uso de substâncias sem a devida orientação. A ausência de benefícios e o risco de complicações graves deve ser discutido com essa população, a fim de prevenir desfechos desfavoráveis. Outras intervenções precisam ser também aplicadas para contornar as implicações das cobranças acadêmicas para a saúde mental.

REFERÊNCIAS

AMARAL,N.A.et al.Precisamos Falar sobre o uso de metilfenidato por estudantes de medicina - Revisão de literatura. **Revista Brasileira de Educação Médica**,v.46, n.2, p.1-10, 2022.

BEYER,C; STAUNTON, C; MOODLEY, K. The implications of Methylphenidate use by healthy medical students and doctors in SouthAfrica. **BMC Medical Ethics**. Africa do Sul, v. 15, n. 20, p.15-20, 2014.

FALLAH, G., MOUDI, S., HAMIDIA, A., BIJANI, A. Stimulant use in medical students and residents requires more careful attention. **Caspian J Intern Med**. v.9, n.1, p.87-91, 2018.

FINGER, G.; SILVA, E.R.; FALAVIGNA, A. Use of methylphenidate among medical students: a systematic review. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v.59, n.3, p.285-289, 2013.

JAIN,R. et al. Non-medical use of methylphenidate among medical students of the University of the Free State. **South African Journal of Psychiatry**. Africa do Sul, v.23, p. 1006-1010, 2017.

JAVED,N. et al.Prevalence of Methylphenidate Misuse in Medical Colleges in Pakistan: A Cross-sectional Study. **Cureus**. Paquistão,v.11, n.10 ,2019.

MAJORI,S et al. Brain doping: stimulants use and misuse among a sample of Italian college students. **J Prev Med Hyg**. Itália, v.58, n.2, p. 130-140, 2017.

MORGAN, H.L. *et al.* Consumo de Estimulantes Cerebrais por Estudantes de Medicina de uma Universidade do Extremo Sul do Brasil: Prevalência, Motivação e Efeitos Percebidos. **Rev. bras. educ. med.** v.42, n.1, 2017.

NASÁRIO. B.R.; MATOS, M.P.P. Uso Não Prescrito de Metilfenidato e Desempenho Acadêmico de Estudantes de Medicina. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v.42, 2022.

SILVEIRA, R. R. et al. Patterns of non-medical use of methylphenidate among 5th and 6th year students in a medical school in Southern Brazil. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**. v.36, n.2, p.101-106.

CAPÍTULO 57

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.57>

ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS DA SIFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PARÁ ENTRE 2018 E 2021

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF CONGENITAL SYPHILIS IN THE STATE OF PARÁ BETWEEN 2018 AND 2021.

RYAN FERREIRA CAJAIBA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

FELIPE BRAGA CORRÊA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

LAURA RAFAELA FERREIRA DE ABREU

Graduanda em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

ELEN MARA FERNANDES DA SILVA

Graduanda em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

YURI JULIAN SOUSA DA SILVA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

LARISSA SILVA ARAÚJO

Graduanda em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

DENILSON WELLINTON DOS ANJOS SOUSA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

RAMON CORRÊA FERREIRA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

RUAN VICTOR LOBATO LOPES

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

FABIANE CORRÊA DO NASCIMENTO

Enfermeira residente em Saúde da família pela Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA)

RESUMO

Objetivo: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que afeta principalmente gestantes e, conseqüentemente, recém-nascidos. Logo, destaca-se que o estudo busca compreender os aspectos epidemiológicos da infecção com o fito de identificar as principais dificuldades acerca do rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento adequado no Pará. **Metodologia:** Estudo quantitativo baseado em dados de domínio público disponíveis na plataforma DATASUS seguindo as variáveis: município de notificação; região de residência;

pré-natal; diagnóstico; faixa etária; raça; sexo; idade e escolaridade materna; tratamento e evolução. Por se tratar de dados públicos não necessitou de aprovação do comitê de ética e pesquisa (CEP). **Resultados e Discussão:** O estudo identificou um total de 2.980 casos confirmados no estado do Pará sendo Belém a cidade onde houve maior ocorrência. Ademais, a maior predominância foi em recém-nascidos com até 28 dias de vida, do sexo masculino e da raça parda. A idade materna concentrou-se entre 20 e 24 anos (34%), porém apresentou taxa considerável entre 15 e 19 anos (28%). Acerca da escolaridade, cerca de 21% possuíam ensino fundamental incompleto. Dessas mulheres, 43% foram diagnosticadas ainda no pré-natal e em 60% dos casos o parceiro não foi tratado. A taxa de óbitos pela sífilis congênita foi de 0,5%. **Considerações Finais:** Evidenciou a necessidade de maior atenção às políticas públicas para o rastreamento precoce e tratamento adequado da sífilis materna para que se evite a sífilis congênita.

Palavras-chave: sífilis congênita; epidemiologia; diagnóstico precoce.

ABSTRACT

Objective: Syphilis is a sexually transmitted infection that mainly affects pregnant women and, consequently, newborns. Therefore, it is noteworthy that the study seeks to understand the epidemiological aspects of the infection in order to identify the main difficulties regarding screening, early diagnosis and adequate treatment in Pará. **Methodology:** Quantitative study based on public domain data available on the DATASUS platform following the following variables: municipality of notification; region of residence; prenatal; diagnosis; age group; race; sex; maternal age and schooling; treatment and evolution. As these are public data, it did not require approval from the Research Ethics Committee (REC). **Results and Discussion:** The study identified a total of 2,980 confirmed cases in the state of Pará, with Belém being the city with the highest occurrence. In addition, the highest predominance was in male and brown newborns up to 28 days old. Maternal age was concentrated between 20 and 24 years (34%), but had a considerable rate between 15 and 19 years (28%). Regarding schooling, about 21% had incomplete primary education. Of these women, 43% were diagnosed during prenatal care and in 60% of cases the partner was not treated. The death rate from congenital syphilis was 0.5%. **Final Considerations:** It highlighted the need for greater attention to public policies for early screening and adequate treatment of maternal syphilis to avoid congenital syphilis.

Keywords: congenital syphilis; epidemiology; early diagnosis.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, está intimamente associada aos altos índices de contágio e prevalência, além das características sistêmicas, provocada por uma infecção da bactéria gram-negativa *Treponema pallidum* (TP). Sua manifestação pode apresentar vários sinais e sintomas, assim como diferentes estágios (primário, secundário, latente e terciário). Ainda que haja um tratamento de baixo custo e eficaz para a saúde, a sífilis ainda é um problema epidemiológico principalmente no público materno-infantil (Silva, 2019).

Destaca-se que a referida doença infecciosa é um grave transtorno à saúde dos

indivíduos, visto que em 2021 foram catalogados no Brasil mais de 167 mil novos casos de sífilis com uma taxa de 78,5 casos a cada 100 mil habitantes e com altas taxas de propagação da infecção em gestantes com uma proporção de 27,1 para cada 1000 nascidos vivos e 7,0 óbitos por Sífilis Congênita a cada 100 mil nascidos vivos (Brasil, 2022). Desse modo, a sífilis congênita pode acarretar consequências negativas para o binômio mãe-bebê, como o aborto espontâneo, prematuridade, deficiências mentais, surdez, cegueira, alterações ósseas e nutricionais e em casos mais graves até mesmo ao óbito fetal e neonatal (Couto, Freitas & Ataíde, 2023; Borba, 2020).

Nesse sentido, é importante destacar que o diagnóstico e monitoramento da infecção em gestantes inicia-se a partir da Atenção Básica, por meio da anamnese da paciente, identificação dos sintomas clínicos, realização do teste rápido para sífilis (treponêmico), e a solicitação do Venereal Disease Research Laboratory Test (VDRL), no primeiro e no terceiro trimestre gestacional durante o pré-natal (Dalla Libera, 2021).

Essas medidas favorecem a erradicação dos casos de Sífilis, visto que é uma das metas propostas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS) cuja finalidade principal é a redução da incidência para valores menores ou iguais a um caso por mil nascidos vivos através de ações como atividades educativas, campanhas de prevenção e diagnóstico precoce sobre a temática, com o fito de garantir a minimização dos casos infectados, eliminação da transmissão de forma sexual e vertical da infecção, assim como assegurar o selo de boas práticas à saúde (Maschio-Lima, 2020). Dessa maneira, o presente estudo busca compreender os aspectos epidemiológicos da Sífilis Congênita no Estado do Pará entre os anos de 2018 e 2021 com o objetivo de identificar os principais impasses para o rastreio, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo, descritivo e quantitativo do perfil da sífilis congênita no estado do Pará, baseado em buscas no sistema de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), via Sistema de Informação de Agravos (SINAN), os quais foram acessados no período de outubro a novembro de 2023.

O acesso aos dados do DATASUS seguiu ordem de pesquisa correspondendo: informações em saúde, informações epidemiológicas e morbidade, doenças e agravos de notificação – 2007 em diante (SINAN), no qual foi selecionado sífilis congênita e o estado do Pará. O período estabelecido da pesquisa correspondeu aos anos de 2018 e 2021.

As variáveis adotadas para a pesquisa basearam-se em: município de notificação; região

de saúde de residência; acompanhamento pré-natal; período de diagnóstico, faixa etária; raça; sexo; idade materna; escolaridade materna; tratamento do parceiro e evolução do caso. Os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Office Excel® 2020 e analisados posteriormente através de análises estatísticas descritivas.

Salienta-se que, por se tratar de uma pesquisa que utilizou dados secundários dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram priorizados dados de domínio público, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado. No entanto, todas as formas éticas da Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram rigorosamente executadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao categorizar os dados do presente estudo, a plataforma identificou um total de 2.980 casos confirmados no período estipulado, sendo 813 no ano de 2018; 945 em 2019; 805 em 2020 e 417 em 2021. Quanto aos municípios de notificação grande parte ocorreram na capital Belém e nas cidades de Marabá, Ananindeua, Santarém e Parauapebas. Quanto a região de residência cerca de 24% foi na região Metropolitana I com 727 casos, seguida do Carajás com 664 (22%) e Baixo Amazonas com 291 (10%) casos.

Os achados se assemelham à literatura, pois de acordo com Silva, et al (2019), os casos de sífilis congênita vêm aumentando no estado paraense com Belém e Marabá apresentando as maiores taxas, essas duas cidades com mais casos na referida pesquisa. Os autores atribuíram alguns aspectos como o aumento e melhoria no processo das notificações e ampliação das testagens rápidas. No entanto, destacam a má assistência materno-infantil no estado como contribuinte para a alta dos casos.

A sífilis é uma doença de fácil prevenção, sendo possível através de orientações em saúde na realização do acompanhamento Pré-natal. Por isso, O Ministério da Saúde preconiza que a gestante realize no mínimo 6 consultas e que tenha atendimento especializado. No entanto, principalmente em estados da região norte, o pré-natal é muitas vezes negligenciado. Nesse sentido, a plataforma revelou que, apesar de 2.574 (86%) mães tenham realizado pré-natal, 345 mulheres (11,55%) não fizeram o devido acompanhamento da forma correta.

Por conseguinte, 1.925 (43%) das notificações por sífilis congênita a genitora havia sido diagnosticada com sífilis ainda no pré-natal, sendo possível a realização do tratamento adequado. Porém 885 (29%) das mães só descobriram a patologia durante o parto ou curetagem e 522 (17%) após o nascimento do bebê. Tais dados são alarmantes, tendo em vista a

preocupação do Ministério da Saúde com o diagnóstico precoce da doença e os impactos que ela pode causar.

Além disso, destaca-se as desigualdades sociais e demográficas que o estado paraense ainda enfrenta e sua forte relação com a doença, o estudo analisou as características físicas e sociais do RN e da genitora que interferem na infecção, diagnóstico e no tratamento da sífilis.

De acordo com o DATASUS, a maioria dos diagnósticos ocorreram nos primeiros 6 dias de vida do Recém-nascido. Quanto ao sexo do bebê, 1.486 (49%) foram masculinos e 1.398 (46%) do sexo feminino. Acerca disso, a literatura mostra-se semelhante. Em relação a raça do RN, a raça predominante foi a parda com 2.371 (79%) casos. Enquanto, 134 (4,4%) dos bebês pertenciam à raça Branca; 45 (1%) à raça preta; 6 (0,2%) eram indígenas e apenas 2 (0,07%) pertenciam à raça amarela. É importante ressaltar que 430 (14%) casos notificados tiveram essa informação negligenciada.

Mota, et al (2020) afirma que o expressivo número de casos entre crianças pardas reforça as desigualdades sociais como forte fator de risco para a infecção por sífilis. Os estudos mostram que mães e filhos negros e pardos estão mais suscetíveis ao atendimento inadequado aos serviços de atenção à saúde. Dessa forma, pode-se inferir que mesmo se tratando da mesma doença, ela não será vivenciada da mesma maneira pelos grupos sociais.

Outro fator preocupante é relacionado a escolaridade, a pesquisa identificou que 880 (29%) genitoras possuíam ensino fundamental incompleto e 609 (20%) possuíam ensino médio incompleto. Além disso, houve uma taxa de analfabetismo entre as mães de aproximadamente 1%. É válido ressaltar que em 935 (30%) casos a escolaridade da mãe foi ignorada.

Nesse sentido, Miranda et al (2022) ressalta que a baixa escolaridade está atrelada ao menor acesso aos serviços de saúde. Seja pela falta de conhecimento acerca dos benefícios e disponibilidades dos serviços, seja pela dificuldade em chegar aos locais de atendimento. Além disso, a baixa escolaridade é um fator de risco para as ISTs, como a sífilis.

Tabela 1. Taxa de casos por escolaridade da mãe

Escolaridade	Percentual
Idade ignorada	31%
Analfabeta	0,5%
1 a 4 série incompleta do Ensino Fundamental	4,9%
4 serie completa do ensino fundamental	3,1%
5 a 8 serie incompleta do ensino fundamental	21%
Ensino fundamental completo	6,7%
Ensino médio incompleto	13%
Ensino médio completo	15%

Ensino superior incompleto	1,3%
Ensino superior completo	0,8%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Quanto a faixa etária da mãe identificou-se que 1.032 (34%) mães tinham entre 20 e 24 anos; 853 (28%) tinham entre 15 e 19 anos; 598 (25%) tinham entre 25 e 29 anos; 262 (8,7%) entre 30 e 34 anos; 144 (4%) entre 35 e 39 anos e 37 (1,2%) tinham entre 10 e 14 anos. Tais números mostram-se preocupantes por apresentar uma alta taxa entre mães adolescentes. Desse modo, é importante inferir que a idade pode ser um fator importante na contaminação da doença.

Tabela 2. Taxa de casos pela faixa etária da mãe.

Faixa etária da mãe	Percentual
Em branco	0,7%
10 a 14 anos	1,2%
15 a 19 anos	28%
20 a 24 anos	34%
25 a 29 anos	20%
30 a 34 anos	8,7%
35 a 39 anos	4,8%
40 a 44 anos	1,2%
45 a 49 anos	0,1%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

De acordo com Araújo, et al (2006), a gravidez na adolescência representa um forte fator de risco para as infecções sexualmente transmissíveis, incluindo a sífilis. Estudos indicam que gestantes adolescentes possuem menor conhecimento acerca dos métodos de prevenção além de apresentarem menor aceitação ao acompanhamento pré-natal que leva ao tratamento inadequado ou a ausência de diagnóstico para a infecção.

Além do tratamento adequado da mãe, a doença requer que o parceiro também faça o acompanhamento para que se evite a reinfecção. Porém, o número de parceiros que aderem ao tratamento é mínimo. Como mostra os dados da pesquisa, no qual em 1.800 (60%) das notificações o pai do RN não foi devidamente tratado e em 701 (23%) essa informação foi ignorada.

Em 88% dos casos o bebê sobreviveu, porém cerca de 1% dos casos confirmados evoluíram para o óbito pelo agravo e 0,5% por outra causa. Tanto os achados do SINAN quanto os da literatura mostram que, apesar de haver prevenção, a sífilis congênita ainda se faz

presente, principalmente no Pará onde há forte desigualdades sociais, e que requer atenção tantos dos órgãos públicos quanto dos profissionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, vale ressaltar que a análise de dados dos aspectos epidemiológicos da sífilis congênita no estado do Pará entre 2018 e 2021 despertou um alerta sobre essa doença, dando ênfase na sua persistência como um desafio para a saúde pública, tendo em vista o período pesquisado. Nesse sentido, o estudo evidenciou um número expressivo de casos confirmados, demonstrando a importância de medidas efetivas de controle. Ademais, foi analisada a importância de intervir com a implementação de ações direcionadas para o controle dos casos de sífilis congênita no estado do Pará, uma vez que há uma falha no diagnóstico precoce da doença.

Dessa forma, os dados ressaltam a necessidade de implementação de estratégias específicas para alcançar os grupos mais vulneráveis através de abordagens inclusivas e educativas, com objetivo de conscientizar sobre um diagnóstico precoce, testagem e tratamento, bem como oportunizar a promoção do acesso equitativo aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E.C; COSTA, K.S.G; SILVA, R.S; et al. Importância do pré-natal na prevenção da Sífilis Congênita. **Rev. Para. Med.** v.20 n.1 Belém mar. 2006

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis.** 3. ed. Brasília, 2022.

COUTO, N. C; FREITAS, T.C; ATAIDE, P.P.O. Sífilis adquirida: uma investigação epidemiológica. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e21412642288-e21412642288, 2023.

DALLA LIBERA, L.S; et al. Principais fatores relacionados à sífilis congênita no Brasil– Revisão integrativa. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica de Ceres**, v. 10, n. 1, p. 162-183, 2021.

DE MORAIS BORBA, B. A; et al. As consequências do manejo inadequado da sífilis gestacional: uma revisão de literatura. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 7, n. 2, p. 31-33, 2020.

MASCHIO-LIMA, T; et al. Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde**

Materno Infantil, v. 19, p. 865-872, 2020.

MIRANDA, E.C.B.M; SILVA, J.M.S; NASCIMENTO, R.L; LIMA, I.C.M; MARQUES, N.R; ORUÉ, S.B.M. Sífilis congênita, escolaridade materna e cuidado pré-natal no Pará entre 2010 e 2020: um estudo descritivo. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n.4, p.12934-12945, jul./aug.. 2022

MOTA. A.C.C; ANDRADE, C.H.S; LIMA, D.C; FILHO, G.G.A; ARAÚJO, I.C.V; MAIA J.T.R. Sífilis congênita no Pará: O panorama de uma década na região metropolitana de Belém. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 8568-8580 jul./ago. 2020.

SILVA, I.M.D; et al. Perfil epidemiológico da sífilis congênita. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 604-613, 2019.

SILVA, L.M.C; DIAS, R.M; FRAZÃO, A.G.F; REZENDE, A.L.S; MOURA, F.M.L; ARAÚJO, Eliete da Cunha. Sífilis congênita no estado do Pará-Brasil, 2007 a 2016. **Reas/ejch** | Vol. Sup.24|e1003. 2019

CAPÍTULO 58

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.58>

EFICÁCIA DO TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL NA ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

EFFECTIVENESS OF THE ORAL PROVOCATION TEST IN COW'S MILK PROTEIN ALLERGY: AN INTEGRATIVE REVIEW

SAYD ABRANTES DE LIMA PEREIRA

GRADUANDO EM MEDICINA PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA¹

JÚLIA ONDRUSCH DE MORAES COSTA

GRADUANDA EM MEDICINA PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA¹

NICOLE COSTA VARELA

GRADUANDA EM MEDICINA PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA¹

MARIANA DE OLIVEIRA VITALINO

GRADUANDA EM MEDICINA PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA¹

ÍTALO FREITAS PEREIRA

GRADUANDO EM MEDICINA PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA¹

LARISSA DE LIMA PIMENTA

GRADUANDA EM MEDICINA PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA¹

NÚBIA KELLY RODRIGUES RIBEIRO

DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, GRADUADA EM FARMÁCIA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, MESTRE EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA²

RESUMO

A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é a alergia mais comum na fase da infância, podendo desencadear a anafilaxia alimentar. Assim, é fundamental que o nível de conhecimento sobre o diagnóstico dessa alergia alimentar seja maior, tendo em vista a dificuldade para o seu diagnóstico e o impacto que a afecção pode gerar na criança. **Objetivo:** determinar a eficácia do teste de provocação oral (TPO) no diagnóstico de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV). **Metodologia:** a revisão integrativa foi construída a partir da seleção de artigos através da busca eletrônica em algumas bases de dados, na pesquisa foram aplicados alguns filtros e os descritores selecionados foram hipersensibilidade a leite AND teste oral. Dos 22 artigos

selecionados, foram adicionados 13 artigos a esta revisão, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados E Discussão:** O diagnóstico de APLV está associado a manifestações clínicas diversas; o TPO é o exame mais específico para verificar a relação entre o consumo de um alimento e o desencadeamento de reações adversas. É realizado sob supervisão de um profissional para vigília de oportunas reações imunológicas exacerbadas, após um período de exclusão dietética desse alérgeno. Após o diagnóstico de APLV, está indicada a exclusão de laticínios com substituição por alternativas dietéticas, para manutenção de nutrição adequada. **Considerações Finais:** a união de um diagnóstico precoce, o uso apropriado do TPO e o acompanhamento nutricional é fundamental para o manejo da APLV no âmbito pediátrico, garantindo a qualidade de vida das crianças em meio a sua condição clínica.

Palavras-chave: diagnóstico; hipersensibilidade ao leite; teste de provocação oral; pediatria.

ABSTRACT

Cow's milk protein allergy (CMPA) is the most common allergy in childhood and can trigger food anaphylaxis. Therefore, it is essential that the level of knowledge of the general population about food allergies is greater, given the lack of information and difficulty in diagnosing it. **Objective:** to determine the effectiveness of the oral provocation test (OPT) in the diagnosis of Cow's Milk Protein Allergy (CMPA). **METHODOLOGY:** the integrative review was constructed from the selection of articles through an electronic search in some databases, some filters were applied in the search and the selected descriptors were hypersensitivity to milk AND oral test. Of the 22 articles selected, 13 articles were added to this review, after applying the inclusion and exclusion criteria. **Results And Discussion:** The diagnosis of CMPA is associated with diverse clinical manifestations; TPO is the most specific test to verify the relationship between the consumption of a food and the triggering of adverse reactions. It is carried out under the supervision of a professional to monitor for exacerbated immunological reactions, after a period of dietary exclusion of this allergen. After the diagnosis of CMPA, it is recommended to exclude dairy products and replace them with dietary alternatives to maintain adequate nutrition. **Final Considerations:** the combination of an early diagnosis, the appropriate use of TPO and nutritional monitoring is fundamental for the management of CMPA in the pediatric environment, guaranteeing the quality of life of children in the midst of their clinical condition.

Keywords: diagnosis; hypersensitivity to milk; oral provocation test; pediatrics.

1 INTRODUÇÃO

A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é a alergia alimentar mais comum na fase da infância, sendo o terceiro alimento potencialmente causador de anafilaxia alimentar em pacientes pediátricos, ficando atrás de apenas castanha e amendoim (Silva *et. al.*, 2019), consequentemente causando grande impacto na vida do paciente e dos familiares do mesmo, visto que a restrição alimentar é considerável. Muitas vezes a determinada pessoa afetada se sente excluída da sociedade em geral, justamente pelo medo de estar em algum ambiente social e sofrer escapes involuntários. A incidência de APLV é observada em aproximadamente 6% durante o primeiro ano de vida, em que cerca de 50% das crianças apresentam resolução

espontânea até o primeiro ano de vida, e 80% até o quinto ano. A alergia à proteína do leite de vaca também pode ocorrer em crianças alimentadas exclusivamente com leite materno, porém em casos específicos, cerca de 0,5% de incidência. (Silva *et. al.*, 2019)

O diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca é eminentemente clínico, de difícil diagnóstico, visto que a criança tem que receber o leite de vaca ou determinado derivado e apresentar sintomas, como por exemplo vômitos e diarreia, além de não ter mais os sintomas após a retirada. Os principais exames que podem ajudar no diagnóstico são: teste cutâneo de sensibilidade imediata, em que os alérgenos são colocados na pele e é feita a interpretação após 15 minutos. Teste IgE específica sérica e teste de provocação oral (TPO), em que ocorre a oferta progressiva do determinado alimento suspeito, em intervalos, porém na supervisão de um médico, com o objetivo de monitorar possíveis reações alérgicas, após um período de exclusão do determinado alimento. O TPO é o padrão ouro para o diagnóstico de APLV, podendo avaliar também o nível de tolerância do paciente alérgico, além de ser extremamente segura, relativamente econômica, sendo a melhor opção para ser utilizada em crianças, em serviços de atenção especializada do Sistema Único de Saúde. (Silva *et. al.*, 2019)

Diante do que foi visto, é de extrema importância que o nível de conhecimento da população em geral sobre alergia alimentar seja o máximo possível, visto que a falta de informação e a dificuldade de diagnosticar os indivíduos afetados, faz com que certas pessoas se submetam a dietas extremamente restritivas sem embasamento nenhum por falta de um diagnóstico adequado de certa alergia alimentar. (Carvalho, 2022)

Dentro dessa lógica, o trabalho relata a alergia à proteína de leite de vaca como um todo e tem como principal função desenvolver uma revisão de literatura para buscar informações sobre a eficácia do teste de provocação oral para o diagnóstico da alergia à proteína do leite de vaca, buscando os principais fatores de risco associados.

O objetivo do trabalho foi determinar a eficácia do teste de provocação oral (TPO) no diagnóstico de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV).

2 METODOLOGIA

A revisão integrativa foi realizada a partir da formulação da pergunta de pesquisa: “Qual é a eficácia do teste de provocação oral para o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca e quais são os fatores de risco associados?”, no período de 19 de outubro a 1 de novembro de 2023, a partir de quando foram selecionados artigos para uma busca eletrônica nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BRISA/RedTESA, Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde e BBO-Odontologia.

Na pesquisa foram aplicados filtros, como: texto completo e assuntos principais, em que foram selecionados hipersensibilidade a leite e hipersensibilidade alimentar. Nenhuma restrição de idioma foi aplicada. Utilizando os descritores hipersensibilidade a leite AND teste oral. Ao final do processo de pesquisa, resultou em 22 artigos; do total de artigos inicialmente rastreados pelos descritores, foram excluídos pelos títulos os artigos duplicados (N = 2). Depois da leitura dos resumos, foram excluídos os trabalhos que não abordavam o tema proposto (N = 5). Foram excluídos os artigos que estavam fora da íntegra (N = 2), em que o texto completo não estava disponível gratuitamente. Inicialmente, tivemos 22 artigos com a pesquisa e depois da aplicação dos critérios de exclusão e inclusão selecionamos 13 artigos para a pesquisa.

Dessa forma, após concluída a revisão do texto integral, foram excluídos da análise qualitativa os estudos que não se adequaram aos critérios inicialmente estabelecidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) afeta 1 a 3% das crianças e é uma das alergias alimentares mais comuns em idade pediátrica. A APLV é classificada de acordo com a reação imunológica às proteínas do leite como mediada por IgE ou não mediada por IgE, embora possa ocorrer uma combinação de ambas as reações, sendo chamada de mista (Kose *et. al.*, 2020; Neves *et. al.*, 2020).

O mecanismo mais comum é o mediado por IgE, a reação apresenta-se em questão de minutos a até duas horas após a ingestão do alérgeno, podendo afetar um ou mais sistemas incluindo reações sistêmicas como anafilaxia. As reações tardias são tipicamente não mediadas por IgE, ocorrendo várias horas após a ingestão do leite de vaca e acometem principalmente o sistema gastrointestinal (Neves *et. al.*, 2020).

Fisiopatologicamente, a alergia alimentar à proteína do leite de vaca pode ser explicada após a exposição a um componente protéico encontrado no leite. Após a exposição, crianças com fatores de risco e geneticamente predispostas irão produzir imunologicamente anticorpos da classe da Imunoglobulina E (IgE) específicos contra a proteína, tornando-se sensibilizadas. Assim, quando há um contato posterior com as proteínas do leite, as imunoglobulinas também chamadas de anticorpos, se ativarão e após interações imunológicas e cascatas de sinalização, desencadearam as reações alérgicas. Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento da APLV evidencia-se histórico familiar de atopia, nascimento por parto cesáreo, tempo de aleitamento exclusivo entre 4 e 6 meses além da introdução alimentar precoce. (Leitão *et. al.*, 2022).

De acordo com Bajerova (2022), o diagnóstico de APLV está associado fortemente a manifestações clínicas diversas. Tais manifestações envolvem a pele, como a presença de urticária, angioedema, do trato gastrointestinal, causando diarreia, constipação, sangramento retal, vômitos além de sintomas gerais, como dificuldade de crescimento. Esses sintomas são comuns e ocorrem entre 15-20% nos bebês, e podem ocorrer em até 2 horas após ingestão do leite, sugerindo uma resposta imunológica IgE mediada. Os sintomas presentes na alergia à proteína do leite de vaca são inespecíficos e pode tornar o diagnóstico diferencial com outras condições mais desafiadoras. No entanto, na APLV há o acometimento do trato respiratório e manifestações cutâneas, enquanto em outros distúrbios gastrointestinais os sintomas se restringem ao trato gastrointestinal.

Há também a alergia alimentar não mediada por IgE que se caracteriza por diferentes quadros clínicos e sintomas mais tardios, que ocorrem em até 4 semanas após ingestão, sendo o trato gastrointestinal o sistema mais afetado com distúrbios gastrointestinais, proctite alérgica induzida por proteínas alimentares, síndrome de enterocolite, entre outros. (Bajerova *et. al.* 2022; Cuomo *et. al.* 2023).

Logo, torna-se imperioso um diagnóstico precoce e correto. O diagnóstico de APLV mediada por IgE, a história clínica detalhada e a detecção de IgE específica para alérgenos são ferramentas importantes (Franco *et. al.*, 2018). Não obstante, o TPO é o exame mais específico quando se pretende verificar a relação entre o consumo de um alimento e o desencadeamento de reações adversas (Mendonça *et. al.*, 2019). O diagnóstico inadequado de APLV resulta em restrições dietéticas desnecessárias e que acarretam o aumento de custo dos cuidados de saúde, além de possíveis deficiências nutricionais, principalmente nas condições em que não há um suporte dietético adequado. Já o diagnóstico preciso, embora desafiador, é importante para evitar a falta de nutrientes e menor qualidade de vida (Bajerova, 2022).

Embora o TPO duplo-cego e controlado por placebo (TPODCCP) seja o padrão-ouro para o diagnóstico, na prática os testes abertos são geralmente considerados suficientes, particularmente em bebês e crianças pequenas, dado que é eficiente e de menor custo (Brasil, 2022). Além disso, os pais muitas vezes relutam em prosseguir com um desafio alimentar duplo-cego, pois os sintomas de APLV podem reaparecer após o procedimento e seu uso é limitado, visto que é oneroso e pelo tempo necessário para sua realização (Vandenplas *et. al.*, 2018).

Desse modo, a aplicação do teste duplo-cego fica restrita, mas, ainda é muito recomendado para produções científicas e quando apenas sintomas subjetivos são esperados. Entretanto, é de suma importância obter o conhecimento sobre o teste (Horvatic *et. al.*, 2018).

O teste de provocação oral passou a ser inserido no meio clínico por volta da década de 70. O procedimento é realizado por meio do oferecimento de alimento alérgico ou do placebo, durante intervalos crescentes, sob supervisão de um profissional para vigília de oportunas reações imunológicas exacerbadas, após um período de exclusão dietética desse alérgico (Brasil, 2022; Solé *et. al.*, 2018). Ainda de acordo com Brasil (2022), além de confirmar o diagnóstico de APLV, o TPO também é capaz de identificar casos mal diagnosticados de APLV, além de avaliar o nível de intolerância mostrado pelo paciente alérgico, favorecendo a oferta de uma dieta adequada e assim prevenir ausência de nutrientes e contribuindo para o crescimento e desenvolvimento normais.

No contexto literário, as indicações para o TPO são para confirmar ou excluir alguma hipótese de alergia alimentar, avaliar a tolerância de alergias alimentares transitórias, tal como a APLV e/ou determinar a tolerância a alimentos envolvidos em possíveis reações cruzadas (Horvatich *et. al.*, 2018).

O TPO pode ser realizado de 3 maneiras, aberto (paciente e médico cientes), simples cego (TPOSC) (apenas o médico sabe) ou duplo cego e controlado por placebo, quando nenhuma das partes sabe o que está sendo ofertado (Mendonça *et. al.*, 2019).

Ademais, os parâmetros de camuflagem do teste simples-cego, são similares aos do duplo-cego, em suma, a preparação deve mascarar: sabor, odor, aparência e consistência do alérgico oferecido. Como o TPOSC tem as mesmas adversidades do DCCP, o último é mais adequado para afastar qualquer influência por parte do profissional expectante (Vandenplas *et. al.*, 2018).

A formulação de tais receitas é um desafio para os profissionais (NEVES *et al.*, 2020). Segundo Mendonça *et al.* (2019), existem 2 receitas para o TPODCCP no contexto da APLV, a primeira caracteriza-se por usar leite de soja como placebo e sua fórmula placebo consiste em 100mL de bebida à base de soja e 100mL de néctar de maçã, outrossim, a receita real constitui-se por 100mL de leite de vaca+ 50mL de bebida à base de soja+ 40mL de néctar de maçã+ 10mL de essência de baunilha.

Por outro lado, o placebo da segunda bebida compõe-se por 3 colheres de fórmula de aminoácidos livres (FAL) misturadas em 90mL de água+ 2 colheres de FAL misturadas em 60mL de néctar de maçã+ 40mL de néctar de maçã. Similarmente, o teste real é realizado com 100mL de leite de vaca+ 2 colheres de FAL misturadas em 60mL de néctar de maçã+ 40mL de néctar de maçã (Solé *et. al.*, 2018).

O TPO também pode ser realizado com o leite aquecido por 30 minutos em alta temperatura (180 °C) e, se negativo, é possível incluir na dieta o consumo diário de uma receita

contendo as mesmas quantidades de proteína do alimento testado, o que pode favorecer a aquisição futura de tolerância ao LV in natura (Boaventura *et. al.*, 2018).

Sabidamente, é essencial que o paciente esteja em boas condições de saúde antes de ser submetido ao TPO, pois o mesmo pode precipitar sintomas, que são classificados em objetivos e subjetivos e por isso, há a necessidade de os familiares assinarem um termo de consentimento informado (Leitão *et. al.*, 2022).

Compreende-se por subjetivos, as manifestações que têm algum potencial de influência pela mente do indivíduo, ou seja, repulsa pré-estabelecida ao comestível, ou inquietação. Bem como: desconforto abdominal, náuseas, vômito, palpitações, prurido cutâneo, globus faríngeo, disfagia e irritabilidade. Cabe ressaltar, que diante de sinais subjetivos ou não observados pelo médico (relatado pelo paciente), não se justifica a interrupção do procedimento (Horvatic *et. al.*, 2018).

Em contraste com os subjetivos, os objetivos são: urticária, vermelhidão, palidez, angioedema, tosse, sibilância, estridor laríngeo, disfonia, rinorreia, esternuações repetitivas, obstrução nasal, hiperemia conjuntival, lacrimejamento, vômitos, diarreia e anafilaxia. O aparecimento e persistência dessas manifestações clínicas caracteriza o exame como positivo, assim, evidenciam a necessidade de interromper o exame (Brasil, 2022).

Além disso, o ambiente para a realização do TPO deve ser adequado para a terapêutica de emergência. Em indivíduos sem história de anafilaxia, não há motivos para internação hospitalar. Nessas situações, o TPO consegue ser feito em ambiente ambulatorial ou em consultório, desde que seja seguro e que não esteja ocupado por indivíduos portadores de afecções transmissíveis. Quando o paciente é diagnosticado com APLV, está indicada a exclusão de laticínios com substituição por alternativas dietéticas, para manutenção de nutrição adequada (Mendonça *et. al.*, 2019).

O tratamento da APLV baseia-se na exclusão do leite de vaca (LV) e seus derivados. A APLV geralmente é transitória e a maioria dos pacientes passa a tolerar o alimento até os três anos de idade. No entanto, cerca de 20% dos pacientes com ALV permanecem alérgicos durante um período mais longo (Boaventura *et. al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi discutido, é possível entender a relevância clínica da APLV em crianças e como existem diferentes formas de apresentação da alergia, seja IgE mediada ou não,

que são importantes para entender os diferentes quadros sintomatológicos e tomar as medidas cabíveis para diagnóstico e tratamento.

O diagnóstico precoce e preciso da APLV é importante para evitar restrições dietéticas desnecessárias. Para isso, o TPO foi considerado uma importante ferramenta diagnóstica para avaliar a tolerância do paciente. Contudo, ele requer um ambiente apropriado e o manejo da escolha do tipo específico de teste que muda de acordo com a situação do paciente.

Por fim, a união de um diagnóstico precoce, o uso apropriado do TPO e o acompanhamento nutricional é fundamental para o manejo da APLV no âmbito pediátrico, garantindo que as crianças tenham direito a viver uma vida saudável em meio a sua condição clínica. É imprescindível que os profissionais da saúde se atualizem sobre os tipos de tratamento disponíveis e as opções diagnósticas para que saibam lidar de forma eficaz com a APLV, principalmente no que tange o manejo e aplicação do TPO.

REFERÊNCIAS

BAJEROVA, Katerina et al. Pontuação de sintomas relacionados ao leite de vaca (CoMiSS™): uma ferramenta útil de conscientização. **Nutrientes**, v. 14, n. 10, pág. 2059, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Teste de provocação oral para alergia à proteína do leite de vaca / Oral challenge test for protein allergy cow milk. [Brasília]: Ministério da Saúde, mar. 2022. Disponível em:
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1368904/20220401_relatorio_720_tpo_aplv.pdf. Acesso em: 1, nov, 2023.

CUOMO, Bárbara et al. O papel do teste de contato de atopia na investigação diagnóstica de alergia alimentar gastrointestinal não-IgE em crianças: uma revisão sistemática. **Jornal Europeu de Pediatria**, p. 13/01/2023.

KOSE, S. Sirin et al. Teste de contato de atopia em crianças com alergia ao leite de vaca e ao ovo de galinha: os sintomas clínicos importam?. **Alergologia e Imunopatologia**, v. 48, n. 4, pág. 323-331, 2020.

LEITÃO, Lia Maria Bastos Peixoto et al. Fatores preditores do desfecho do Teste de Provocação Oral na Alergia à Proteína do Leite de Vaca: in natura vs. alimentos processados. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 55, n. 1, 2022.

CASTRO NEVES, A. et al. Blood or skin: what is best in predicting cow's milk allergy diagnosis? **Eur Ann Allergy Clin Immunol**, p. 160–164, 2020. Acesso em: 1, nov, 2023.

MENDONÇA, R. B. et al. Receitas para teste de provocação oral duplo-cego, controlado por placebo. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, v. 3, n. 1, p. 13–17, 1 jan. 191DC. Acesso em: 1, nov, 2023.

HORVATICH, L. B. et al. Utilidade do teste de provocação oral aberto no diagnóstico de alergia alimentar. **Brazilian Journal of Allergy and Immunology (BJAI)**, v. 2, n. 4, 2018. Acesso em: 1, nov, 2023.

FRANCO, J. M. et al. Accuracy of serum IgE concentrations and papule diameter in the diagnosis of cow's milk allergy. **Jornal de Pediatria**, v. 94, p. 279–285, 2018. Acesso em: 1, nov, 2023.

BOAVENTURA, R. M. et al. Uso de leite processado em altas temperaturas por paciente com alergia ao leite de vaca - relato de caso. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, v. 2, n. 2, 2018. Acesso em: 1, nov, 2023.

VANDENPLAS, Y. et al. Protocol for the validation of sensitivity and specificity of the Cow's Milk-related Symptom Score (CoMiSS) against open food challenge in a single-blinded, prospective, multicentre trial in infants. **BMJ Open**, v. 8, n. 5, p. e019968, maio 2018. Acesso em: 1, nov, 2023.

SILVA, Amanda; MONTEIRO, Gicely; TAVARES, Adrienny; PEDROSA, Zenaide. A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: Revisão da literatura. **Enfermaria Global, Murcia**, v. 1, n. 54, p.485-495, 2019.

SOLÉ, D. et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 2 - Diagnóstico, tratamento e prevenção. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, v. 2, n. 1, 2018. Acesso em: 1, nov, 2023.

CAPÍTULO 59

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.59>

SAÚDE MENTAL DE MÃES DE CRIANÇAS/ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO RURAL: ESTUDO DE TENDÊNCIAS

MENTAL HEALTH OF MOTHERS OF CHILDREN/ADOLESCENTS WITH SPECIAL HEALTH NEEDS IN A RURAL CONTEXT: TREND STUDY

TÍFANI DE VARGAS BUENO

Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ruralidade, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

JULIANA PORTELA DE OLIVEIRA

Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ruralidade, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

LAIRANY MONTEIRO DOS SANTOS

Acadêmica de enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

LEILA MARIZA HILDEBRANDT

Doutora em ciências. Docente do Departamento de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ruralidade, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

ANDRESSA DA SILVEIRA

Doutora em enfermagem. Docente do Departamento de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ruralidade, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

RESUMO

Objetivo: Conhecer o que tem sido produzido nas dissertações e teses acerca da saúde mental das mães de CRIANES inseridas no contexto rural. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura frente às produções sobre saúde mental de mães de CRIANES, realizada a partir do Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES). A seleção das produções foi realizada em julho de 2023, com base nos descritores: “criança”, “doença crônica”, “mães”, “saúde mental” e “saúde materna” mediadas pelo operador booleano “AND”, totalizando 09 resultados encontradas. Todos os estudos encontrados enquadraram-se no tema proposto. **Resultados e Discussão:** Dos 09 estudos, 08 eram dissertações de mestrado e 01 tese de doutorado, sendo a região Sudeste do Brasil a com maior produção científica. Os estudos foram realizados com mães cuidadoras primárias de CRIANES (seis estudos) e mães/pais/cuidadores (três estudos), na qual todas apresentavam abordagem qualitativa e com ausência de estudos desenvolvidos no cenário rural. **Considerações finais:** Frente ao exposto, pode-se observar que há uma lacuna existente na produção do conhecimento a respeito da saúde mental de mães de CRIANES que vivem no

contexto rural, o que reforça a necessidade de desenvolver estudos acerca desta temática.

Palavras-chave: saúde mental; saúde da mulher; enfermagem pediátrica.

ABSTRACT

Objective: To understand what has been produced in dissertations and theses about the mental health of mothers of CSHCN in the rural context. **Methodology:** This is a bibliographic review of literature regarding productions on the mental health of mothers of CSHCN, carried out from the Bank of Theses and Dissertations of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES). The selection of productions was carried out in July 2023, based on the descriptors: “child”, “chronic illness”, “mothers”, “mental health” and “maternal health” mediated by the Boolean operator “AND”, totaling 09 results found. All studies found fit the proposed theme. **Results and Discussion:** Of the 09 studies, 08 were master's dissertations and 01 were doctoral thesis, with the Southeast region of Brazil being the one with the greatest scientific production. The studies were carried out with mothers who were primary caregivers of CSHCN (six studies) and mothers/fathers/caregivers (three studies), all of which had a qualitative approach and with no studies developed in the rural setting. **Final Considerations:** In view of the above, it can be observed that there is a gap in the production of knowledge regarding the mental health of mothers of CSHCN who live in rural contexts, which reinforces the need to develop studies on this topic.

Keywords: mental health; women's health; pediatric nursing.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, tanto no Brasil quanto no mundo, o aumento populacional, o avanço tecnológico, a implementação de políticas públicas de saúde voltadas para a área materna-infantil culminaram no aumento da sobrevivência de crianças advindas da terapia intensiva (NOBRE et al., 2020). Dessa forma, em contrapartida, houve um crescimento no número de crianças que apresentam condições crônicas e complexas de saúde, as quais necessitam de cuidados, assim como utilizam os serviços de saúde para além daqueles requeridos pelas crianças em geral (FAVARO et al., 2020).

Descritas pela primeira vez na literatura internacional como Children With Special Health Care Needs (CSHCN) (MCPHERSON, 1998) e, posteriormente, traduzidas para o português no Brasil como Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES) (SILVEIRA; NICORENA, 2020), estas, constituem uma população emergente que requerem cuidados complexos, contínuos, temporários ou permanentes para manter sua sobrevivência. Essas particularidades de cuidados podem ser classificadas em seis grupos: demandas de desenvolvimento, cuidados tecnológicos, medicamentosos, habituais modificados, cuidados mistos e os clinicamente complexos (NEVES et al., 2015).

No grupo de demandas de desenvolvimento, estão incluídas as crianças que requerem

reabilitação psicomotora e social. Já no grupo de cuidados tecnológicos estão aquelas que necessitam do uso de algum tipo de tecnologia em seu corpo. O terceiro grupo, abrange as crianças farmacodependentes. No quarto, as que dependem de adaptações para realizar tarefas comuns do dia a dia. No quinto, as que apresentam mais de um tipo de demanda de cuidados associados, exceto aqueles de caráter tecnológico. O sexto é a combinação de todos os cuidados anteriores, incluindo o manejo de tecnologias de suporte de vida (GÓES; CABRAL, 2017).

Segundo dados do ano de 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aproximadamente, 45,6 milhões de pessoas possuem algum tipo de deficiência, seja visual, auditiva, motora, mental ou intelectual, representando 23,9% da população brasileira. Deste número, 7.132.347 residem em áreas rurais (IBGE, 2010).

O cuidar de um filho com necessidade especial de saúde é complexo e desafiador, dentre os principais cuidadores, destaca-se a figura materna. Estas mulheres, muitas vezes desempenham este papel juntamente com as responsabilidades domésticas ou até mesmo abdicam de seus empregos formais e abandonam o seu próprio cuidado para desempenhar o cuidado do seu filho, conseqüentemente, apresentam déficit de autocuidado, desgastes físicos e psicológicos, além de afastamento da vida social, que podem culminar em problemas de saúde mental (CARVALHO et al., 2020; FERREIRA et al., 2020).

Diante da sobrecarga diária enfrentada pela mãe cuidadora de CRIANES, questiona-se o quanto a saúde mental materna é afetada pela responsabilidade e demandas trazidas pelo filho com necessidade especial de saúde (PERINI; GARCIA, 2022). Com isso, as questões sobre a saúde mental materna apresentam-se com uma temática de importante discussão em pesquisas científicas. Nos últimos anos, é perceptível uma elevada prevalência de transtornos mentais, como a depressão e a ansiedade, ocasionando conseqüências prejudiciais principalmente na relação do binômio mãe-filho (BALLESTEROS et al., 2019).

Neste sentido, percebe-se que é imprescindível estudar a saúde mental das mães de CRIANES que vivem no cenário rural. Frente ao exposto, questiona-se: “Quais são as tendências das produções científicas do banco de dissertações e teses sobre a saúde mental das mães de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde residentes do rural?” Desta forma, o presente estudo objetiva conhecer o que tem sido produzido nas dissertações e teses acerca da saúde mental das mães de CRIANES inseridas no contexto rural.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de literatura, de caráter descritivo, realizado a partir da análise de produções sobre saúde mental de mães de CRIANES do espaço

rural. A busca sistematizada de teses e dissertações foi realizada no mês de julho de 2023 no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES), a partir do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES.

Para uma primeira busca, utilizaram-se os descritores “saúde mental”, “mães”, “saúde da criança”, “doença crônica” e “área rural” com o auxílio do descritor booleano “AND”, não obtendo nenhum resultado. Posteriormente, uma nova busca realizada no portal foi mediada pelos descritores: “criança”, “doença crônica”, “mães”, “saúde mental” e “saúde materna” também com o auxílio do operador booleano “AND”, totalizando 09 teses e dissertações encontradas.

Para selecionar as produções dentre as 09 encontradas, estabeleceu-se como critérios de inclusão: abordar o tema principal, estar disponível na íntegra (disponibilizados no portal de Teses e Dissertações da CAPES ou programa de pós-graduação) e estar dentro do marco temporal de 1998 a 2023 justificado pela denominação de CRIANES ocorrida em 1998 nos Estados Unidos da América (EUA) de Children with Special Healthcare Needs (CSHCN). A partir da leitura prévia do título e do resumo da pesquisa contida na íntegra todos enquadrar-se no tema proposto.

Desta forma, a partir da leitura e análise crítica dos 09 estudos obtidos, todos foram selecionados para a presente análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para auxiliar na organização dos dados, optou-se pela construção de um quadro sinóptico (Figura 1), em ordem cronológica do ano de publicação, composto pelas variáveis: código, autor, título, ano, cidade/estado, região, área do mestrado/doutorado, tipo de estudo, participantes e metodologia, o qual pode ser visualizado a seguir:

Figura 1 – Quadro sinóptico.

CÓDIGO	AUTOR	TÍTULO	ANO	CIDADE/ESTADO	REGIÃO	ÁREA DO MESTRADO	TIPO DE ESTUDO	PARTICIPANTES	METODOLOGIA
E1	Souza, Luciana Gomes Almeida de	Cuidando do filho com deficiência mental: desvelamentos de vivências de pais no seu ser-com-o-filho.	2003	Ribeirão Preto - SP	Sudeste	Saúde Pública	Dissertação de Mestrado	Pais e Mães de filhos com deficiência mental.	Entrevista semiestruturada – Qualitativa
E2	Lima, Luisa Helena de Oliveira.	Vivenciando o cuidar do filho asmático: Respostas emocionais da mãe.	2005	Fortaleza – CE	Nordeste	Enfermagem	Dissertação de Mestrado	Mães de crianças com asma	Entrevista semiestruturada – Qualitativa
E3	Carmo, Maria Beatriz Barreto do.	Transtornos Mentais Comuns em Cuidadores de Crianças Asmáticas: Um Estudo Transversal.	2007	Salvador - BA	Nordeste	Saúde Comunitária	Dissertação de Mestrado	Crianças + Mães	Estudo de corte transversal – Qualitativa
E4	Cuvero, Mariza Matheus.	Qualidade de vida em cuidadores de crianças e adolescentes com autismo.	2008	Uberlândia - MG	Sudeste	Ciências da Saúde	Dissertação de Mestrado	Cuidadores de crianças e adolescentes com diagnóstico de autismo	Estudo transversal + instrumento + entrevista semiestruturada – Qualitativa
E5	Ranzani, Priscila Moreci.	O processo de comunicação médico/familiar/Criança: a percepção de mães de crianças portadoras de doenças crônicas graves.	2009	Botucatu – SP	Sudeste	Saúde Coletiva	Dissertação de Mestrado	Mães acompanhantes principais e responsáveis pelo cuidado direto de crianças portadoras de	Entrevista semiestruturada – Qualitativa
E6	Luemba, Martinho.	Vivências depressivas, ansiedade e situação de estresse de pais/cuidadores de crianças portadoras de anemia falciforme, Luanda-Angola.	2009	São Paulo – SP	Sudeste	Saúde Pública	Dissertação de Mestrado	Mães e Pais cuidadores de crianças portadoras de anemia falciforme.	Entrevista semiestruturada – Qualitativa
E7	Morais, Danielle Moretti.	Qualidade de vida relacionada à saúde em mães de crianças e adolescentes com mielomeningocele.	2010	Uberlândia - MG	Sudeste	Ciências da Saúde	Dissertação de Mestrado	Mães de crianças e adolescentes com Mielomeningocele	Estudo transversal + instrumento + entrevista semiestruturada – Qualitativa
E8	Faria, Evelise Rigoni de.	Relação mãe-bebê no contexto do HIV: Investigando as representações maternas da gestação ao segundo ano de vida da criança.	2012	Porto Alegre - RS	Sul	Psicologia	Tese de Doutorado	Mães com HIV	Estudo de caso longitudinal – Qualitativa
E9	Apolinario, Leticia de Araujo.	O significado da maternidade para mães de crianças e adolescentes hemofílicos.	2012	Uberaba - MG	Sudeste	Atenção à Saúde	Dissertação de Mestrado	Mães de crianças e adolescentes hemofílicos	Entrevista semiestruturada + diário de campo – Qualitativa

Fonte: autores (2023).

No que diz respeito aos anos de publicações, nos anos de 2003, 2005, 2007, 2008 e 2010 foram publicados apenas um estudo para cada ano sobre a temática, já para os anos de 2009 e 2012 conta-se com duas publicações a cada ano.

Acredita-se, que a elevação de estudos nos últimos anos deve-se ao aumento do número de crianças/adolescentes com maior complexidade diagnóstica e a expansão de pesquisadores frente a essa temática.

As regiões do Brasil que tiveram maior incidência de estudos prevaleceram à região Sudeste, destacando 03 publicações no estado de São Paulo e 03 no estado de Minas Gerais. Sendo as demais, 02 estudos na região Nordeste e somente 01 na região Sul. Observou-se ainda

a ausência de dissertação no Rio Grande do Sul, estado do qual pertence o presente estudo. Desta forma, destaca-se que essa informação vai ao encontro com o número de habitantes dessas regiões, bem como o número de instituições com Programa de Pós-Graduação em nível de Mestrado e Doutorado.

Os achados desta pesquisa, revelam que no espaço temporal investigado, produziram-se 08 dissertações de mestrado e somente 01 tese de doutorado, o que converge com a atual expansão dos Programas de Pós-Graduação em nível de mestrado no Brasil. Um estudo realizado recentemente por Sousa et al, 2022, evidenciou esse aumento significativo, pois no ano de 1996 existiam apenas 1.187 Programas de mestrado e já no ano de 2014, esse número triplicou chegando a 3.620 cursos disponibilizados no contexto brasileiro.

Ao que se refere ao público participante das pesquisas, destacou-se que os estudos foram realizados com mães cuidadoras principais de crianças e adolescentes com algum tipo de doença crônica (seis estudos) e mães/pais/cuidadores (três estudos). Deste modo, evidencia-se que o cuidado à criança/adolescente com necessidade especial de saúde é prestado pelos seus principais cuidadores, familiares e, sobretudo, por mães, as quais lutam pelos direitos da criança/adolescente por vezes, de forma solitária (SILVEIRA; NICORENA, 2020).

A partir da leitura dos estudos, constatou-se que todas as produções apresentavam abordagem qualitativa, o que possibilitou o desenvolvimento do conhecimento em saúde. Segundo Minayo (2007), estudos com abordagem qualitativa permitem desvelar processos sociais pouco conhecidos referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação.

Ainda, constatou-se a ausência de estudos desenvolvidos no cenário rural tornando excludente a área rural e o público de CRIANES. Essa evidência traz reflexões de que as características do rural acabam limitando os recursos da população, fazendo com que haja maiores dificuldades no processo de universalização dos direitos de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, implicando diretamente na sua qualidade de vida e consequentemente também na qualidade de vida da sua figura materna responsável (SILVA et al., 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se a existência de desigualdades no quantitativo da produção científica frente a temática proposta, principalmente por trazer dados majoritariamente urbanos, excluindo o espaço rural.

Instiga-se novas pesquisas para acompanhar o progresso da quantidade de pesquisadores do Brasil e do tema relacionado com a saúde mental materna de crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde que vivem na zona rural.

REFERÊNCIAS

APOLINARIO, L. A. **O significado da maternidade para mães de crianças e adolescentes hemofílicos.** 2012. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2012.

CARMO, M. B. B. **Transtornos Mentais Comuns em Cuidadores de Crianças Asmáticas: Um Estudo Transversal.** 2007. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

CARVALHO, E. et al. Experiences of caregiving mothers of adolescents hospitalized for chronic diseases in a unit of adolescents. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e108973639, 2020.

CUVERO, M. M. **QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AUTISMO.** 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2008.

FARIA, E. R. **RELAÇÃO MÃE-BEBÊ NO CONTEXTO DO HIV: INVESTIGANDO AS REPRESENTAÇÕES MTERNAS DA GESTAÇÃO AO SEGUNDO ANO DE VIDA DA CRIANÇA.** 2012. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

FAVARO, L. C. et al. Percepção do enfermeiro sobre assistência às crianças com necessidades especiais de saúde na Atenção Primária. **REME – Rev Min Enferm.**, v. 24, e-1277, 2020.

FERREIRA, F. Y. et al. Influence of health care practices in the burden of caregivers mothers. **Rev Bras Enferm.**, v. 73, suppl. 4, e20190154, 2020.

GÓES, F. G. B; CABRAL, I. E. Discursos sobre cuidados na alta de crianças com necessidades especiais de saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 70, n. 1, p. 163-171, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência.** Rio de Janeiro: IBGE, 2010. 211 p.

IRURITA-BALLESTEROS, C. et al. Saúde mental e apoio social materno: influências no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. **Contextos Clínic.**, v. 12, n. 2, p. 451-475, 2019.

LIMA, L. H. **Vivenciando o cuidar do filho asmático: Respostas emocionais da mãe.** 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2005.

LUEMBA, M. **Vivências depressivas, ansiedade e situação de estresse de pais/cuidadores**

de crianças portadoras de anemia falciforme. 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Editora Hucitec., 2007. 10. ed.

MORAIS, D. M. **Qualidade de vida relacionada à saúde em mães de crianças e adolescentes com mielomeningocele.** 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências da SAÚDE) Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2010.

NEVES, E. T. et al. Rede de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde. **Texto Contexto Enferm**, v. 24, n. 2, p. 399-406, 2015.

NOBRE, G. et al. Everyday marks: experience of the woman-mother and caregiver of children with special health needs. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e649119557, 2020.

PERINI, M. M. F; GARCIA, M. G. M. FILHOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO NA SAÚDE MENTAL MATERNA. **Ciência na Prática**, v. 1, n.1, 2022.

RANANI, P. M. **O processo de comunicação médico/familiar/Criança: a percepção de mães de crianças portadoras de doenças crônicas graves.** 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho/Botucatu, Botucatu, 2009.

SILVA, T. B. Q. et al. CUIDADORES DOMICILIARES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NO CONTEXTO RURAL E SEUS DESAFIOS. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021.

SILVEIRA, A.; NICORENA, B. P, B. MAPA FALANTE DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS NA VOZ DE MÃES CUIDADORAS. **Revista Contexto & Saúde**, v. 20, n. 40, p. 181–188, 2020.

SOUSA, F. C. A. et al. Perfil de pesquisadores científicos das regiões nordeste e sudeste do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n.3, e16611326334, 2022.

SOUZA, L. G. A. **Cuidando do filho com deficiência mental: desvelamentos de vivências de pais no seu ser-com-o-filho.** 2003. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, Campus Ribeirão Preto, São Paulo, 2003.

CAPÍTULO 60

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.60>

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES: UMA COMPLEXA RELAÇÃO

COMMON MENTAL DISORDERS AND EATING DISORDERS: A COMPLEX RELATIONSHIP

ANDREA NUNES MENDES DE BRITO

Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí

BIANCA APARECIDA LEAL SOUSA

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí.

ANA BEATRIZ TAVARES HOLANDA

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí.

ADRIANA DE AZEVEDO PAIVA

Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo.

RESUMO

Objetivo: O estudo visa verificar a relação entre transtornos mentais comuns (depressão e ansiedade) e transtornos alimentares em adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa da literatura, realizada em outubro e novembro de 2023 por membros do curso de Nutrição da Universidade Federal do Piauí, conduzida nas bases de dados: PubMed, SciELO e Science Direct, empregando descritores como "Transtorno Mental", "Transtornos Alimentares" e "Adolescentes". Os critérios de elegibilidade foram: artigos originais observacionais e de intervenção que correspondessem a temática do estudo, publicados em português e inglês, sem recorte temporal e 12 estudos atenderam a estes critérios. **Resultados e Discussão:** Verificou-se a relação entre depressão, ansiedade e TAs, bem como o aumento da gravidade desses transtornos quando ocorrem concomitantemente, sendo influenciados por regulação disfuncional do humor, baixa autoestima, altos níveis de perfeccionismo e comportamentos alimentares disfuncionais. Além disso, também verificou que adolescentes deprimidos e anoréxicos possuem maior chance de apresentarem ideação suicida e tentativa de suicídio, evidenciando o efeito prejudicial cumulativo dos sintomas concomitantes desses transtornos. **Considerações Finais:** A compreensão da relação entre transtornos mentais e alimentares é essencial para a prevenção e tratamento terapêutico dos adolescentes, a fim de melhorar sua saúde física e mental. Diante do aumento das prevalências, é imperativo investir em intervenções precoces e políticas de saúde mental. Assim como, é essencial garantir o acesso a tratamentos e apoio psicossocial, especialmente para grupos vulneráveis. Uma abordagem multidisciplinar é crucial para melhorar a qualidade de vida e bem-estar daqueles afetados por esses transtornos complexos.

Palavras-chave: transtorno mental; transtornos alimentares; adolescentes.

ABSTRACT

Objective: The study aims to verify the relationship between common mental disorders (depression and anxiety) and eating disorders in adolescents. **Methodology:** This is a narrative literature review, carried out in October and November 2023 by members of the Nutrition course at the Federal University of Piauí, using the following databases: PubMed, SciELO and Science Direct, using descriptors such as "Mental Disorders", "Eating Disorders" and "Adolescents". The eligibility criteria were: original observational and intervention articles that corresponded to the theme of the study, published in Portuguese and English, with no time frame, and 12 studies met these criteria. **Results and Discussion:** A relationship was found between depression, anxiety and EDs, as well as an increase in the severity of these disorders when they occur concomitantly, being influenced by dysfunctional mood regulation, low self-esteem, high levels of perfectionism and dysfunctional eating behaviors. It also found that depressed and anorexic adolescents are more likely to have suicidal ideation and attempt suicide, showing the cumulative harmful effect of the concomitant symptoms of these disorders. **Final considerations:** Understanding the relationship between mental disorders and eating disorders is essential for the prevention and therapeutic treatment of adolescents in order to improve their physical and mental health. Given the increase in prevalence, it is imperative to invest in early interventions and mental health policies. It is also essential to guarantee access to treatment and psychosocial support, especially for vulnerable groups. A multidisciplinary approach is crucial to improving the quality of life and well-being of those affected by these complex disorders.

Keywords: mental disorder; eating disorders; adolescents.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas três décadas, diversas investigações epidemiológicas conduzidas globalmente têm destacado a relevância dos Transtornos Mentais Comuns (TMC) como uma causa significativa de incapacitação, contribuindo com cerca de 12% da carga global de doenças. (Skapinakis *et al.*, 2013).

Dentro desse grupo, os transtornos depressivos e de ansiedade são dois dos mais prevalentes, exercendo um impacto específico sobre o estado de ânimo e as emoções dos indivíduos. Estas condições psicológicas afetam mais as mulheres do que os homens, resultando em prejuízos na qualidade de vida, desafios no ambiente de trabalho, isolamento social e aumento da procura por serviços de saúde. (Senicato; Azevezo; Barros, 2018).

Projeções indicam que até o ano de 2030, a depressão se tornará a principal causa de limitações em nível global, contribuindo com cerca de 6% do total de limitações. Essa tendência preocupante coloca em evidência a importância de abordar não apenas a depressão, mas também os transtornos de ansiedade, que apresentam níveis de incapacitação semelhantes. (Skapinakis *et al.*, 2013).

Desse modo, os sintomas de depressão e ansiedade muitas vezes co-ocorrem com

Transtornos alimentares (TAs) em adolescentes. Adolescentes com TA também apresentam taxas mais altas de depressão maior e a presença de transtornos de humor comórbidos nesse público está associada a sintomas de TA mais graves, pior qualidade de vida e funcionamento social (Morgan-Lowes, et al., 2019).

Os TAs, por sua vez, são conjuntos de condições marcadas por padrões alimentares irregulares que têm impactos adversos tanto na saúde física quanto mental e ameaçam a vida. Mudanças drásticas na alimentação e preocupação excessiva com a aparência corporal são comuns entre aqueles que sofrem com esses transtornos (Aquino; Braz; Oliveira, 2023; Calder *et al.*, 2023). Os distúrbios alimentares mais comuns compreendem a anorexia nervosa (AN), a bulimia nervosa (BN) e o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP). (Calder *et al.*, 2023).

A prevalência de TAs em adolescentes é de 0,3% para anorexia nervosa e 0,9% para bulimia nervosa. Cerca de 23-48% dos adolescentes com TAs têm depressão comórbida, com uma taxa de prevalência mais alta observada em pacientes com bulimia nervosa (50%) do que aqueles com anorexia nervosa (11%) (Patel; Machado; Tankersley, 2021).

Assim, as evidências apontam para uma relação entre ansiedade, depressão e TAs em adolescentes. Os sintomas comórbidos de depressão e ansiedade nos TAs são um marcador de maior gravidade dos sintomas e pior prognóstico e resultado em adolescentes. Dessa forma, este estudo objetiva verificar a relação entre a TMC com os TAs em adolescentes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com a seguinte pergunta de pesquisa: Existe relação entre os transtornos mentais comuns e os transtornos alimentares?

A pesquisa foi realizada no mês de outubro e novembro de 2023, por docentes e discentes do curso bacharelado em Nutrição da Universidade Federal do Piauí, nas seguintes fontes de informação: PubMed, SciELO e Science Direct. Os descritores usados foram: “Transtornos Alimentares” “Transtornos Mentais” “Depressão” “Ansiedade” “Adolescentes” de acordo com DeCs, conectado pelo booleano AND.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais observacionais e de intervenção que correspondessem a temática do estudo, publicados em português e inglês, sem recorte temporal. Cartas ao editor, relatos de caso, relatos de experiência e artigos duplicados foram excluídos, bem como estudos fora da temática.

Ao todo, foram selecionados e analisados 12 artigos relevantes para o tema em estudo. A interpretação dos achados encontrados nos artigos foi embasada no nível de evidência dos

estudos, levando em consideração a qualidade e a confiabilidade das informações apresentadas. Em seguida, os resultados foram categorizados e organizados para uma discussão embasada nas principais evidências encontradas na literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados verificaram que o aumento dos sintomas de ansiedade e depressão foi associada a sintomatologia de TA mais grave. Assim, os resultados apoiam o efeito prejudicial cumulativo dos sintomas concomitantes de ansiedade, depressão e TA em adolescentes.

Sander, Moessner e Bauer (2021) sugerem maior gravidade dos sintomas de TA em indivíduos que relatam regulação disfuncional do humor, baixa autoestima e altos níveis de perfeccionismo. A baixa autoestima está ligada à percepção negativa do próprio corpo e à insatisfação corporal, ou seja, fatores de risco proeminentes para TA.

Da mesma maneira, Sahlan, et al., (2021) propõem que a internalização da magreza ideal, que poderia se manifestar como desejo de perda de peso, é um fator de risco para insatisfação corporal, o que aumenta o risco de TA. A supervalorização da forma e do peso se manifesta como a crença de que estes são um dos indicadores mais importantes da autoestima de uma pessoa e essa supervalorização é considerada um fator crítico de manutenção da psicopatologia do TA.

Além disso, os sintomas do TA agravam a baixa autoestima, bem como o afeto negativo e a avaliação social negativa, principalmente nas meninas, a baixa autoestima foi encontrada durante a adolescência e aumenta com a idade, sendo um fator de risco potencial para o desenvolvimento de depressão e ansiedade em adolescentes (Sander; Moessner; Bauer, 2021; Suarez-Albor; Galleta; Gómez-Bustamante, 2022).

Os próprios comportamentos alimentares desordenados são estratégias inadequadas para regular estados emocionais negativos. Por exemplo, níveis mais elevados de ansiedade e depressão podem levar ao uso de estratégias disfuncionais de regulação emocional, como compulsão alimentar, possivelmente resultando em maior psicopatologia dos TAs e vice-versa. À medida que a experiência de estresse e emoções negativas aumenta, os adolescentes precisam cada vez mais de uma regulação emocional eficaz (Sander; Moessner; Bauer, 2021).

Assim, quando indivíduos com TAs consomem quantidades normais de alimentos pode causar uma grande quantidade de resposta de serotonina no circuito mesolímbico, ligando a alimentação ao início da dismorfia. Essas disfunções em estruturas cerebrais como o córtex

parietal podem estar relacionadas à percepção de distorção da imagem corporal; enquanto o corpo estriado nos gânglios da base pode estar associado a motivação alterada e respostas anormais aos alimentos. Os adolescentes com TAs experimentam uma maior sensação de solidão, fracasso e desamparo. Esse estado de espírito predispõe o indivíduo a um risco maior de desenvolver depressão e comportamentos suicidas (Patel; Machado; Tankersley, 2021).

Sabe-se que a depressão está tão intimamente relacionada ao suicídio que a ideação suicida é frequentemente considerada um sintoma típico do transtorno depressivo. Patel, Machado e Tankersley (2021) verificaram que adolescentes deprimidos com TAs tinham um risco cinco a seis vezes maior de ideações suicidas, e tentativas de suicídio foram observadas em uma proporção maior de adolescentes deprimidos com AN (quatro por cento) em comparação com aquelas observadas naqueles com BN (dois por cento).

Pacientes com BN evitam métodos altamente letais e tentam o suicídio por inalação de substâncias, overdose de drogas ou outros métodos. Isso não quer dizer que o risco de suicídio se limite aos pacientes com TA; pelo contrário, o suicídio é uma das principais causas de mortalidade e morbidade entre adolescentes e adultos jovens, uma vez que estas fases da vida são caracterizadas por uma maior sensibilidade, incluindo a adoção de comportamentos de risco. O risco de suicídio e a ideação podem, portanto, estar relacionados a outros fatores psicossociais e são de natureza multifatorial (Nascimento, et al., 2020).

Assim, a desregulação emocional pode ser um mecanismo potencial que contribui para o suicídio em pessoas com TAs. Além disso, uma maior falta percebida de estratégias adaptativas de regulação emocional foi associada exclusivamente a ambos os resultados de suicídio, e maiores dificuldades na consciência emocional foram associadas à ideação suicida. A desregulação emocional contribuiu de forma independente para o suicídio, além do efeito dos TAs e da depressão. (Rania, et al., 2021).

Assim, destaca-se a necessidade de triagem de TAs entre adolescentes com TMC. Aqueles com AN podem necessitar de uma avaliação mais completa devido ao alto risco de suicídio associado e tentativas de suicídio. Portanto, são necessárias mais pesquisas que expliquem esse achado.

Ademais, a cronicidade mais longa dos sintomas de TAs pode levar a sintomas mais graves de depressão e ansiedade. É importante considerar esta descoberta no tratamento de TAs, pois o afeto negativo e os sintomas de internalização podem contribuir para sintomas mais graves, e a depressão também está associada a taxas mais baixas de recuperação ao longo do tempo, além de piores prognósticos e resultados de tratamento entre indivíduos diagnosticados com AN (Lin et al., 2021).

A crescente prevalência de TMCs e TAs, especialmente entre adolescentes, destaca a urgência de abordagens integradas na promoção da saúde mental. A identificação de fatores de risco, como exposição a eventos estressantes, enfatiza a complexidade dos TAs. Assim, uma abordagem holística, com políticas públicas direcionadas, sensibilização da sociedade e fortalecimento dos sistemas de saúde, é crucial para enfrentar esses desafios e melhorar a saúde mental dos adolescentes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão verificou a relação entre depressão, ansiedade e TAs, bem como o aumento da gravidade desses transtornos quando ocorrem concomitantemente, sendo influenciados por regulação disfuncional do humor, baixa autoestima, altos níveis de perfeccionismo e comportamentos alimentares disfuncionais. Além disso, também verificou que adolescentes deprimidos e anoréxicos possuem maior chance de apresentarem ideação suicida e tentativa de suicídio, evidenciando o efeito prejudicial cumulativo dos sintomas concomitantes desses transtornos.

Diante do aumento das prevalências, é imperativo investir em intervenções precoces e políticas de saúde mental. Profissionais de saúde mental e nutricionistas devem colaborar no desenvolvimento de estratégias preventivas e de intervenção. Educação em saúde, conscientização sobre alimentação balanceada e gestão do estresse devem ser promovidas. Assim como, é essencial garantir o acesso a tratamentos e apoio psicossocial, especialmente para grupos vulneráveis. Uma abordagem multidisciplinar é crucial para melhorar a qualidade de vida e bem-estar daqueles afetados por esses transtornos complexos.

REFERÊNCIAS

AQUINO, M. C; BRAZ, W. M; DE OLIVEIRA, G. F. Avaliação dos transtornos alimentares e seus impactos na qualidade de vida: Uma revisão sistemática da literatura. **Revista de psicologia**, v. 17, n. 65, p. 276-296, 2023. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3529/5739>. Acesso em: 12 de novembro de 2023.

CALDER, A. *et al.* Psicodélicos no tratamento de transtornos alimentares: justificativa e mecanismos potenciais. **Neuropsicofarmacologia Europeia**, v, 75, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924977X23001098>. Acesso em: 13 de outubro de 2023.

LIN, J A. *et al.* The Association of Malnutrition, illness duration, and pre-morbid weight

status with anxiety and depression symptoms in adolescents and young adults with restrictive eating disorders: a cross-sectional study. **Journal of Eating Disorders**, v. 9, n. 1, p. 60, 2021.

MORGAN-LOWES, K L. et al. The relationships between perfectionism, anxiety and depression across time in paediatric eating disorders. **Eating behaviors**, v. 34, p. 101305, 2019.

NASCIMENTO, V S do et al. Association between eating disorders, suicide and depressive symptoms in undergraduate students of health-related courses. **Einstein** (São Paulo), v. 18, 2019.

PATEL, R S.; MACHADO, T; TANKERSLEY, W E. Eating disorders and suicidal behaviors in adolescents with major depression: Insights from the US hospitals. **Behavioral Sciences**, v. 11, n. 5, p. 78, 2021.

RANIA, M et al. Emotion dysregulation and suicidality in eating disorders. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 3, p. 313-325, 2021.

SAHLAN, R N. et al. Disordered eating, self-esteem, and depression symptoms in Iranian adolescents and young adults: A network analysis. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 2, p. 132-147, 2021.

SANDER, J; MOESSNER, M; BAUER, S. Depression, anxiety and eating disorder-related impairment: moderators in female adolescents and young adults. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 5, p. 2779, 2021.

SENICATO, C; AZEVEDO, R. C. S. B; MARILISA, B. A. SENICATO. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2543-2554, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/rSxF9pjYHk5MwQ3xrvS5zcT/#>. Acesso em: 14 de outubro de 2023.

SKAPINAKIS, P. *et al.* Prevalência e associações sociodemográficas de transtornos mentais comuns em uma amostra nacionalmente representativa da população geral da Grécia. **Psiquiatria BMC**. Disponível em:
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244x-13-163#citeas>. Acesso em: 12 de outubro de 2023.

SUAREZ-ALBOR, C. L; GALLETTA, M; GÓMEZ-BUSTAMANTE, E M. Factors associated with eating disorders in adolescents: A systematic review. **Acta Bio Medica: Atenei Parmensis**, v. 93, n. 3, 2022.

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.61>

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO MENTAL COMUM: UMA REVISÃO NARRATIVA

EATING BEHAVIOUR IN ADOLESCENTS WITH COMMON MENTAL DISORDERS: A NARRATIVE REVIEW

ANDREA NUNES MENDES DE BRITO

Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí

BIANCA APARECIDA LEAL SOUSA

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí.

ADRIANA DE AZEVEDO PAIVA

Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo.

RESUMO

Objetivo: Verificar a relação entre comportamento alimentar e transtornos mentais comuns em adolescentes. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura sobre comportamento alimentar e depressão e ansiedade em adolescentes. A pesquisa foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2023, nas seguintes fontes de informação: PubMed, SciELO e Science Direct. Os descritores usados foram: “Comportamento Alimentar” “Transtornos Mentais” “Depressão” “Ansiedade” “Adolescentes”. Os critérios de inclusão foram: artigos originais observacionais e de intervenção que correspondessem a temática do estudo, publicados em português e inglês, sem recorte temporal. Cartas ao editor, relatos de caso, relatos de experiência e artigos duplicados foram excluídos, bem como estudos fora da temática. Foram analisados 27 artigos relevantes relacionados ao tema. **Resultados e Discussão:** Os resultados destacam que o comportamento alimentar dos adolescentes é influenciado por fatores culturais, sociais e psicológicos. A família desempenha um papel crucial nesse processo. O comportamento alimentar inclui decisões relacionadas à aquisição e consumo de alimentos, afetando a qualidade de vida, bem-estar e saúde a longo prazo. Transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade, são prevalentes entre os adolescentes e têm impactos significativos em suas vidas. Esses transtornos estão relacionados a comportamentos alimentares de risco, como o consumo de alimentos ultraprocessados e a falta de refeições regulares. Dietas ricas em fibras e alimentos com propriedades anti-inflamatórias estão associadas a um menor risco desses distúrbios. **Considerações Finais:** A relação entre comportamento alimentar e transtornos mentais comuns é bidirecional. Políticas públicas de saúde mental voltadas para os adolescentes são fundamentais, dada a alta prevalência de transtornos mentais comuns nessa faixa etária. Intervenções e programas de educação nutricional podem ajudar os jovens a melhorarem sua relação com a alimentação e fazerem escolhas mais saudáveis e equilibradas.

Palavras-chave: adolescentes; comportamento alimentar; transtornos mentais.

ABSTRACT

Objective: To verify the relationship between eating behavior and common mental disorders in adolescents. **Methodology:** A narrative review of the literature on eating behavior and depression and anxiety in adolescents was carried out. The research was carried out in October and November 2023, in the following sources of information: PubMed, SciELO and Science Direct. The descriptors used were: "Eating Behavior" "Mental Disorders" "Depression" "Anxiety" "Adolescents". The inclusion criteria were: original observational and intervention articles that corresponded to the theme of the study, published in Portuguese and English, with no time frame. Letters to the editor, case reports, experience reports and duplicate articles were excluded, as well as studies outside the theme. A total of 27 relevant articles related to the topic were analyzed. **Results and Discussion:** The results show that adolescents' eating behavior is influenced by cultural, social and psychological factors. The family plays a crucial role in this process. Eating behavior includes decisions related to the acquisition and consumption of food, affecting quality of life, well-being and long-term health. Common mental disorders, such as depression and anxiety, are prevalent among adolescents and have significant impacts on their lives. These disorders are related to risky eating behaviors, such as the consumption of ultra-processed foods and the lack of regular meals. Diets rich in fiber and foods with anti-inflammatory properties are associated with a lower risk of these disorders. **Final considerations:** The relationship between eating behavior and common mental disorders is bidirectional. Public mental health policies aimed at adolescents are essential, given the high prevalence of common mental disorders in this age group. Interventions and nutritional education programs can help young people improve their relationship with food and make healthier and more balanced choices.

Keywords: adolescents; eating behavior; mental disorders.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de transição entre a infância e a idade adulta, caracterizado por um intrincado processo de crescimento e desenvolvimento. Este estágio é notável por diversas transformações corporais que conduzem à transição para a vida adulta, além de mudanças emocionais e sociais que avançam em direção a uma maior autonomia e influenciam diretamente a formação de novos hábitos alimentares (Ruiz *et al.*, 2019).

Dessa forma, a alimentação pode desempenhar um papel protetor ou não no desenvolvimento, progressão e tratamento de transtornos mentais. Uma meta-análise sobre consumo de alimentos ultraprocessados e saúde mental verificou que a ingestão desses alimentos foi positiva e transversalmente associada a depressão, ansiedade e estresse, em contrapartida, padrões alimentares mais saudáveis, caracterizados por uma maior ingestão de fruta, vegetais, cereais integrais, peixe, azeite e laticínios com baixo teor de gordura e baixo consumo de alimentos ultraprocessados, como os produtos mediterrânicos e dietas 'anti-inflamatórias' estavam associadas à redução do risco de depressão e ansiedade (Lane *et al.*, 2022).

A depressão e ansiedade são classificados como Transtornos mentais comuns (TMC)

devido sua alta prevalência. A ansiedade, uma emoção comum na vida dos jovens, torna-se patológica quando se torna excessiva e desproporcional à situação que a desencadeou, prejudicando assim a vida desses adolescentes (Cardoso *et al.*, 2020). Este transtorno afeta tanto emocional quanto fisicamente a vida dos jovens, uma vez que eles se encontram mais vulneráveis para controlar seus sentimentos e emoções nesta etapa (Santos *et al.*, 2021).

A depressão juvenil é um problema comum nessa faixa etária. Observa-se que quase 50% dos adolescentes experimentam um episódio depressivo e, em 5 anos, muitos têm recorrência (Oud *et al.*, 2019; Melo, Siebra e Moreira 2017). O agravamento da ansiedade, o medo do contato social, o bullying e a busca pela aceitação entre grupos de outros jovens são alguns dos principais fatores que contribuem para este tipo de depressão (Scarpati; Gomes 2020). Os principais sintomas dessa patologia incluem uma sensação persistente de tristeza ou irritabilidade, que também afeta o pensamento, o sono e os níveis de energia (Gleason; Thompson, 2022).

Diante do exposto, torna-se necessário compreender sobre o comportamento alimentar, a prevalência e impacto dos TMC nesses jovens, bem como entender a associação dessas duas variáveis a fim de melhorar a saúde mental dos adolescentes. Assim, esta pesquisa tem o objetivo de verificar a relação entre comportamento alimentar e TMC em adolescentes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com a seguinte pergunta de pesquisa: “O comportamento alimentar está relacionado com transtornos mentais comuns em adolescentes?”.

A pesquisa foi realizada no mês de outubro e novembro de 2023, por docentes e discentes do curso bacharelado em Nutrição da Universidade Federal do Piauí, nas seguintes fontes de informação: PubMed, SciELO e Science Direct. Os descritores usados foram: “Comportamento Alimentar” “Transtornos Mentais” “Depressão” “Ansiedade” “Adolescentes” de acordo com DeCs, conectado pelo booleano AND.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais observacionais e de intervenção que correspondessem a temática do estudo, publicados em português e inglês, sem recorte temporal. Cartas ao editor, relatos de caso, relatos de experiência e artigos duplicados foram excluídos, bem como estudos fora da temática.

Ao todo, foram selecionados e analisados 27 artigos relevantes para o tema em estudo. A interpretação dos achados encontrados nos artigos foi embasada no nível de evidência dos estudos, levando em consideração a qualidade e a confiabilidade das informações apresentadas. Em seguida, os resultados foram categorizados e organizados para uma discussão embasada nas

principais evidências encontradas na literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Comportamento Alimentar de Adolescentes

A formação dos hábitos alimentares e o comportamento alimentar humano são profundamente influenciados por fatores culturais, sociais e psicológicos, que moldam padrões e escolhas dietéticas ao longo do tempo (Skotnicka *et al.*, 2021). Esses comportamentos tendem a ser persistentes e difíceis de modificar, embora possam ser afetados por fatores do ambiente.

Desde o período de aleitamento materno e a introdução alimentar, a combinação de fatores genéticos e ambientais desempenha um papel fundamental na formação dos hábitos alimentares, impactando toda a vida. Nesse processo, a família desempenha um papel fundamental, sendo a principal influência na relação do indivíduo com a alimentação (Ribeiro *et al.*, 2020).

O comportamento alimentar, por sua vez, envolve decisões tomadas ao adquirir ou consumir alimentos, moldadas por uma variedade de fatores internos e externos que influenciam as escolhas alimentares individuais (Pereira *et al.*, 2015; Bittar; Soares, 2020) e desempenha um papel significativo na qualidade de vida, no bem-estar geral e na saúde a longo prazo. Abrange decisões, atitudes e ações regulares relacionadas a padrões e hábitos alimentares, escolhas de alimentos, preparações culinárias e quantidade consumida (Kabir *et al.*, 2018).

Silva, *et al.*, (2020) observaram que o “desinteresse pela comida” foi encontrado com maior frequência em crianças e adolescentes estróficos e com baixo peso, que apresentaram maior regulação quanto ao controle da saciedade, lentidão na alimentação e menor consumo alimentar na presença de emoções. Já os adolescentes com excesso de peso apresentam maior “interesse pela comida”, podendo ser mais responsivos à alimentação, ter maior prazer em comer e consumir mais alimentos na presença de emoções, bem como pode responder menos à saciedade e expressar maior desejo de beber, promovendo assim o ganho de peso.

Ademais, para os adolescentes, aumentar a ingestão de lanches, pular o café da manhã com mais frequência e diminuir a ingestão de frutas e vegetais são comportamentos alimentares comuns, entretanto, são importantes contribuintes para o ganho de peso durante a transição da adolescência para a idade adulta jovem (Stok, *et al.*, 2018).

Sabe-se que o excesso de peso, particularmente a obesidade está associada diretamente aos TMC. Segundo Fox, *et al.*, (2018) a depressão e/ou ansiedade podem servir como

impulsionadores do desenvolvimento de formas mais graves de obesidade ou, alternativamente, formas mais graves de obesidade podem levar à ansiedade e/ou depressão. Ambos os TMC foram altamente associados ao aumento da adiposidade.

Transtorno Mental Comum em Adolescentes

Ansiedade e depressão são os transtornos emocionais mais frequentes que afetam as áreas social, pessoal e acadêmico-ocupacional de um indivíduo e estão intimamente relacionados à automutilação e à ideação suicida (Gómez-Peresmitré, *et al.*, 2023) e são altamente prevalentes entre os adolescentes, constituindo os TMC (Ribeiro *et al.*, 2020).

A depressão na adolescência é caracterizada por sintomas persistentes, frequentemente seguindo um padrão de desenvolvimento grave e duradouro, relacionado a fatores como experiências traumáticas na infância, predisposição genética e dificuldades emocionais (Barbosa *et al.*, 2016; Antunes; Matos; Costa, 2018). Essa condição pode ter uma duração prolongada, causando impacto nas áreas social e ocupacional, afetando a qualidade de vida e aumentando a morbidade e risco de mortalidade (Argimon *et al.*, 2013).

A ansiedade, por sua vez, é um estado de preocupação excessiva com uma ampla gama de eventos ou atividades que dura mais de seis meses. O indivíduo que sofre de ansiedade tem dificuldade em controlar esse estado constante de preocupação, incluindo sintomas como inquietação e impaciência, fadiga precoce, dificuldade de concentração ou de mente vazia, irritabilidade, tensão muscular e distúrbios do sono (ASSOCIAÇÃO PSIQUIATRICA AMERICANA, 2013). Quando a ansiedade se torna intensa ou disfuncional, afeta as atividades diárias, incluindo desempenho escolar, vida social e autoestima dos adolescentes (Grolli; Wagner; Dalbosco, 2017).

Os TMC, que engloba depressão e/ou ansiedade, têm uma alta prevalência entre jovens de 10 a 24 anos globalmente, impactando o funcionamento mental e emocional (Silva; Texeira; Hallberg, 2018). No Brasil, o Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA) identificou que cerca de 30% dos adolescentes apresentavam algum TMC, com maior prevalência entre as meninas, especialmente na faixa de 15 a 17 anos (LOPES *et al.*, 2016).

O transtorno depressivo é um fator significativo de risco para suicídio e doenças crônicas, afetando aproximadamente 15% dos adolescentes globalmente. Estudo em Porto Alegre/RS destaca uma alta incidência, especialmente entre as meninas (Silva; Teixeira; Hallberg, 2018). Já o transtorno de ansiedade impacta principalmente jovens de 15 a 17 anos, devido à carga associada à busca por identidade e transição para a vida adulta. No Brasil, cerca de 9,3% da população enfrenta esse transtorno (Ribeiro *et al.*, 2020).

A etiologia dos TMC é complexa e multifatorial, envolvendo fatores genéticos, biológicos, ambientais, sociais e psicológicos, não tendo uma causa única definida (Vignola; Tucci, 2014).

Os adolescentes são particularmente vulneráveis às influências ambientais, enfatizando a importância de fornecer informações sobre alimentação e nutrição, promover o consumo alimentar saudável e identificar comportamentos de risco (Bittar; Soares, 2020). O aumento da exposição a alimentos não saudáveis, influência social e maior independência nas escolhas alimentares são desafios enfrentados por essa faixa etária (Doan, *et al.*, 2022).

A relevância dos transtornos depressivos e de ansiedade entre os adolescentes, evidencia a necessidade de abordagens eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento. Essas condições psiquiátricas têm um impacto substancial na vida dos jovens, afetando seu bem-estar emocional, social e acadêmico. A alta prevalência desses transtornos entre adolescentes, especialmente entre as meninas, sublinha a importância de políticas públicas de saúde mental voltadas para essa faixa etária. Além disso, a complexidade da etiologia desses transtornos ressalta a necessidade de uma abordagem multidisciplinar que leve em consideração múltiplos fatores de risco e proteção.

Relação entre Comportamento Alimentar e TMC em Adolescentes

Normalmente, os TMC estão correlacionados a comportamentos alimentares de risco, automutilação e tentativa de suicídio. Um estudo conduzido no México revelou que tanto adolescentes do sexo masculino quanto feminino manifestavam alimentação compulsiva e comportamento alimentar regular. Contudo, apenas os jovens do sexo feminino reportaram níveis elevados de culpa, vergonha ou automutilação. Além disso, elas tendem a empregar estratégias inovadoras para lidar com emoções percebidas como incômodas. (Gómez-Peresmitré, *et al.*, 2023).

Em uma pesquisa envolvendo estudantes universitários de Fortaleza, Ceará, foi constatado que cerca de metade da amostra apresentava sinais de TMC. Essa prevalência se assemelha a estudos realizados em diversas regiões do Brasil, com índices variando de 31,5% a 44,9% entre estudantes de cursos na área de saúde e 40% entre estudantes de outras áreas. Além disso, este estudo associa a propensão a TMC ao consumo excessivo de açúcar adicionado e gordura saturada, acompanhado de uma ingestão rica em fibras e sódio. O consumo de açúcar ultrapassou as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), o que pode estar relacionado ao estresse e às escolhas alimentares menos saudáveis, como a ingestão frequente de *fast-food* e refeições prontas (Sousa *et al.*, 2021).

Outro estudo, também realizado com estudantes universitários no Brasil, na região do Recife, em Pernambuco, investigou a relação entre os padrões alimentares e a prevalência de transtorno de ansiedade e depressão e verificaram que a qualidade da alimentação desempenha um papel significativo na saúde mental desses jovens. Dietas que incluem uma quantidade significativa de fibras e alimentos com propriedades anti-inflamatórias estão associadas a um menor risco de desenvolvimento de TMC. Por outro lado, foi verificado que o consumo excessivo de açúcares simples, gorduras saturadas e alimentos altamente processados pode aumentar o risco desses distúrbios. (Duarte; Santos; Dantas, 2022)

Uma metanálise realizada por Zahedi *et al.* (2022) destacou que deixar de tomar o café da manhã estava positivamente relacionado às maiores probabilidades de depressão, estresse e sofrimento psicológico em todas as faixas etárias, além de ansiedade na adolescência. Isso enfatiza a relevância desta refeição para a saúde mental.

Em suma, as pesquisas citadas mostram a conexão entre hábitos alimentares e saúde mental, ressaltando a importância de uma alimentação saudável na prevenção de TMC e no bem-estar emocional. Os estudos apresentados fornecem informações sobre o comportamento alimentar e os TMC em jovens, destacando a importância de fatores psicológicos, sociais, familiares e culturais. Destaca-se a necessidade de intervenções e programas de orientação para melhorar a relação dos adolescentes com a alimentação e promover uma alimentação mais saudável e equilibrada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão destacam que os adolescentes frequentemente adotam comportamentos alimentares inadequados, como o consumo de alimentos ultraprocessados e “pular” refeições. Esses padrões alimentares não saudáveis estão associados a uma maior chance de desenvolvimento do TMC. A relação entre alimentação e saúde mental é bidirecional, ou seja, os TMC levam a comportamentos alimentares inadequados como o consumo emocional, assim como hábitos alimentares não saudáveis contribuem para o agravamento dos TMC. Portanto, é fundamental promover uma alimentação equilibrada e saudável entre os adolescentes como parte das estratégias de prevenção e intervenção na saúde mental.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, J.; MATOS, A. p.; COSTA, J. J. Regulação emocional e qualidade do relacionamento com os pais como preditoras de sintomatologia depressiva em adolescentes.

Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, v. 6, n. 52, Coimbra, Portugal, 2018. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/83829>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

ARGIMON, I. I. L. *et al.* Intensidade de sintomas depressivos em adolescentes através da escala de depressão de Beck (BDI-II). **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, v. 33, n. 85, p. 354-372, São Paulo-SP, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2013000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 de setembro de 2023.

BARBOSA, D. G. *et al.* Sintomas depressivos em adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Cad. saúde colet.**, v. 24, n. 2, São Paulo-SP, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Nc4d66rHTK4bKn7zrtNRV8S/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 de setembro de 2023.

BITTAR, C; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, p. 291-308, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/mfTpzZ6F3YhywBGx5tVLkgx/>. Acesso em: 01 de setembro de 2023.

CARDOSO, L. *et al.* Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em estudantes universitários. **J. bras. psiquiatr.** v. 69, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/PkBT45dVrcWb4rDxMssZZFp/?lang=pt>. Acesso em: 11 de outubro de 2023.

DOAN, N. *et al.* Duração do sono e comportamentos alimentares entre adolescentes: uma revisão de escopo. **Health Promot Chronic Dis Prev Can**, v. 42, n. 9, p. 384-397, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9559193/>. Acesso em: 2 de setembro de 2023.

FOX, C.C. *et al.* Depression, Anxiety, and Severity of Obesity in Adolescents: Is Emotional Eating the Link? *Clin Pediatr (Phila)*. **Pediatrics Clinica**, v. 55, n. 12, pág. 1120-1125, 2016. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0009922815615825?casa_token=STSMsYer0MAAAAA%3ALx7jKIyYQjfO8T8U_BgEbaCTwhBA7zUBNcGSuGBsExZldaBhwkbNUteQzpCskDr9QYMJKti7mJh4w. Acesso em: 29 de outubro de 2023

GLEASON, M. M.; THOMPSON, L. A. *et al.* Depression and Anxiety Disorder in Children and Adolescents. **JAMA Pediatr.** v. 176, n. 5, p. 532, 2022. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2790367>. Acesso em: 3 de setembro de 2023.

GÓMEZ-PERESMITRÉ, G. *et al.* GÓMEZ-PERESMITRÉ, Gilda *et al.* Avaliação psicométrica de um autoteste on-line que mede comportamento alimentar de risco, depressão, ansiedade social e automutilação em adolescentes mexicanos. **Revista internacional de pesquisa ambiental e saúde pública**, v. 1, pág. 399, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/1/399>. Acesso em: 11 de outubro de 2023.

GROLI, V.; WAGNER, M. F.; DALBOSCO, S. N. P. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 1, p. 87-103,

Passo Fundo-RS, 2017. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/2123/1338>. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

KABIR, A.; MIAH, S.; ISLAM, A. Factors influencing eating behavior and dietary intake among resident students in a public university in Bangladesh: A qualitative study. **PloS one**, v. 13, n. 6, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6007825/>. Acesso em: 15 de setembro de 2023.

LANE, M M. et al. Ultra-processed food consumption and mental health: A systematic review and meta-analysis of observational studies. **Nutrients**, v. 14, n. 13, p. 2568, 2022.

LOPES, C. S. *et al.* ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, v. 50, n. 1, São Paulo-SP, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vwSmjXbN4pDgk8X7CTVdwC/?format=html&lan%20g=pt#>. Acesso em 17 de setembro de 2023.

MELO, A. K; SIEBRA, A. J; MOREIRA, V. Depressão em adolescentes: revisão da literatura e o lugar da pesquisa fenomenológica. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 37, p. 18-34, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/xxLzwTVJrHKW7fZkWhQwjJq/?lang=pt#>. Acesso em 18 de setembro de 2023.

LOUD, M. *et al.* Effectiveness of CBT for children and adolescents with depression: A systematic review and meta-regression analysis. **European Psychiatry**, v. 57, p. 33-45, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924933818302256>. Acesso em: 14 de outubro de 2023.

PEREIRA, C. M.; SILVA, A. L.; SÁ, M. I. Fatores que influenciam os comportamentos alimentares: Questionário das escolhas alimentares dos adolescentes. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 16, n. 3, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36244846012>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

RIBEIRO, I. B. D. S. *et al.* Transtornos mentais comuns e situação socioeconômica em adolescentes do ERICA. **Revista de saúde pública**, v. 54, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9586442/>. Acesso em: 11 de outubro de 2023.

RUIZ, L. D. *et al.* Adolescent obesity: diet quality, psychosocial health, and cardiometabolic risk factors. **Nutrients**, v. 12, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7020092/>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

SANTOS S. T. *et al.* Analisando os distúrbios funcionais do transtorno de ansiedade em adolescentes de 14 a 19 anos pela terapia ocupacional. **Recisatec: revista científica saúde e tecnologia**, v. 1, n. 2, 2021. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/18>. Acesso em: 28 de setembro de 2023.

SCARPATI, B.; GOMES, K. M. Depressão na adolescência: causas, sintomas e tratamento. **Revista de Iniciação Científica**, v. 18, n. 2, Criciúma-SC, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/iniciacaocientifica/article/view/6031>. Acesso em: 1 de outubro de 2023.

SILVA, E. F.; TEIXEIRA, R. C. P.; HALLBERG, S. C. M. Prevalência de depressão na adolescência: uma consulta a prontuários de uma clínica-escola em Porto Alegre. **Rev. bras. Psicoter.**, v. 20, n. 3, p. 17-29, Porto Alegre-RS, 2018. Disponível em: http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=257. Acesso em: 25 de setembro de 2023.

SILVA, T. A. et al. Assessment of eating behavior and food neophobia in children and adolescents from UBERABA-MG. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/pKjWdfPBDRq7JyRHYSYmJrh/?lang=en>. Acesso em: 02 de outubro de 2023.

SKOTNICKA, M. *et al.* Dietary Habits before and during the COVID-19 Epidemic in Selected European Countries. **Nutrients**, v. 13, n. 5, p. 1690, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8156782/>. Acesso em: 1 de outubro de 2023.

SOUSA, A. R, *et al.* Relação entre Transtornos Mentais Comuns e a ingestão dietética de universitários da área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4145-4152, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n9/4145-4152/>). Acesso em: 12 de outubro de 2023.

STOK, F. MARIJN. *et al.* Understanding Eating Behavior during the Transition from Adolescence to Young Adulthood: A Literature Review and Perspective on Future Research Directions. **Nutrients**, v. 10, n. 6, pág. 667, 2018. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/10/6/667>. Acesso em 28 de outubro de 2023.

VIGNOLA, R. C. B.; TUCCI, A. M. Adaptação e validação da escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS) para o português brasileiro. **Journal of affective disorders**, v. 155, p. 104-109, São Paulo-SP, 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032713007738>. Acesso em: 21 de outubro de 2023.

ZAHEDI, H. *et al.* Consumo de café da manhã e saúde mental: uma revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais. **Neurociência nutricional**, v. 25, n. 6, pág. 1250-1264, 2022. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1028415X.2020.1853411?casa_token=lsfJ0nL6WnEAAAAA%3AVg26AK3M9xhEkXp1RIVRDYscl27BzmR6xNhhTnDvym_kMD0-w5gvVaS5Jhyajk6rAYhec06DMDPm6ryd. Acesso em: 06 de outubro de 2023.

