

ORGANIZADORES

Ubiraídys de Andrade Isidorio

Eclivaneide Caldas Carolino

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

Fernanda Lúcia Pereira Costa

Mônica Maria de Sousa Ferreira

Emanuely Rolim Nogueira

Naedja Pereira Barroso



VII JORNADA INTEGRADA DO UNIFSM

RESUMOS EXPANDIDOS

ORGANIZADORES

Ubiraídys de Andrade Isidorio

Eclivaneide Caldas Carolino

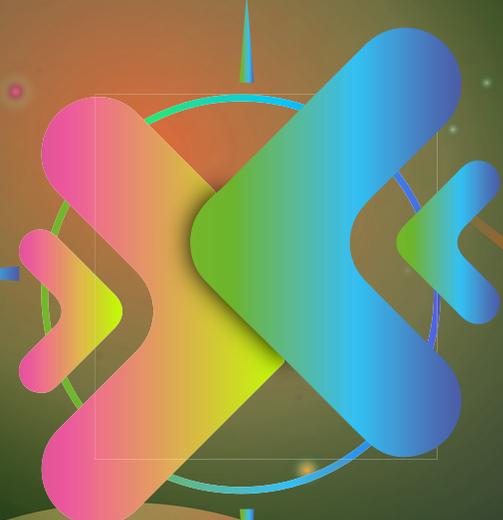
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

Fernanda Lúcia Pereira Costa

Mônica Maria de Sousa Ferreira

Emanuely Rolim Nogueira

Naedja Pereira Barroso



VII JORNADA INTEGRADA DO UNIFSM

RESUMOS EXPANDIDOS



UNIFSM
CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTA MARIA



2025
SÃO PAULO

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

S495

VII JORNADA INTEGRADA DO UNIFSM: Resumos Expandidos /
Organização Ubiraídys de Andrade Isidorio... [et al.]. – São
Paulo: Pimenta Cultural, 2025.

Volume 7

Demais organizadores: Eclivaneide Caldas Carolino,
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa, Fernanda Lúcia
Pereira Costa, Mônica Maria de Sousa Ferreira, Emanuely
Rolim Nogueira, Naedja Pereira Barroso.

Livro em PDF

ISBN 978-85-7221-167-3

DOI 10.31560/pimentacultural/978-85-7221-167-3

1. Pesquisa. 2. Engenharias. 3. Saúde. 4. Ciências
Sociais Aplicada. 5. Extensão Universitária científica. I. Isidorio,
Ubiraídys de Andrade (Org.). II. Carolino, Eclivaneide Caldas
de Abreu (Org.). III. Feitosa, Ankilma do Nascimento Andrade
(Org.). IV. Costa, Fernanda Lúcia Pereira (Org.). V. Ferreira,
Mônica Maria de Sousa (Org.). VI. Nogueira, Emanuely Rolim
(Org.). VII. Barroso, Naedja Pereira (Org.). VIII. Título.

CDD 302.072

Índice para catálogo sistemático:

I. Ciências Sociais Aplicada

II. Pesquisa

Simone Salesx • Bibliotecária • CRB ES-000814/0

Copyright © Pimenta Cultural, alguns direitos reservados.

Copyright do texto © 2025 os autores e as autoras.

Copyright da edição © 2025 Pimenta Cultural.

Esta obra é licenciada por uma Licença Creative Commons:

Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional - (CC BY-NC-ND 4.0).

Os termos desta licença estão disponíveis em:

<<https://creativecommons.org/licenses/>>.

Direitos para esta edição cedidos à Pimenta Cultural.

O conteúdo publicado não representa a posição oficial da Pimenta Cultural.

Direção editorial	Patrícia Biegging Raul Inácio Busarello
Editora executiva	Patrícia Biegging
Coordenadora editorial	Landressa Rita Schiefelbein
Assistente editorial	Júlia Marra Torres
Estagiária editorial	Ana Flávia Pivisan Kobata
Diretor de criação	Raul Inácio Busarello
Assistente de arte	Naiara Von Groll
Edição eletrônica	Andressa Karina Voltolini Milena Pereira Mota
Estagiárias em editoração	Raquel de Paula Miranda Stela Tiemi Hashimoto Kanada
Imagens da capa	Marcones Medeiros Marcelino Filho
Tipografias	Acumin Pro, Acumin Variable Concept
Revisão	José Deivid Praxedes Alves Perpétua Emília Lacerda Pereira
Organizadores	Ubiraídys de Andrade Isidorio Eclivaneide Caldas Carolino Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa Fernanda Lúcia Pereira Costa Mônica Maria de Sousa Ferreira Emanuely Rolim Nogueira Naedja Pereira Barroso

PIMENTA CULTURAL

São Paulo • SP

+55 (11) 96766 2200

livro@pimentacultural.com

www.pimentacultural.com



2 0 2 5

CONSELHO EDITORIAL CIENTÍFICO

Doutores e Doutoradas

Adilson Cristiano Habowski
Universidade La Salle, Brasil

Adriana Flávia Neu
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Adriana Regina Vettorazzi Schmitt
Instituto Federal de Santa Catarina, Brasil

Aguimario Pimentel Silva
Instituto Federal de Alagoas, Brasil

Alaim Passos Bispo
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Alaim Souza Neto
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Alessandra Knoll
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Alessandra Regina Müller Germani
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Aline Corso
Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil

Aline Wendpap Nunes de Siqueira
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Ana Rosângela Colares Lavand
Universidade Federal do Pará, Brasil

André Gobbo
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Andressa Wiebusch
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Andreza Regina Lopes da Silva
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Angela Maria Farah
Universidade de São Paulo, Brasil

Anísio Batista Pereira
Universidade do Estado do Amapá, Brasil

Antonio Edson Alves da Silva
Universidade Estadual do Ceará, Brasil

Antonio Henrique Coutelo de Moraes
Universidade Federal de Rondonópolis, Brasil

Arthur Vianna Ferreira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Ary Albuquerque Cavalcanti Junior
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Asterlindo Bandeira de Oliveira Júnior
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Bárbara Amaral da Silva
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Bernadette Beber
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Bruna Carolina de Lima Siqueira dos Santos
Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

Bruno Rafael Silva Nogueira Barbosa
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Caio Cesar Portella Santos
Instituto Municipal de Ensino Superior de São Manuel, Brasil

Carla Wanessa do Amaral Caffagni
Universidade de São Paulo, Brasil

Carlos Adriano Martins
Universidade Cruzeiro do Sul, Brasil

Carlos Jordan Lapa Alves
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Brasil

Caroline Chioquetta Lorenset
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Cássio Michel dos Santos Camargo
Universidade Federal do Rio Grande do Sul-Faced, Brasil

Christiano Martino Otero Avila
Universidade Federal de Pelotas, Brasil

Cláudia Samuel Kessler
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Cristiana Barcelos da Silva.
Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

Cristiane Silva Fontes
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Daniela Susana Segre Guertzenstein
Universidade de São Paulo, Brasil

Daniele Cristine Rodrigues
Universidade de São Paulo, Brasil

Dayse Centurion da Silva
Universidade Anhanguera, Brasil

Dayse Sampaio Lopes Borges
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Brasil

Diego Pizarro
Instituto Federal de Brasília, Brasil

Dorama de Miranda Carvalho
Escola Superior de Propaganda e Marketing, Brasil

Edson da Silva
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil

Elena Maria Mallmann
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Eleonora das Neves Simões
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Eliane Silva Souza
Universidade do Estado da Bahia, Brasil

Elvira Rodrigues de Santana
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Éverly Pegoraro
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

Fábio Santos de Andrade
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Fabrcia Lopes Pinheiro
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Felipe Henrique Monteiro Oliveira
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Fernando Vieira da Cruz
Universidade Estadual de Campinas, Brasil

Gabriella Eldereti Machado
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Germano Ehlert Pollnow
Universidade Federal de Pelotas, Brasil

Geymeesson Brito da Silva
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

Giovanna Ofretorio de Oliveira Martin Franchi
Pontifícia Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Handerson Leylton Costa Damasceno
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Hebert Elias Lobo Sosa
Universidad de Los Andes, Venezuela

Helciclever Barros da Silva Sales
*Instituto Nacional de Estudos
e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, Brasil*

Helena Azevedo Paulo de Almeida
Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil

Hendy Barbosa Santos
Faculdade de Artes do Paraná, Brasil

Humberto Costa
Universidade Federal do Paraná, Brasil

Igor Alexandre Barcelos Graciano Borges
Universidade de Brasília, Brasil

Inara Antunes Vieira Willerding
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Jaziel Vasconcelos Dorneos
Universidade de Coimbra, Portugal

Jean Carlos Gonçalves
Universidade Federal do Paraná, Brasil

Jocimara Rodrigues de Sousa
Universidade de São Paulo, Brasil

Joelson Alves Onofre
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil

Jónata Ferreira de Moura
Universidade São Francisco, Brasil

Jorge Eschriqui Vieira Pinto
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil

Jorge Luís de Oliveira Pinto Filho
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Juliana de Oliveira Vicentini
Universidade de São Paulo, Brasil

Julierme Sebastião Morais Souza
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

Junior César Ferreira de Castro
Universidade de Brasília, Brasil

Katia Bruginski Mulik
Universidade de São Paulo, Brasil

Laionel Vieira da Silva
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Leonardo Pinheiro Mozdzenski
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

Lucila Romano Tragtenberg
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil

Lucimara Rett
Universidade Metodista de São Paulo, Brasil

Manoel Augusto Polastreli Barbosa
Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

Marcelo Nicomedes dos Reis Silva Filho
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil

Marcio Bernardino Sirino
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Marcos Pereira dos Santos
Universidad Internacional Iberoamericana del México, México

Marcos Uzel Pereira da Silva
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Maria Aparecida da Silva Santandel
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Maria Cristina Giorgi
*Centro Federal de Educação Tecnológica
Celso Suckow da Fonseca, Brasil*

Maria Edith Maroca de Avelar
Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil

Marina Bezerra da Silva
Instituto Federal do Piauí, Brasil

Mauricio José de Souza Neto
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Michele Marcelo Silva Bortolai
Universidade de São Paulo, Brasil

Mônica Tavares Orsini
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

Nara Oliveira Salles
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Neli Maria Mengalli
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil

Patricia Biegging
Universidade de São Paulo, Brasil

Patricia Flavia Mota
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Raul Inácio Busarello
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Raymundo Carlos Machado Ferreira Filho
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Roberta Rodrigues Ponciano
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

Robson Teles Gomes
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil

Rodiney Marcelo Braga dos Santos
Universidade Federal de Roraima, Brasil

Rodrigo Amancio de Assis
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Rodrigo Sarruge Molina
Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

Rogério Rauber
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil

Rosane de Fatima Antunes Obregon
Universidade Federal do Maranhão, Brasil

Samuel André Pompeo
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil

Sebastião Silva Soares
Universidade Federal do Tocantins, Brasil

Silmar José Spinardi Franchi
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Simone Alves de Carvalho
Universidade de São Paulo, Brasil

Simoni Urnau Bonfiglio
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Stela Maris Vaucher Farias
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Tadeu João Ribeiro Baptista
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil

Taíza da Silva Gama
Universidade de São Paulo, Brasil

Tania Micheline Miorando
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Tarcísio Vanzin
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Tascieli Feltrin
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Tayson Ribeiro Teles
Universidade Federal do Acre, Brasil

Thiago Barbosa Soares
Universidade Federal do Tocantins, Brasil

Thiago Camargo Iwamoto
Universidade Estadual de Goiás, Brasil

Thiago Medeiros Barros
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Tiago Mendes de Oliveira
Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, Brasil

Vanessa Elisabete Raue Rodrigues
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil

Vania Ribas Ulbricht
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Wellington Furtado Ramos
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Wellton da Silva de Fatima
Instituto Federal de Alagoas, Brasil

Yan Masetto Nicolai
Universidade Federal de São Carlos, Brasil

PARECERISTAS E REVISORES(AS) POR PARES

Avaliadores e avaliadoras Ad-Hoc

Alessandra Figueiró Thornton
Universidade Luterana do Brasil, Brasil

Alexandre João Appio
Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil

Bianka de Abreu Severo
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Carlos Eduardo Damian Leite
Universidade de São Paulo, Brasil

Catarina Prestes de Carvalho
Instituto Federal Sul-Rio-Grandense, Brasil

Elisiene Borges Leal
Universidade Federal do Piauí, Brasil

Elizabeth de Paula Pacheco
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

Elton Simomukay
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil

Francisco Geová Goveia Silva Júnior
Universidade Potiguar, Brasil

Indiamaris Pereira
Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

Jacqueline de Castro Rimá
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Lucimar Romeu Fernandes
Instituto Politécnico de Bragança, Brasil

Marcos de Souza Machado
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Michele de Oliveira Sampaio
Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

Pedro Augusto Paula do Carmo
Universidade Paulista, Brasil

Samara Castro da Silva
Universidade de Caxias do Sul, Brasil

Thais Karina Souza do Nascimento
Instituto de Ciências das Artes, Brasil

Viviane Gil da Silva Oliveira
Universidade Federal do Amazonas, Brasil

Weyber Rodrigues de Souza
Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

William Roslindo Paranhos
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Parecer e revisão por pares

Os textos que compõem esta obra foram submetidos para avaliação do Conselho Editorial da Pimenta Cultural, bem como revisados por pares, sendo indicados para a publicação.

APRESENTAÇÃO

A VII Jornada Integrada do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM) foi realizada no semestre 2024.1, nos dias 3 e 4 de junho de 2024. Representou um grandioso evento que envolveu toda a comunidade acadêmica da IES, com o objetivo de proporcionar aos docentes e discentes reflexões sobre a elaboração de resumos expandidos, produzidos a partir de diversos olhares, para compreender os fenômenos da realidade social, assim como a materialidade do envolvimento na formação acadêmica e em outras instâncias da vida cotidiana.

Apresenta-se também como objetivo a socialização da elaboração dos resumos expandidos, operacionalizando a universalização dos debates sobre inúmeros conhecimentos nas áreas da saúde, humanas, ciências sociais aplicadas e exatas, estabelecendo conexões entre teoria e prática.

Durante o evento, tivemos a participação significativa de docentes e discentes dos cursos de graduação da IES, bem como de outras instituições de ensino superior. Concretizaram discussões coletivas e participações efetivas na troca de experiências, resultando na presente publicação de resumos expandidos, que marca a divulgação dos achados científicos de diversas áreas do saber.

A UNIFSM, por meio do evento e dos produtos resultantes, reafirma a preocupação em incentivar a problematização de temáticas vivenciadas nas diversas sociedades e na realidade social.

Comissão Científica

COORDENAÇÃO GERAL DO EVENTO

DIREÇÃO GERAL

Ana Costa Goldfarb

Sheylla Nadjane Batista Lacerda

COMISSÃO ORGANIZADORA EXECUTIVA

Ubiraídys de Andrade Isidorio

Pró-reitor de Pesquisa e Extensão

Fernanda Lúcia Pereira Costa

Pró-reitora adjunta de Pesquisa e Extensão

Ankilma do N. Andrade Feitosa

Pró-reitora de Pós- Graduação e EaD

Mônica Maria de Sousa Ferreira

Pró -reitora adjunta de Pós- Graduação e EaD

Eclivaneide Caldas Carolino

Pró-reitora de Graduação

Emanuelly Rolim Nogueira

Coordenação da Comissão Científica

Naedja Pereira Barroso

Coordenação de Trabalho de Conclusão de Curso

COMISSÃO ORGANIZADORA ACADÊMICA

Clarissa Lopes Drumond

Coordenadora do Curso de Odontologia

Caio Visalli Lucena da Cunha

Coordenador do Curso de Medicina

Emanoella Bella Sarmento

Coordenadora do Curso de Arquitetura e Urbanismo

Francisca Sabrina Vieira Lins

Coordenadora do Curso de Farmácia

Francisco Eduardo Alves

Coordenador do Curso de Biomedicina

Marcelo de Oliveira Feitosa

Coordenador do Curso de Administração

Maria Aparecida Bezerra Oliveira

Coordenadora do Curso de Engenharia Civil

Maria Aparecida F Menezes Suassuna

Coordenador do Curso de Psicologia

Ocilma Barros de Quental

Coordenador do Curso de Enfermagem

Rayanne de Araújo Torres

Coordenador do Curso de Nutrição

Yago Pinheiro Tavares

Coordenador do Curso de Fisioterapia

CONSELHO EDITORIAL CIENTÍFICO

Anne Caroline de Souza
Antônio Wilson Junior Ramalho Lacerda
Bárbara Costa Paulino
Bruno Rafael da Silva Nascimento
Caio Visalli Lucena da Cunha
Elmair Ferreira Lopes
Emanuely Rolim Nogueira
Enya Maria Mangueira Rolim
Fernanda Lúcia Pereira Costa
Francisca Simone Lopes da Silva Leite
Francisco Lucivaldo da Silva Junior
Francisco Orlando Rafael Freitas
Ícaro Ramalho Dionísio
Ivina Thyanny Mesquisa de Almeida
José Olivandro Duarte de Oliveira
Juliana Goldfarb de Oliveira
Juciara Noara Santana de Araujo Costa
Kyara Deyse de Souza Pires
Leilane Cristina Oliveira Pereira
Maria Luana Andrade Valentim
Maria Raquel Antunes Casemiro
Marijara Vieira de Sousa
Marina Goldfarb de Oliveira
Michel Jorge Dias
Michelle da Silva Sousa
Naedja Pereira Barroso

Neurislene Maciel Dantas
Patrícia Peixoto Custódio
Rodrigo Cabral Alves
Sabrina Duarte de Oliveira
Thayane Ferreira de Sousa
Ubiraídys de Andrade Isidorio
Yasmine de Carvalho Sousa

REVISÃO

Perpétua Emília Lacerda Pereira — Bibliotecária - CRB15/555

José Deivid Praxedes Alves — Assistente Administrativo

José Vandertônio dos Santos

SUMÁRIO

Hanna Lícia Araújo de Sá

Stefane Batista Samuel

Luiz Otávio Pereira dos Santos

Leilane Cristina Oliveira Pereira

Psicologia clínica e TDAH:

uma revisão sistemática da literatura..... 37

José Iago Sampaio Bezerra

Izabel Cristina Monteiro de Souza

Júlia de Oliveira Rodrigues

Kércia Sampaio Sá

Letícia Coêlho Brito

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

Análise epidemiológica dos casos de internação por endometriose no estado da Paraíba de 2014 a 2023.....53

Carol Tamyra Gomes Dantas de Almeida

Carla Larysse Sampaio

Ianny Maria Maciel Rolim

Julie Sampaio Quezado

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

Análise comparativa do perfil epidemiológico das internações por câncer de mama nos estados Ceará e Paraíba63

Anna Beatriz das Neves

Maria Raquel Antunes

Impactos positivos ou negativos das redes sociais na promoção da saúde: uma revisão de literatura.....70

Mirella Soares da Silva
Aiana Macedo Coelho
Luma de Oliveira Pimentel
Rafaela Vasques Monteiro Alves
Ubiraydes Andrade Isidório

**Impactos trazidos pelos sintomas
da menopausa e do climatério
na qualidade de vida das mulheres 78**

Fernando Lucas De Sousa Timoteo
Ana Emília Santos de Queiroz
Juan Cavalcante Rodrigues
Marcos Abrantes Moreira
Ricardo Shóstenes de Abreu Rolim
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

**Fatores de risco associados ao
desenvolvimento do câncer de ovário 87**

Mylena Ramos Gonçalves
Francisco Wilson de Lemos Dantas Junior
Cecília Pereira da Silva
Andressa de Sousa Almeida
Elíssandra Pereira da Silva
Renata Lívia Silva Fonsêca Moreira de Medeiros

**Relato de experiência:
a saúde do homem e a necessidade de busca ativa..... 95**

Ana Ramysi de Lima Abreu
Adriane da Silva Ferreira
Anna Lívia de Lucena Lopes
Maria Gabriela Nascimento Silva
Pamela Rayla de Assis dos Anjos
Leilane Cristina Oliveira Pereira

**A contribuição da psicologia clínica
na depressão pós-parto:
uma revisão sistemática 101**

*Alan Rolim Pedrosa
Mirele Rayany Lira Monteiro
Cláudia Batista Vieira de Lima*

Projeto de pesquisa:

manifestações bucais em crianças
com transtorno do espectro autista atendidas
em uma clínica-escola de odontologia 113

*Ana Vitória Alexandre Moreira de Araújo
Ícaro Magalhães
Maria Fernanda Araújo Batista
Rafael Pereira Duarte
Soraya Cecília Henriques Cordeiro
Ankilma Andrade Feitosa*

**Análise epidemiológica
da toxoplasmose gestacional**

no estado da Paraíba de 2019 a 2023..... 121

*Anderson Pereira Bezerra
Jhonnatha Douglas de Oliveira Santos
Kyara Dayse de Souza Pires
Raulison Vieira de Sousa
Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira
Ingrid Andrade Meira*

**Processo de reabilitação
com prótese parcial removível:**

relato de caso..... 129

*Débora Hellen Lima da Fonseca
Heloísa Sobral de Oliveira
Kessia Letícia Monteiro da Silva
Jallyne Nunes Vieira*

**Influência da dieta mediterrânea e
suplementação de vitamina D no controle
da síndrome do ovário policístico:**

uma revisão da literatura..... 136

Mirele Rayany Lira Monteiro
Alan Rolim Pedrosa
Wigna Nayara Gonçalves Dias
Yasmmy de Fátima Pereira de Sousa
Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira
Cláudia Batista Vieira de Lima

**O uso da rede social instagram
na divulgação do banco
de dentes humanos do UNIFSM:**

um relato de experiência 147

Samira Lúcia Formiga de Almeida
Ana Beatriz Alves Lima
Ana Clarice Ferreira
Janaine Fernandes Galvão

**Benefícios do rastreamento do câncer
de mama na atenção primária no Brasil..... 154**

José Carlos Figueira Piancó Filho
Maria Daíla Gomes de Sá
Nicole Lima Laurentino
Pedro Felipe Mendes Ferreira
Marta Lúgia Vieira Melo

**Efeitos do uso prolongado
de benzodiazepínicos em idosos 162**

Ana Paula da Cruz
Hilana Maria Braga Fernandes Abreu

**Possibilidades e experiência com intervenções
psicoterapêuticas na infância 171**

Davi Miguel Alves Uchôa
Daniel Lossio Carvalho
Júlio Couto Lossio Filho
Ronaldo Pedrosa Lima Filho
Sudário Elias de Sousa
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

**O impacto da mudança no estilo
de vida em pacientes com SOP 179**

Mateus de Queiroz Gurge
Sâmela Feitosa Silva
Ingrid Andrade Meira
Kyara Dayse de Souza Pires
Raulison Vieira de Souza

Abscesso apical crônico:

relato de caso..... 188

Pedro Fechine Honorato
Larissa Luana Lopes Lima
Anna Vitória Paz Moreira
Dhiego Alves de Lacerda
Francisco Alencar de Souza Neto
Renata Braga Rolim Vieira

Síndrome de burnout:

uma realidade entre os estudantes de medicina..... 195

Maria Clara Cazuza Pereira
Arthur Cartaxo Linhares Cartaxo Lacerda
Ériklys Douglas da Silva Cesário
Giovanni Romenyc Oliveira Rodrigues
Mariana Lima de Alencar Nonato
Vanessa Erika Abrantes Coutinho

**A cardiotoxicidade do Trastuzumab
no tratamento do câncer de mama.....**

206

Talita Barbosa de Medeiros Nóbrega
Isadora Vieira Abrantes Nobre
Sâmela Crisley Duarte Sousa
Vinicius Sampaio Gonçalves
Wanessa Cesarino Rodrigues Neves
Rafaela de Oliveira Nóbrega

**A utilização da medicina integrativa
no manejo da dor crônica no SUS.....**

218

*Maria Luiza Cavalcante Maciel
Janette Formiga Beserra
Jardel Luis Melo Mangueira
João Henrique Braga de Araújo
Nicolas Ryan Silva Macedo
Ubiraídys de Andrade Isidorio*

**Sobrecarga mental dos trabalhadores
da área da saúde:**

síndrome de burnout 229

*Letícia Shamira Lopes Rodrigues
Ana Eloiza Ricarte Gonçalves
Andrey Augusto Duarte da Silva
Carlos Augusto Menezes Vitorino
Cauã de Oliveira Goulart
Luciana Modesto de Brito*

**Diagnóstico diferencial da síndrome
do coração partido em pacientes com
suspeita de infarto agudo do miocárdio237**

*Ana Beatriz Feitosa Dias
Sabrina Duarte de Oliveira*

**Fatores associados a absorção
e bioacessibilidade do ferro:**

uma revisão da literatura..... 248

*Joaquim Fernandes de Sousa Neto
Amanda Batista Barrêto
Eruclys Abreu de Lira
Guilherme Almeida Barbosa
Wellington Gabriel Alves de Medeiros
Marta Lígia Vieira Melo*

Síncope e valvopatias cardíacas:

prevalência e implicações no diagnóstico e manejo 259

*Ana Livia Pimenta Sousa
Alan Rolim Pedrosa
Rosiana Penaforte de Freitas
Livia Pereira Brocos Pires*

**Elaboração e aplicabilidade de materiais
educativos de biossegurança em uma
clínica escola odontológica:**

um relato de experiência 269

*Bianca Caldeira Leite
Fernanda Rocha Dorta Barros
Jurandir Alves de Freitas Filho
Lara Kauanny Gonçalves de Abreu
Ankílma do Nascimento Andrade Feitosa*

**A importância da busca ativa
de hipertensão arterial sistêmica nos
catadores de recicláveis de Cajazeiras-PB:**

um relato de experiência 277

*Bianca Maria Lima de Figueiredo
Sabrina Alves Saraiva
Janaine Fernandes Galvão*

Hipopituitarismo e Síndrome de Sheehan:

uma análise do impacto a longo prazo na vida materna 286

*Paulina Barbara Pereira Mamede
Pedro Lucas Evangelista Mangueira
José Klidenberg de Oliveira Júnior
Raulison Vieira de Sousa*

**Monitoria didática-prática na disciplina
de pré-clínica IV no curso de odontologia:**

um relato de experiência 294

*Mércia Maria Pereira
Maria dos Remédios de Sousa Barros
Vivianne Ranessa Lourenço Gomes
Mariane de Oliveira Martins
Luan Coelho dos Santos
Emanuely Rolim Nogueira*

**A intervenção da fisioterapia
na microcefalia e seus benefícios 300**

*Maria Isabel Felix Barros
Ívinny Rodrigues Ramalho Gonçalves da Costa
Maria Priscilla Rolim Moreira
Rhanilda Maria Coutinho Abreu
Ubiraídys de Andrade Isidorio*

**A interferência do excesso de telas/
sedentarismo na incidência do TDAH
em crianças na primeira infância 310**

*Paulina Barbara Pereira Mamede
Alan Rolim Pedrosa
Mirele Rayany Lira Monteiro
Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira
Cláudia Batista Vieira de Lima*

**A atuação do banco de dentes humanos
na prática pré-clínica:
um relato de experiência 318**

*Guilherme Kauan Cavalcante de Sousa
Lorena Nogueira Xavier Rolim
Maria Clécia Dantas de Freitas
Maria Eduarda Bezerra Daltro
Pedro Igor Gonçalves Nogueira
Marta Lígia Vieira Melo*

**Estratégias de promoção da saúde mental
para acadêmicos de medicina 326**

*Taynara Ferreira Vieira
Brenda Pereira Lima
Raulison Vieira de Sousa
Kyara Dayse de Sousa Pires
Indrig Andrade Meira*

**O uso da placa oclusal rígida
para tratamento de bruxismo:
relato de caso..... 334**

*Tulio César de Alencar Moreira
Sanielly Sérgio de Miranda
Ingrid Teixeira Feitosa
Pedro Pereira de Sousa Filho
José Gabriel Dino Alencar
Luciana Modesto de Brito*

**O efeito dos distúrbios de ansiedade
e estresse sobre a saúde cardíaca..... 341**

*José Lídio da Silva Grangeiro
Isadora Rodrigues Tavares Feitosa
Anderson Angel Vieira Pinheiro
Maab Ávilla Carvalho Teixeira
Yuri Ferreira de Assis
Luciana Modesto de Brito*

**O impacto e influência dos inibidores
da SLGT-2 na sobrevida dos pacientes
com insuficiência cardíaca..... 354**

*Ingrid Teixeira Feitosa
José Gabriel Dino Alencar
Pedro Pereira de Sousa Filho
Sanielly Sérgio de Miranda
Túlio César de Alencar Moreira
Igor de Sousa Gabriel*

**Manejo da ansiedade em crianças
portadoras do transtorno
do espectro autista 363**

*Yuri Ferreira de Assis
Anderson Angel Vieira Pinheiro
José Lídio da Silva Grangeiro
Isadora Rodrigues Tavares Feitosa
Maab Ávilla Carvalho Teixeira
Igor de Sousa Gabriel*

**Análise da proporção de mulheres
submetidas a exames citopatológicos
na 9ª região de saúde da Paraíba por
indicador do previne Brasil em 2023..... 373**

*Ana Maria Gomes de Freitas
Mariana Vieira Lopes
Mylene Ramos Gonçalves
Maria Raquel Antunes Casimiro*

**O papel do ensino sobre primeiros
socorros na educação infantil 383**

*Raylla Darvyla Braga
Isabell Lucena Mendes
Fágna Brito Cavalcante Feitosa
Ramilly Lucena Rolim Moreira
Macerlane de Lira Silva*

**Hiperplasia prostática benigna:
uma análise atualizada sobre o tratamento..... 390**

*Idílio Lopes Linhares Garcia
Priscila Batista Barrêto
Amanda Batista Barrêto
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa*

**A análise da relação entre o diagnóstico
de infertilidade e o surgimento
de depressão em mulheres na idade fértil 399**

Danyelle Feitosa Lourenço
Débora Lídia Gualberto Ramalho
Ingrid Andrade Meira
Raulison Vieira de Souza
Kyara Dayse de Souza Pires
Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira

Correção de sorriso gengival:

relato de caso..... 406

Flávio Emanuel Souza de Melo (Autor)
Thiago Dias Quirino de Moura (Autor)
Renata Braga Rolim Vieira (Orientador)

**Uso da ventilação mecânica não
invasiva na emergência pré-hospitalar:**

uma estratégia promissora..... 414

Valentim Fragoso de Freitas Neto
Ayla Alves Cavalcante
Cinthya Dayanne de Souza Ramalho Ferreira de Moura
Ellen da Costa Barreto
Francisco Glauter Araújo Rocha
Igor de Sousa Gabriel

**Doença meningocócica e meningite
causada por neisseria meningitidis:**

sintomas, diagnóstico e arsenal terapêutico 423

Eduarda Ferreira Leite
Ana Beatriz Alves Lima
Ana Beatriz Linhares Dantas
Sabrina Alves Saraiva
Vitória Santos Carvalho
Luciana Modesto de Brito

Alterações cardíacas em atletas

de alto rendimento..... 433

Nilziane Dantas de Lira
Tawane Rodrigues de Carvalho
Gislayne Tacyana dos Santos Lucena
Felipe Dantas de Lira

Diabetes mellitus do tipo II:

a importância do esclarecimento da enfermidade 441

Bianca Maria Lima Figueiredo
Flávio Lima Silva
Maria Eduarda Mulato do Vale
Sabrina Alves Saraiva
Marta Lúgia Vieira Melo

Da patogênese ao diagnóstico:

uma revisão sobre a síndrome de goodpasture
na literatura científica 451

Isley Lorena da Silva Alves
Hemylle Grazielle Tavares
Maria Clara Ramalho Berto
Maria Salomé Rodrigues de Souza
Ana Beatriz Lima da Silva
Sabrina Duarte de Oliveira

**Impactos da dependência alimentar em
indivíduos adultos jovens e sua influência
na qualidade de vida:**

uma revisão integrativa..... 460

Jacob Gabriel Camara Nobre
Eliene Barros Alves
Raulison Vieira de Sousa
Kyara Dayse de Souza Pires
Ingrid Andrade Meira

**Procedimentos estéticos conservadores
a fim de harmonizar o sorriso:**

relato de caso 468

Maria Isabela Bezerra da Silva
Valéria Vitória Maria Cavalcante Martins
Maria das Graças de Oliveira Lopes
Gabrielle de Sousa Silva
Kaline Pereira Dias
Ubiraídys de Andrade Isidório

Fisioterapia dermatofuncional:
rotina da aplicação de eletroterapia.....475

Renaly da Silva Rodrigues
Maria do Socorro Pereira de Sousa
Maria Vitoria de Sousa Braga
Pedro Henrique de Sousa Amorim
Emanuely Nogueira Rolim

**Intervenções fisioterapêuticas precoces
para crianças com síndrome de down.....487**

Yasmmy de Fátima Peireira de Sousa
Ana Caroline da Silva
Ingrid Andrade Meira
Kyara Dayse de Souza Pires
Raulison Vieira de Sousa

**Estratégias para o controle da sensibilidade
em clareamento dentário:**
relato de caso.....497

Maria Viviane Martins Abrantes de Sena
Maria Clara Alves Pereira
Yasmin Marques de Queiroga Sousa
Leilane Cristina Oliveira Pereira

**Relato de experiência
de atividade de monitoria 505**

*Hanny Gabriela Vitorino Sousa Leite
Dandara Jennifer Pires de Sousa
Ingrid Andrade Meira
Kyara Dayse de Souza Pires
Raulison Vieira de Sousa*

**Facetas em resina composta
em dentes incisivos:**

relato de caso..... 513

*Mariângela Duarte Magalhães
Vaneska de Alencar Braga
Thayane Ferreira de Sousa
Mônica Maria de Sousa Ferreira*

As mães atípicas e a urgência

de legislação federal de apoio às famílias..... 520

*Carla Larysse Sampaio
Davi Miguel Alves Uchôa
Rafael Pereira Duarte
Marta Lúgia Viera Melo*

**A íntima relação entre hipotireoidismo
e doença cardiovascular**

530

*Gleysianne Gomes Lopes
Hellyza Alanny Duarte Evangelista
Maria de Fátima Pessoa Fontes
Maria do Rosário Urtiga de Lima
Maria Suellen Dias
Ubiraídys Andrade Isidório*

Os benefícios do pilates na gestação 540

Natalia Silva Pereira
Erica Vanessa Freitas de Sousa
Raulison Vieira de Souza
Cláudia Batista Vieira de Lima
Kyara Dayse de Souza Pires
Ingrid Andrade Meira

**Ulectomia como opção cirúrgica para
o retardo da irrupção dentária em criança:**
relato de caso clínico..... 550

Letícia Gadelha Leite
Valquíria Baltazar da Silva
Leandra Galdino da Silva
Maria Rita Batista Abrantes
Ana Paula Abrantes
Renata Lívia Silva Fonseca Moreira de Medeiros

**Assistência de enfermagem à pessoas
transexuais na atenção básica557**

Arthur Ribeiro Firmino Campelo
Erick Felipe Lima Silva
Diego Formiga das Neves
Antônio Murilo Freitas Sindeau
Francisco Assis Dedes Neto
Caio Visalli Lucena da Cunha

**Risotorepia como prática
complementar na oncologia:**
avaliando os benefícios psicossociais
e fisiológico no tratamento do câncer570

Ana Clarice Ferreira
Bianca Maria Lima de Figueiredo
João Gabriel Alves Cabral
Marillya Barros Macedo
Samira Lúcia Formiga de Almeida
Luciana Modesto de Brito

**Explorando os vínculos entre a febre
reumática e a valvulopatia mitral578**

Joaquim Emanuel Saraiva Fernandes
Izabelly de Sousa Nóbrega
Maria Gabriella Alexandre Moreira de Araujo
Maiane Daiara Lins Barreto
Vanessa Erika Abrantes Coutinho

**Efeitos colaterais do uso
de esteróides anabolizantes 586**

Paulo Oliveira das Chagas
Paulina Barbara Pereira Mamede
Clarissa Lopes Drumond
Lívia Pereira Brocos Pires
Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira
Raulison Vieira de Sousa

**Alterações bucais em pacientes
com síndrome de down 598**

Thalya Moreira de Souza Lima
Kyara Dayse de Souza Pires

**Relato de caso:
granuloma piogênico em paciente feminino 614**

Júlio Rafael Estrela Garrido
Raulison Vieira de Sousa
Kyara Dayse de Souza Pires
Ingrid Andrade Meira

**Clareamento dental de consultório:
relato de caso 622**

Lívia Maria De Oliveira Meneses
Karla Geandra Dantas De Sousa
Rayza Santos Vieira
Maria Vitória De Sousa Braga
Renaly Rodrigues da Silva
Renata Braga Rolim Vieira

**Intervenção fisioterapêutica
na reabilitação de pacientes queimados 632**

Layna Maria Trajano de Oliveira Vieira
Andréia Dantas Pinheiro
Idílio Lopes Linhares Garcia
Victor José Alves Silva
Whalief Pinheiro Mascarenhas
Ubiraídys de Andrade Isidorio

**A importância do exercício físico
no tratamento adjuvante da síndrome
dos ovários policísticos 641**

Felipe Morales Simões
Dany Geraldo Kramer Cavalcanti e Silva

**Inteligência artificial:
um caminho à ciência da computação..... 649**

Ana Larissa de Andrade Alcântara
Cristiana Maria de Sousa
Maria Fernanda de Souza Martins
Maria Tereza Soares De Lira
Regina Lúcia de França Guedes
Leilane Cristina Oliveira Pereira

**Psicologia clínica e ansiedade:
uma revisão sistemática da literatura..... 659**

Pedro Leon Batista Cordeiro
Emilly Larissa da Fonseca Santana
Hemily Pessoa de Abreu Silva
Jurandir Alves de Freitas Filho
Ubiraídys de Andrade Isidorio

**Além das calorias:
explorando a contribuição do ciclo circadiano
para a epidemia de obesidade675**

Ana Beatriz Linhares Dantas Gomes
Eduarda Ferreira Leite
Marillya Barros Macedo
Janaine Fernandes Galvão

**A influência do ciclo menstrual
na performance física e mental 684**

*Demian Krystal Leite da Silva
Bianca Hermenegildo Beserra
Brenda Albuquerque Vasconcelos
Francibele Farias de Oliveira
Lídia Vilarim Martins Freire
Leilane Cristina Oliveira Pereira*

Psicose na infância:

uma revisão sistemática na perspectiva da psicologia clínica..... 692

*João Victor Melo Tavares
Kelly Dávila Luna Bezerra
Milleny Vitória Nunes de Araújo
Janaíne Fernandes Galvão*

**Análise da assistência às gestantes
cardiopatas na atenção básica à saúde:**

uma revisão literária707

*Maria Beatriz da Silveira Lima
Maria do Carmo Gonçalves Silva de Souza
Meiryanne de Melo de Lima
Karoline Dantas de Abreu
Prof.ª Leilane Cristina Oliveira Pereira*

Psicologia clínica e a depressão na adolescência..... 716

*Rian Gomes do Nascimento
Ana Beatriz da Silva Pinheiro
Rafaela Rolim de Oliveira*

**A segurança e os direitos de pacientes
e usuários da saúde pública brasileira732**

*Rodrigo Moreira de Carvalho
Raimundo Rodrigues Coura Neto
Isaac Lucca Bezerra Alves Lourenço Gomes
Joaquim Fernandes de Sousa Neto
Janaine Fernandes Galvão*

**Fraturas da base do crânio
e possíveis complicações741**

*Laura Ellen Martins de Lucena
Raulison Vieira de Sousa
Kyara Dayse de Souza Pires
Ingrid Andrade Meira*

**Tratamento restaurador das lesões
não cariosas e controle de bruxismo:**

relato de caso clínico.....750

*Rayza Santos Vieira
Karla Geandra Dantas De Sousa
Renaly Da Silva Rodrigues
Esthefany Vitória Carvalho Alves
Tainá Pinheiro De Souza
Emanuely Rolim Nogueira*

**Benefícios da hidrocinestoterapia
em pacientes portadores
de hiperglicemia não-cetótica755**

*Maria Beatriz Ferreira dos Santos
Naian Dias Cavalcante Abreu
Suênia Patrícia Vieira Lins
Rhyan Manguera Lima Lopes
Maria da Conceição Barbosa de Luna
Lázaro Robson de Araújo Brito Pereira*

Doenças neurológicas e canabinóides:

uma análise abrangente de seu uso terapêutico.....764

*Vithória Agostinho da Silva
Hellen Maria Holanda Clemente
Ingrid Tayna da Silva Leite
Kailanny Emily Barbosa Martin
Lívia Maria de Oliveira Meneses
Emanuely Rolim Nogueira*

**Influência da fisioterapia nas alterações
motoras em crianças com paralisia cerebral.....775**

Thamilles Batista de Oliveira
Emilly Anery Casimiro Ribeiro da Silva
Isabely Batista Queiroga de Moraes
Raulison Vieira de Sousa
Kyara Dayse de Souza Pires
Ingrid Andrade de Souza Pires

**Facetas de resina composta
em paciente com lesões não cariosas:**

relato de caso.....787

Isabelle Lima Lustosa
Claudenor Pinho de Sá Filho
Davi Saraiva Sarmiento
José George Ferreira de Albuquerque
Renata Braga Rolim Vieira

**Relevância do vírus sincicial respiratório
(VSR) na síndrome respiratória aguda
grave (SRAG) em mono e coinfeções**

complicadas em pacientes menores de 5 anos796

Francisca Luane de Carvalho Alves Moreira
Vitória Hellen Lacerda Cartaxo
Lohany Custódio Pereira de Carvalh
Camilly Pessoa Ferreira
Maria Eugênia Tavares de Menezes
Janaine Fernandes Galvão

**Corticoterapia em gestantes para mitigar
a síndrome do desconforto respiratório
em bebês prematuros.....**

806

Maria Victória Santos da Silva Ferreira
Juliana Goldfarb de Oliveira

Parto domiciliar planejado:

a importância da assistência do enfermeiro obstétrico..... 816

João Ricardo Pereira de Araújo
Caio Jordan de Sá Grangeiro
Eryclys Abreu de Lira
Glérison de Moura Gomes
Máiron Macêdo de Lucena
Vanessa Erika Abrantes Coutinho

A judicialização da saúde no Brasil:

desafios e perspectivas na promoção da saúde 827

Náara Rebeca Silva Figueiredo
Juliana Golfarb de Oliveira

A utilização da cannabis na saúde íntima feminina:

uma revisão de literatura..... 839

Tainá Pinheiro de Souza
Esthefany Vitória Carvalho Alves
Karla Geandra Dantas de Sousa
Viviane Ranessa Lourenço Gomes
Rayza Santos Vieira
Emanuely Rolim Nogueira

Escoliose congênita e tetralogia de fallot:

relato de experiência 849

Vinícius Nito Nóbrega Gomes
Rebeca Verônica Nóbrega Gomes
Raulison Vieira de Sousa
Kyara Dayse de Souza Pires
Ingrid Andrade Meira

Restauração classe II em resina composta:

relato de caso..... 859

Mércia Maria Pereira
Maria dos Remédios de Sousa Barros
Vivianne Ranessa Lourenço Gomes
Mariane de Oliveira Martins
Luan Coelho dos Santos
Emanuely Rolim Nogueira

A intervenção da fisioterapia

na microcefalia e seus benefícios 868

*Yeda Lorrany Santos Barreira
Caio Rian Bessa Melo
Maria Fernanda Pereira Carola
Yana Letícia de Almeida Amorim
Ana Beatriz de Oliveira Sá
Rafaela de Oliveira Nobrega*

Rompimento do plexo braquial:
meios alternativos de reabilitação física 878

*Valte Lins de Andrade Neto
Anaylle Vieira Lacerda de Oliveira
Mônica Jannine Alencar Nobrega de Lima
Sarah Rebeca Alves de Sousa
Janaine Fernandes Galvão*

**Amamentação e o seu benefício
na prevenção do câncer de mama:**
uma revisão de literatura..... 889

*Luennia Kerlly Alves Rocha de Araujo
Camila Vitória da Silva Gomes
Lucas Gabriel Soares Coelho
Nicole Kate da Silva Lucena
Tatiana Marimara Medeiros Dantas
Luciana Modesto de Brito*

**A importância do teste
do coraçãozinho neonatal na detecção
precoce das doenças cardíacas congênitas..... 898**

*Ana Beatriz Feitosa Dias
Ana Beatriz Lima da Silva
Barbara Costa Paulino*

Nutrigenética:
a influência do gene-nutriente
para prevenção da obesidade..... 908

*Hiadne Trajano Alves
Geraldo Braga Santos Junior
Iasmyn Saraiva Leite
Vitória Rangel Macêdo
Marta Lígia Vieira Melo*

**Consequências do consumo
de bebidas energéticas na saúde mental
dos jovens estudantes 919**

*Yasmin Viana de Oliveira
Hellen Cristina Rodrigues
Nágila Gardênia Medeiros
Emanuely Rolim Nogueira*

**Vivenciando o autismo
sob a perspectiva da atuação
da fisioterapia 928**

*Paulo Ricardo Anizio Bezerra
Felipe Dantas de Lira*

**A importância do uso dos agentes
de contraste no diagnóstico por imagem
na medicina moderna 941**

*Victor Emmanuel Freitas Nogueira
Daniel Wilson Sousa Teles
Gabriel Ferreira Ângelo
Paulo Fernando da Silva
Janaine Fernandes Galvão*

**Saúde mental na atenção primária:
potencialidades e desafios do acolhimento 949**

*Matheus Fernandes da Silva
Douglas Sampaio Batista
Raulison Vieira de Sousa
Kyara Dayse de Souza Pires
Ingrid Andrade de Souza Pires*

**Placa oclusal miorreaxante no tratamento
do bruxismo de sono e apertamento de vigília:
relato de caso 959**

*Ayrton Fernandes Pereira
Cícera Luciana Pereira de Lucena
Helena Oliveira de Linhares
Ingrid Michelle de Moura Leite
Kayck Ryan Fernandes Cruz
Macerlane de Lira Silva*

**Principais avanços na busca pela
vacina contra a esquistossomose
e seus impactos sociais 965**

*Alvaro da Silva Oliveira
Alandeilson Alexandre da Silva
Ana Louise Medeiros Honorato
Denis Leonardo Ferraz da Silva
Geanine XavierCavalcante Melo
Caio VisalliLucena da Cunha*

**A incidência da diabete em populações
socioeconomicamente vulneráveis976**

*Maria Isabelle Lira Saraiva
Yasmine de carvalho Sousa
Frank Gigianne Texeira e Silva
Cláudia Batista Vieira de Lima*

**Iniciação a docência por meio do programa
de monitoria em clínica integrada I para
o processo de ensino aprendizagem:
relato de experiência 985**

*Marina Rodrigues de Carvalho
Mariane de Oliveira Martins
Maria do Socorro Pereira
Nágila G. Medeiros de Oliveira
Thuanny Maiara de Souza Villar
Renata Braga Rolim Vieira*

**Peelings químicos:
o uso do ácido salicílico no tratamento de acne 993**

*Hanna Lícia Araújo de Sá*¹
*Stefane Batista Samuel*²
*Luiz Otávio Pereira dos Santos*³
*Leilane Cristina Oliveira Pereira*⁴

PSICOLOGIA CLÍNICA E TDAH: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

- 1 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 20221055023@fsmead.com.br
- 2 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 20221055039@fsmead.com.br
- 3 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 20221055021@fsmead.com.br
- 4 Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 000438@fsmead.com

INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa realizada nas Unidades Curriculares de Pesquisa em Psicologia e Estágio Básico II, para cumprir os requisitos avaliativos de tais disciplinas. Dessa forma, tal trabalho visa desenvolver uma pesquisa acerca da psicologia clínica e as alusões terapêuticas na perspectiva do TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) no âmbito clínico da psicologia, e como este tratamento trabalha para a saúde do indivíduo ao utilizar diversas formas de modalidades a ser trabalhadas no âmbito terapêutico, trazendo prevenção e promoção de saúde.

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por um padrão persistente de déficits na atenção que começa a se manifestar na infância, com a combinação de comportamentos hiperativos e/ou impulsivos (Rocha e Rosa; 2019). Assim, esse transtorno é persistente e severo, fazendo com que os indivíduos que possuem essa patologia sejam descritos como desligados, uma vez que a desatenção, uma característica essencialmente ligada ao TDAH, gera dificuldade de manter-se ligado em uma tarefa por um determinado período (Graeff e Vaz; 2008).

Nesse sentido, o psicólogo clínico atua na saúde contribuindo para a compreensão dos processos intrapessoais e interpessoais, utilizando de um enfoque preventivo ou de tratamento, trabalhando de forma isolada ou em atividades com equipes multidisciplinares (Conselho Federal de Psicologia; 1992). A partir desta concepção, permite-se estabelecer uma relação entre essa patologia e a psicologia clínica, visto que é necessária uma investigação clínica detalhada e cuidadosa para o diagnóstico do TDAH, em que a avaliação psicológica se faz necessária e contribuinte para esse amplo e complexo processo, avaliando as funções cognitivas e os fatores emocionais.

Dada a complexidade do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, é crucial empreender uma investigação abrangente e crítica da eficácia das intervenções psicológicas no seu tratamento, bem como compreender as variáveis que podem influenciar os resultados terapêuticos. Assim, essa pesquisa desempenha um papel fundamental na otimização da prática clínica, permitindo a adaptação dos tratamentos do TDAH com base em evidências sólidas. Além disso, também visa aprimorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados e, por conseguinte, contribuir para um breve conhecimento associado a esse transtorno dentro do âmbito clínico.

Dessa forma, o TDAH não tem cura, mas possui diferentes formas de como tratar e melhorar seus sintomas. Assim, essa pesquisa busca trazer formas e métodos de como fazer isso acontecer, desde o diagnóstico até a suas evoluções, através da revisão sistemática de literatura, visto que tais revisões sistemáticas permitem sintetizar a evidência disponível sobre um determinado assunto, reunindo resultados de múltiplos estudos, proporcionando uma visão geral da pesquisa existente em um campo, o que é fundamental para tomadores de decisão e pesquisadores. No âmbito clínico, trazem-se diversos profissionais que, de forma unificada, cada um com sua importância, trarão qualidade de vida ao indivíduo. Portanto, a pesquisa abordará pontos relevantes para que a sociedade possa perceber a importância do diagnóstico, na prática clínica, seja no infantil até o adulto, pois o TDAH é um transtorno complexo e abrange diversas dificuldades que passam muitas vezes despercebidas.

OBJETIVO GERAL

Analisar a importância do diagnóstico e da intervenção psicológica no indivíduo com TDAH mediante uma revisão sistemática de literatura.

MÉTODO

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de natureza básica sendo um tipo de pesquisa científica para gerar novos conhecimentos que sejam úteis para o avanço da ciência, envolvendo verdades e interesses universais, mas que não possuem uma aplicação prática (Silveira e Gerhardt; 2009), e com objetivo exploratório permitindo a exploração de novos fenômenos e proporcionando ao pesquisador um conhecimento amplo sobre determinado tema (Cezário, Flauzino e Mejia; 2020). Além disso, essa pesquisa é de caráter qualitativo que envolve uma abordagem interpretativa que preza por uma descrição dos fenômenos sociais e dos seus elementos, em que visa entender tais fenômenos em seu contexto natural mediante dados coletados de forma sistemática (Augusto *et al.*, ; 2013), e possuindo como procedimento a pesquisa bibliográfica baseada em uma Revisão Sistemática de Literatura que é uma revisão rigorosa que busca identificar, selecionar e analisar obras publicadas sobre determinado assunto (Cavalcante e Oliveira; 2020), visto que analisar a literatura é uma atividade necessária para a realização de trabalhos acadêmicos e/ou científicos (Galvão e Ricarte; 2019).

Para a condução deste estudo, foi empregada como fonte exclusiva de dados eletrônicos plataforma das plataformas SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Assim, a pesquisa será realizada mediante o emprego dos termos “PSICOLOGIA CLÍNICA” e “TDAH”, conectados pelo operador booleano “AND”, com a filtragem de idioma estabelecida em “PORTUGUÊS” em ambas as plataformas. Este levantamento foi executado no segundo semestre de 2023, compreendendo o intervalo entre agosto e novembro. Os resultados obtidos foram submetidos a uma avaliação considerando critérios específicos de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão abarcarão artigos científicos publicados e integralmente disponíveis nas referidas bases de dados, datados dos últimos 16 anos (de 2007 a 2023), de origem brasileira e redigidos

em língua portuguesa, desde que sua temática esteja alinhada com o escopo desta pesquisa. Por outro lado, serão excluídos trabalhos duplicados e aqueles provenientes de revisões sistemáticas.

Durante a análise do material coletado, cada artigo foi minuciosamente examinado em termos de seu conteúdo, buscando estabelecer correlações com os objetivos propostos neste estudo. Destacada ênfase será atribuída às considerações de cada autor, ressaltando a relevância de suas contribuições para a temática em questão. Assim sendo, esta revisão sistemática de literatura busca sintetizar de maneira ampla e aprofundada as pesquisas já existentes sobre a relação entre a psicologia clínica e o TDAH, visando aprimorar uma compreensão mais ampla e abrangente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na base de dados do BVS, na primeira busca, utilizando os descritores mencionados acima, foram encontrados 1.412 artigos ao total. No entanto, após a utilização do descritor referente ao idioma, encontraram-se 35 artigos em português para serem analisados, nos quais foram analisados os títulos e os resumos para saber se tais informações trazidas por esses estudos condizem com o objetivo dessa pesquisa. Assim sendo, após averiguar, foram incluídos e avaliados 07 artigos desta base de dados.

Nos dados provenientes do SCIELO, os mesmos critérios foram seguidos. Na primeira análise, através da aplicação dos descritores, identificou-se um conjunto composto por 09 artigos. Após a revisão desses documentos, com a restrição do idioma para “português”, os resultados obtidos foram de 4 artigos que estavam alinhados com os objetivos da pesquisa. Conseqüentemente, dentro desta base de dados, foram selecionados para análise 2 artigos com base em seus títulos e resumos. Os artigos selecionados para esse estudo

foram analisados buscando trazer a contribuição dos mais diversos autores sobre a temática, no qual essas considerações serão discutidas no decorrer desse trabalho. Logo, na tabela 1 serão apresentadas informações acerca de cada material de estudo analisado para que se permita um melhor entendimento ao decorrer do trabalho.

Tabela 1 - Artigos selecionados para estudo

Referências	Resultados
BERTOLDO, L. <i>et al.</i> , Intervenção psicológica grupal com pais de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em unidade assistencial pública: relato de experiência. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 126-138, dez. 2020.	Como resultado, os pais relataram ter melhorado a capacidade de compreender as situações relacionadas ao transtorno dos seus filhos e encontrar soluções assertivas, promovendo benefícios no vínculo familiar.
TESSARO, L. G. S.; VEIGALIMA, A. M. O TDAH no campo da assistência social: possibilidades para uma clínica ampliada. Rev. Abordagem Gestalt, Goiânia, v. 26, n. Spe, p. 438-448, dez. 2020.	Encontrou-se a necessidade de intervenções no âmbito institucional (como trabalhar introjetos da instituição e ofertar maior supervisão e acompanhamento a essas crianças) e individual (realização de atividades sensório motoras e voltadas desenvolver o protagonismo por meio da possibilidade de escolher).
ROCHA, G. S.; ROSA, M. I. P. D. Diagnóstico psicanalítico do Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) na infância. Rev. PsicolArgum. Paraná, p. 230-247, jan./mar. 2019.	Verificou-se a incidência de TDAH na população infantil atendida, um histórico de pré-dominância dos sintomas centrais para a realização do diagnóstico, o que reduz os sintomas das crianças a somente uma expressão de falha biológica e exclui a subjetividade do processo de sofrimento psíquico.
SILVA, D. R.; ALBERTINI, M. R. B. TDAH entre o global e o singular: incursões a partir da disjunção do corpo infantil. Psicol. Clín., Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 123-138, 2016.	Como resultado, verificou-se a importância dos aspectos singulares que se expressam e a necessidade de se discutir paradigmas disjuntivos e o posicionamento do psicólogo.
PEREIRA, A. P. P. <i>et al.</i> , Avaliação de crianças pré-escolares: relação entre testes de funções executivas e indicadores de desatenção e hiperatividade. Rev. Psicopedag., São Paulo, v. 29, n. 90, p. 279-289, 2012.	Como resultado, constatou-se que as relações entre o desempenho em testes de funções executivas e os indicadores de desatenção e hiperatividade podem ser identificadas desde idades precoces, mesmo em amostras não-clínicas.

Referências	Resultados
GRAEFF, R. L.; VAZ, C. E. Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) . <i>Psicol. USP, São Paulo</i> , v. 19, n. 3, p. 341-361, set. 2008.	Destacaram-se algumas técnicas amplamente empregadas na avaliação de crianças e adolescentes, abordando o processo de maneira abrangente, visando aprimorar a confiabilidade tanto no diagnóstico quanto no tratamento.
SOUZA, I. G. S. D. <i>et al.</i> , Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças . <i>Jornal Brasileiro de Psiquiatria</i> , v. 56, p. 14-18, 2007.	Como resultado, verificou-se a importância sobre os desafios inerentes aos diagnósticos diferenciais, especialmente as dificuldades relacionadas ao diagnóstico do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças na prática clínica.
BARBARINI, T. DE A. CORPOS, "MENTES", EMOÇÕES: UMA ANÁLISE SOBRE TDAH E SOCIALIZAÇÃO INFANTIL . <i>Psicologia & Sociedade</i> , v. 32, p. E173058, 2020.	O artigo propõe uma compreensão mais ampla que leve em conta a autonomia e a diversidade das crianças, considerando a interação entre cérebro, mente, corpo, emoções, condutas e identidades.
CALIMAN, L. v. O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção . <i>Psicologia em Estudo</i> , v. 13, n. 3, p. 559-566, jul. 2008.	Aborda que no diagnóstico do TDAH, o desafio de operar em um campo misto onde as fronteiras entre normalidade e patologia estão frequentemente borradas, destacando a necessidade de uma abordagem neuroética cuidadosa e sensível.

Fonte: Autores, 2024.

A pesquisa de Bertoldo e seus colaboradores (2020) buscou analisar as queixas trazidas pelos pais das crianças portadoras de TDAH, objetivando trazer uma psicoeducação voltada para esses pais sobre os sintomas e as intervenções para lidar com esse transtorno. Assim sendo, podemos entender que a relação criança-família é algo crucial para o desenvolvimento de uma criança com esse diagnóstico, visto que incluir os pais no tratamento do TDAH colabora de forma positiva para a qualidade de vida da criança. Dessa forma, é imprescindível a importância de um auxílio aos pais na compreensão desse diagnóstico uma vez que com os pais conscientes a respeito das condutas comportamentais de seus filhos é possível criar um ambiente favorável, pois se a criança com TDAH estiver inserida em

um contexto familiar desordenado com pais que não sabem manejar a situação pode-se levar ao agravamento do quadro clínico. Além disso, Bertoldo *et al.* (2020) ainda aponta que o envolvimento dos pais no tratamento da criança pode ser dar na psicoterapia, mediante uma escuta por meio da qual o psicólogo clínico pode trazer ações psicoeducativas voltadas para uma orientação da família acerca do diagnóstico do seu filho visando manejar as situações do dia a dia. Como resultado, tal estudo trouxe colaborações benéficas no convívio familiar, pois ajudou na compreensão da família dos comportamentos ligados ao TDAH, tornando-se assim indispensável a inclusão dos pais no tratamento desse transtorno.

Discutindo a pesquisa de Bertoldo *et al.* (2020), onde foi abordada sobre a importância dos pais diante da intervenção psicológica, buscando melhora na capacidade de compreender as situações relacionadas aos transtornos dos filhos. Desta forma, busca-se encontrar soluções mais assertivas no processo de intervenção e tratamento de crianças e adolescentes, especialmente no contexto de intervenção grupal com pais de crianças diagnosticadas com TDAH. Em linha com este estudo, Peixoto (2008) destacou a necessidade de envolver os pais no processo de avaliação psicológica da criança, a fim de obter informações complementares sobre o comportamento da criança no ambiente familiar, contribuindo assim para uma intervenção mais completa e abrangente. Com isso, é interessante a compreensão e participação ativa dos pais, que podem fornecer informações valiosas para os profissionais de saúde mental, contribuindo para um tratamento mais abrangente e de modo mais eficaz. Tendo em vista que é importante que os pais estejam engajados e informados sobre o processo de intervenção, a fim de promover o bem-estar e o desenvolvimento saudável de seus filhos.

Tessaro e Lima (2020) vêm contribuir trazendo os resultados que obteve sobre as práticas de intervenções para o TDAH fundamentadas na Gestalt-Terapia. Esse estudo teve como objetivo constituir uma revisão sistemática acerca do transtorno já citado produzida

no Brasil, mas com ênfase na Gestalt. Nesse contexto, de acordo com tal estudo, é importante ressaltar que a criança é mais do que o seu quadro diagnóstico e, por isso, é necessário vê-la em sua totalidade, visto que o TDAH é um transtorno com causas multifatoriais, levando-se em consideração que há vários fatores envolvidos que se encontram relacionados. Tal estudo mostrou a Gestalt-terapia como uma ferramenta válida na intervenção do Déficit de Atenção e Hiperatividade, através da ideia da Teoria de Campo de Lewin por meio da qual permite analisar o campo no qual o sujeito está inserido enquanto sua totalidade de fatos, colaborando com a concepção de que a intervenção não deve ter uma visão de clínica individual. Dessa forma, essa pesquisa mostrou que uma perspectiva gestáltica mostrou-se produtiva, trazendo como resultados a importância de mediações tanto no contexto individual do sujeito para desenvolver-se uma maior autonomia, quanto no âmbito institucional no qual o indivíduo se encontra oferecendo maiores acompanhamentos e supervisões.

Ao analisar esses dados, é evidente os benefícios da intervenção psicológica para o tratamento do sujeito portador do TDAH. Assim sendo, conforme os resultados da pesquisa de Tessaro e Lima (2020), é possível evidenciar tais benefícios, visto que esse estudo mostrou que as mediações realizadas no contexto individual do indivíduo se fazem necessários para o desenvolvimento de uma maior autonomia. De maneira similar, Oliveira e Andrade (2016) percebem que esse transtorno se apresenta como um desafio na vida de quem o tem, e que diante disso, o profissional da psicologia possui uma ampla importância para esses sujeitos, pois ajuda a melhorar a qualidade de vida dessas pessoas ao combater tais desafios gerados por essa patologia. Para fundamentar mais ainda esse ponto de vista, Pani (2017) argumenta que o acompanhamento psicológico é fundamental para realizar mudanças na vida dessas pessoas, incluindo todos os contextos nos quais elas se inserem, pois a psicologia busca compreender o sujeito todo.

Rocha e Rosa (2019) também vêm cooperar para analisar a incidência do diagnóstico do TDAH na infância, mediante uma pesquisa documental realizada na Clínica Escola de Psicologia da PUC-PR com um olhar psicanalítico. Tal pesquisa foi feita através da análise das fichas de triagem e prontuários da população infantil entre 2-12 anos, no qual 37,6% dos atendidos tinham o diagnóstico desse transtorno. Nesse sentido, os encaminhamentos aparecem com maior frequência quando estão relacionados a incoerências na escola ou em outro contexto social no período dos 7 aos 12 anos. No entanto, é nessa fase que se é esperado socialmente uma inibição dos impulsos e uma cobrança por autocontrole pela criança. Assim, os resultados desse estudo nos ajudam a compreender que se pode cometer um equívoco ao atribuir o diagnóstico desse transtorno à fase infantil, uma vez que é nesse período que o indivíduo apresenta uma maior instabilidade psicomotora que pode ser confundida como um sintoma do TDAH.

Dialogando com Rocha e Rosa (2019), permite-se observar que a ausência de investigações acerca do histórico de vida da criança, desconsiderando os demais contextos, é algo que se apresenta como uma grande lacuna para um diagnóstico correto do TDAH. Em concordância com esse resultado, Sato *et al.* (2021) trazem a dificuldade do diagnóstico na infância, pois é esperado que durante esse período a criança seja inquieta e ativa, o que muitas das vezes é tido como sintomas de hiperatividade. Além disso, Rhode *et al.* (2010) também contribuem com essa posição ao afirmar a importância de considerar o histórico de vida da criança, pois esses possíveis sintomas do TDAH podem advir de seu contexto social, incluindo o sistema de ensino no qual o sujeito está inserido.

Sob essa perspectiva, Silva e Albertini (2016) trazem de maneira similar a problematização do quadro clínico de TDAH frente à disjunção do comportamento da criança na contemporaneidade a partir da literatura dividida entre o biológico e o psíquico. Nesse contexto, esse estudo traz que os movimentos das crianças, antes

considerados neutros e puros, hoje são atribuídos a sintomas de desatenção e/ou hiperatividade, desconsiderando a subjetividade e a singularidade do indivíduo. Assim sendo, tal estudo traz que se deve discutir a importância da individualidade do sujeito e o posicionamento do psicólogo nessa situação. Dessa forma, deve considerar o sujeito não apenas como sintomas apresentados, mas todo, enfatizando sua individualidade. Para isso, o psicólogo, enquanto profissional, não deve se restringir ao saber científico e padronizado, mas deve considerar as experiências e necessidades. Assim, esse estudo ajudou na compreensão de que o profissional da psicologia não deve focar apenas na patologia e sim no sujeito enquanto um todo, buscando tratar, na prática clínica, o sujeito completo e não apenas os sintomas de forma separada.

O estudo de Pereira *et al.* (2012), visou analisar a relação entre o desempenho em testes de funções executivas e os indicadores de desatenção e hiperatividade em crianças pré-escolares, mediante uma pesquisa quantitativa com o intuito de compreender precocemente possíveis associações e identificar crianças em risco para Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Nesse contexto, a pesquisa explorou como as crianças que não tinham problemas clínicos foram em testes que medem como elas pensam e se comportam, testes esses chamados de Teste de Trilhas para pré-escolares (TT-PE) e Teste de Atenção por Cancelamento (TAC), com o intuito de entender como as crianças estão se saindo e ajudar a identificar problemas cedo. Também foram levados em consideração os relatos dos pais e dos professores, no qual foi observado que as informações fornecidas pelos professores foram mais importantes quando em relação ao desempenho nas funções executivas, porém mostrou também que ambos relatos colaboraram para a compreensão completa do comportamento das crianças. Assim, essa pesquisa ressalta sobre a importância de avaliações precoces, permitindo a identificação de dificuldades, podendo assim, implementar intervenções preventivas para a identificação de crianças com TDAH.

Graeff e Vaz (2008), expõem em sua pesquisa bibliográfica algumas técnicas empregadas na avaliação de crianças e adolescentes, tendo como objetivo efetuar um estudo teórico sobre alguns dos recursos mais utilizados em termos de avaliação e diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), visando aumentar a confiabilidade tanto no diagnóstico quanto no tratamento de tal transtorno. Eles defendiam a ideia de que depender exclusivamente dos critérios diagnósticos do DSM-IV TR para uma avaliação não é adequado, dada a complexidade de casos que desafiam os profissionais. Tendo em vista que um diagnóstico diferencial minucioso, levava em conta a dinâmica dos sintomas e o desenvolvimento do paciente e isso é essencial. Embora concordavam que testes psicológicos poderiam ser úteis e que a avaliação clínica mantém sua importância crucial, requerendo a experiência profissional. Desse modo, a pesquisa aponta que avaliações instrumentais e multidisciplinares, que abordam comorbidades e aspectos associados, minimizam a possibilidade de equívocos e proporcionam recursos para uma intervenção adequada, contribuindo para a melhoria do prognóstico do paciente.

Colaborando com as ideias citadas acima, Souza *et al.* (2007), apontou sobre as dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças, tendo como finalidade abordar situações clínicas limítrofes, em que o diagnóstico diferencial ou comórbido é muito complexo, especialmente transtornos invasivos do desenvolvimento, retardo mental e transtornos do aprendizado, além de discutir brevemente abordagens terapêuticas na presença da comorbidade. Destacou-se sobre a complexidade do diagnóstico e tratamento do TDAH, enfatizando a necessidade de considerar não apenas os sintomas de desatenção e hiperatividade, mas também as comorbidades psiquiátricas frequentemente associadas. Este estudo discutiu os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde mental na infância e adolescência ao lidar com situações clínicas onde o diagnóstico de TDAH deve levar em conta a presença de diferentes condições e requer uma compreensão aprofundada da complexidade desses casos. Dessa forma,

essa pesquisa destaca que os pacientes com sintomas de TDAH combinados com outros transtornos representam um grupo desafiador para os profissionais de saúde mental na infância e adolescência, além disso, enfatiza a necessidade de abordagens dimensionais para diagnóstico e tratamento adequados.

Barbarini (2020) problematiza o TDAH argumentando que sua definição é influenciada por normas sociais que moldam o processo de socialização infantil. Baseado em pesquisas de campo realizadas em um ambulatório de psiquiatria infantil e em escolas brasileiras. Barbani aborda questões de gênero e estigma relacionadas ao TDAH. Explora-se a conjuntura da sociedade contemporânea, que articula o controle sobre o corpo e as emoções para dar sentido às condutas individuais e coletivas. Também aborda o TDAH como uma categoria problemática influenciada por normas sociais, especialmente em relação ao controle da corporalidade e emoções, destacando também questões de gênero e estigma. Na sociedade, a ênfase no desempenho individual impulsiona diagnósticos e expectativas sociais em relação ao comportamento infantil. Entretanto, Barbarini propõe uma compreensão mais ampla, considerando a complexa rede de relações sociais e propondo novas formas de enxergar o TDAH que levem em conta a autonomia e diversidade das crianças.

Contribuindo com os conceitos mencionados anteriormente, Caliman (2008) discute a expansão do diagnóstico do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e suas controvérsias, bem como questões éticas relacionadas à sua clínica diagnóstica e terapêutica. Analisar as fronteiras entre as funções e disfunções da atenção, além de discutir como diferenciar os sintomas do transtorno da atenção das queixas de indivíduos que buscam otimizar sua atenção. Além disso, o artigo sugere questionamentos éticos que devem ser considerados na prática clínica e terapêutica do TDAH, paralelo a isso, o artigo sugere questionamentos éticos que devem ser considerados na prática clínica e terapêutica do TDAH.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, torna-se válido ressaltar que o TDAH é um transtorno que afeta negativamente a qualidade de vida do sujeito que o possui, pois é um transtorno no qual o indivíduo pode apresentar-se como desatento, hiperativo ou ambos a depender do tipo predominante. Sob essa ótica, o TDAH pode causar impactos negativos no contexto social e escolar do indivíduo, influenciando o seu processo de aprendizagem e o seu convívio social. Além disso, outra característica importante dessa patologia é que esta é um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, é de base biológica e começa a apresentar os sintomas já no período da infância. Nesse sentido, é importante destacar que o TDAH é comumente descoberto durante o período escolar, pois é nessa etapa que o sujeito começa a apresentar dificuldades no processo de aprendizagem e índices de comportamento hiperativo. Dessa forma, pode-se implicar diagnósticos equivocados, uma vez que pode ser levado em consideração apenas o âmbito escolar e não todo o contexto social no qual o sujeito está inserido.

Nesse contexto, sobre o diagnóstico do TDAH percebe-se necessário entender que esse transtorno é multifatorial, ou seja, é resultante de causas biológicas, genéticas e ambientais que devem ser consideradas nesse processo diagnóstico, visto que para se ter um diagnóstico preciso é necessário fazer uma análise ampla, complexa e sistemática, pois os sintomas desta patologia devem ser recorrentes em todas as áreas da vida do sujeito. Em relação à intervenção do TDAH, é fundamental que se tenha tratamentos combinados entre a prática clínica e o uso de fármacos para que se tenha um aumento na qualidade de vida do sujeito com esse transtorno. Além disso, outra intervenção necessária é o envolvimento familiar no qual o psicólogo clínico terá um importante papel na psicoeducação acerca dessa patologia, visando definir estratégias para que os pais possam compreender as especificidades deste transtorno e auxiliar os seus filhos nas atividades diárias.

Dessa forma, este trabalho propõe investigar as implicações do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) nas vivências e no desempenho das pessoas afetadas, bem como a relevância do processo psicoterapêutico no manejo desse transtorno, visto que o TDAH, quando manifestado de forma patológica, pode acarretar sérios comprometimentos psíquicos que afetam tanto o aspecto pessoal quanto o social do indivíduo, influenciando todas as áreas de sua vida.

Com isso, está revisão, atinge seus objetivos na qual a literatura existente, identifica como as perspectivas do TDAH são corroboradas, enfatizando suas implicações nos aspectos sociais e pessoais. Além disso, destaca-se a importância crucial do processo psicoterapêutico para promover a melhora gradual dessas condições. Conclui-se que o impacto psicológico do TDAH é significativo e está presente na vida de uma parcela da população, podendo prejudicar suas atividades cotidianas. Destaca-se, portanto, a relevância de aliviar o sofrimento psicológico e prevenir complicações mais graves para a saúde mental.

Identifica-se como dificuldade a ausência de textos que abordem especificamente sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em um contexto clínico, ressaltando a escassez de estudos direcionados a esse transtorno dentro da prática clínica psicológica. Nesse sentido, torna-se crucial o desenvolvimento de mais pesquisas quantitativas e bibliográfica nesse âmbito a fim de aprimorar as práticas clínicas voltadas para o TDAH, além de proporcionar melhor embasamento em pesquisas futuras com essa temática, com o intuito de reconhecer a importância de trabalhar com esse tema na prática clínica, além de promover intervenções mais eficazes e fundamentadas, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes que vivem com esse transtorno.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. P. DE Q. C. **Avaliação e manejo da criança com dificuldade escolar e distúrbio de atenção.** *Jornal de Pediatria*, v. 78, p. S104–S110, jul. 2002.
- AUGUSTO, C. A. *et al.* **Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011).** *Revista de Economia e Sociologia Rural*, v. 51, n. 4, p. 745–764, out. 2013.
- CAVALCANTE, L. T. C.; OLIVEIRA, A. A. S. **Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos.** *Psicol. rev. (Belo Horizonte)*, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-102, abr. 2020.
- CESÁRIO, J. M. S.; FLAUZINO, v. H. P.; MEIJA, J. v. C.; **Metodologia científica: Principais tipos de pesquisas e suas características.** *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2020, Ed. 11, Vol. 05, pp. 23-33.
- Conselho Federal de Psicologia. **Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil.** 17 de outubro de 1992.
- GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. **Revisão Sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação.** *Logeion: Filosofia da Informação*, Rio de Janeiro–RJ, v. 6, n. 1, p. 57–73, 2019.
- GRAEFF, R. L.; VAZ, C. E. **Avaliação e Diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).** *USP, São Paulo*, julho/setembro, 2008, 19(3), 341-361.
- OLIVEIRA, J. v. S.; ANDRADE, A. L. **Estratégias didáticas que contribuem para efetivação da aprendizagem de alunos com TDAH.** *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 2, n. 1, 2016.
- PANI, S. G. B. **De medicações a mediações: avaliação-intervenção psicológica de queixas escolares em casos de diagnósticos de TDAH.** São Paulo, 2017.
- PEIXOTO, A. L. B.; RODRIGUES, M. M. P. **Diagnóstico e tratamento de TDAH em crianças escolares, segundo profissionais da saúde mental.** *Aletheia*, n. 28, p. 91-103, 2008.
- ROCHA, S. G.; ROSA, D. P. I. M. **Diagnóstico psicanalítico do Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) na infância.** *Psicologia Argumento*, 37(96): 230-247, jan.-mar. 2019.
- ROHDE, L. A. *et al.* **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.** *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 22, p. 07–11, dez. 2000.
- SATO, L.Y. I. *et al.* **Atualização sobre transtorno e déficit de atenção/hiperatividade e medicalização nas escolas municipais do ensino fundamental de Maringá.** *Aletheia, Canoas*, v. 54, n. 2, p. 15-24, dez. 2021.
- SILVEIRA, D. T.; GORHARDT, T. **Métodos de Pesquisa.** 1. ed. Rio Grande do Sul: Editora UFRGS, 2009. 34-35 p.

*José Iago Sampaio Bezerra*⁵
*Izabel Cristina Monteiro de Souza*⁶
*Júlia de Oliveira Rodrigues*⁷
*Kércia Sampaio Sá*⁸
*Letícia Coêlho Brito*⁹
*Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa*¹⁰

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE INTERNAÇÃO POR ENDOMETRIOSE NO ESTADO DA PARAÍBA DE 2014 A 2023

- 5 Discente do Curso de Medicina do Centro universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. iagosampa2003@gmail.com;
- 6 Discente do Curso de Medicina do Centro universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20221056002@fsmead.com.br;
- 7 Discente do Curso de Medicina do Centro universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20221056021@fsmead.com.br;
- 8 Discente do Curso de Medicina do Centro universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20221056047@fsmead.com.br;
- 9 Discente do Curso de Medicina do Centro universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. leticiacoelho2025@gmail.com;
- 10 Docente do Curso de Medicina do Centro universitário Santa Maria- UNIFSM- Cajazeiras, PB. ankilmar@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica crônica e frequente que afeta negativamente a vida das mulheres. Essa patologia tem como característica a presença de tecido semelhante ao endométrio fora do útero (Koller; DORA, 2023). Ademais, a sua etiologia e a patogênese ainda não foram totalmente estabelecidas. Dessa maneira, diversos fatores etiológicos têm sido considerados, como fatores congênitos, ambientais, epigenéticos, autoimunes e alérgicos. Com isso, uma das teorias mais aceitas sobre o principal mecanismo de formação dos focos de endometriose é a da menstruação retrógrada, sugerindo que o fluxo do sangue menstrual pelas tubas uterinas para a cavidade peritoneal permite a implantação e crescimento das células endometriais fora do útero (Smorlaz; Beata, 2022).

O processo inflamatório causado pela endometriose está ligado aos hormônios do organismo feminino. Esse desequilíbrio hormonal é responsável por alterar o tecido endometrial, fazendo com que as células mesenquimatosas anômalas migrem para a cavidade abdominal inferior. Esse fenômeno explica os quadros clínicos de dor intensa e, frequentemente, infertilidade. No entanto, é importante destacar que nem toda infertilidade é causada pela endometriose. A infertilidade envolve fatores neurológicos, hormonais e imunológicos que exacerbam os sintomas da endometriose, tornando a progressão natural da doença incerta e variável (Costa; Hildeman, 2023).

Além dos sintomas principais, a endometriose apresenta fatores de risco e proteção significantes para a mulher. Sabendo-se que é uma patologia dependente do estrogênio, acredita-se que situações que aumentam a exposição a esse hormônio possam elevar o risco e surgimento da doença. A menarca precoce e as gestações tardias são consideradas fatores de risco para o desenvolvimento da endometriose. Em contrapartida, o tabagismo e a prática intensa de exercícios físicos são vistos como fatores protetores, pois estão

relacionados ao aumento da anovulação crônica e à irregularidade menstrual, o que pode reduzir o risco do acometimento da endometriose (De Sousa; Tatiane Regina, 2015). Dessa forma, o tratamento hormonal com anticoncepcionais combinados ou progestágenos é recomendado para pacientes sem evidências de lesões visíveis, bem como em casos de endometriose profunda, desde que não haja suboclusão de regiões do abdome inferior (Andrés; Marina De Paula, 2014).

OBJETIVO

Compreender a situação epidemiológica de internações por casos de Endometriose no Estado da Paraíba.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal descritivo, com recorte temporal de janeiro de 2014 a dezembro de 2023, realizado através de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), no qual são registrados as informações sobre o número de casos de endometriose matriculados no hospital, segundo as variáveis relacionadas ao paciente, as características da patologia, localização e extensão da doença.

As seguintes variáveis foram analisadas: casos de internações por endometriose no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2023; internação por endometriose por município e por ano de processamento; distinção entre cor e raça; faixa etária ampla e de 10 a 49 anos; tipos regime e caráter de atendimento. Sendo as informações extraídas segundo local de atendimento.

O estudo foi realizado com dados do Estado da Paraíba que apresenta uma população estimada de 3.974.495 pessoas pelo censo de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), tendo, aproximadamente, 2.041.028 mulheres.

Ademais, foi feita uma pesquisa acerca dos casos de endometriose no Brasil. A busca ocorreu no mês de maio de 2024. Na etapa de seleção dos artigos, após a aplicação dos filtros correspondentes aos critérios de inclusão e exclusão, os estudos foram submetidos à leitura de títulos e resumos, além da retirada dos duplicados, restando um total de 5 artigos, que foram lidos na íntegra e responderam à pergunta central da revisão. É válido destacar que a busca foi feita por dois avaliadores independentes e, em caso de discordância, um terceiro avaliador foi convocado.

Assim, a busca se deu nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SciELO e PUBMED e, nestas, utilizaram-se os descritores controlados em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH): "Endometriosis"; "Epidemiology"; "Symptoms" e "Prevalence".

Realizou-se a união dessas palavras por meio do descritor booleano AND, estabelecendo três estratégias de busca: 1) (Endometriosis) AND "Epidemiology" [Mesh] (utilizada na BVS) 2) Endometriosis AND Prevalence [Mesh], endometriosis AND Symptoms [Mesh] (utilizada no SCIELO), 3) (Endometriosis) AND epidemiology [Mesh] (utilizada no PUBMED).

Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: textos completos gratuitos, publicados nos últimos dez anos, pertencentes aos idiomas português e inglês relacionados ao Brasil e informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. Já os critérios de exclusão foram definidos como: notas técnicas, cartas aos editores, biografias, dissertações e relatos de experiência; artigos que não abordaram a problemática central da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como abordado no Boletim epidemiológico de janeiro de 2014 a dezembro de 2023 ofertado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por ano de processamento, segundo município, com faixa etária total ou idade igual, ou maior que 10 anos aos 49 anos, as taxas de internação por Endometriose no Estado da Paraíba totalizam 3277 casos nesse período em questão. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)).

Observou-se a prevalência dos casos de endometriose no Estado da Paraíba no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2023, no qual foi analisado o perfil dos quadros de internações. Partindo de 293 casos (2009) com manutenção e aumento significativo para 519 (2023), com um pico no ano de 2022, com 1004 casos notificados via DATASUS. Dentre as unidades municipais de saúde da Paraíba, a que obteve mais número de internações por endometriose foi a cidade de Campina Grande, seguida de Pombal, João Pessoa e Itaporanga. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)).

A pesquisa destaca 30 cidades paraibanas das 223 existentes e evidencia a relação dos casos de internações com as cidades de médio a grande porte do Estado. Foi identificado que quatro municípios se destacam na realização de casos de internação por endometriose na Paraíba. Campina Grande possui 1403, representando 42,8% e se destacando como o município com mais internações. Nota-se uma variação desse número ao longo do período analisado, evidenciando um aumento significativo no ano de 2022 (768) e 2023 (327). (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)).

Em seguida, destaca-se Pombal com 707 casos, ou seja, 21,6%, a qual apresenta um padrão irregular entre os anos de 2014 a 2017 e um crescente número de 2018 a 2019 e novamente um declínio de 2020 a 2023. A capital, João Pessoa, possui 338 casos, representando 10% e se destacando como a terceira cidade com mais internações. Nota-se que há um crescimento nesse número entre os anos de 2021 e 2022 e, no panorama, uma variação do número de casos ao longo desses 10 anos. Esse fato pode ter relação com o conhecimento cada vez mais amplo a respeito da política nacional de atenção integral à saúde da mulher e por ser uma doença frequente em idade reprodutiva. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023).

Ademais, Itaporanga representa 200 casos, 6%, e foi registrado 1 caso em 2014. Posteriormente, em 2015, não foram registrados a incidência, voltando a aparecer em 2016 com 1 internação e posteriormente uma variação dos casos, tendo seu pico no ano de 2022 com 57 internações. O restante se distribui pelas outras 26 cidades, que possuem um número de médio a baixo de casos de internação. Cabe citar, também, que o município de Itabaiana é o que se destaca dentre esses municípios, com 175 internações, e os municípios de Coremas, Manguape e Massaranduba, quantificam apenas um caso de internação registrados nesses últimos 10 anos. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023).

Nesse sentido, é imprescindível analisar também a relação entre Endometriose e sua prevalência em mulheres em idade fértil. Cabe citar que no período analisado, 3722 dos casos obtidos na pesquisa pelo DataSus (2596), aproximadamente 80% dos casos, foram observados em mulheres na faixa etária de 10 aos 49 anos, que segundo o Ministério da Saúde corresponde ao período de Mulheres em Idade Fértil (MIF). Cabe ressaltar também a oscilação do número de casos no período analisado pela pesquisa, 228 desses casos foram relatados no ano de 2014, 127 no ano de 2015, 196 no ano

de 2016, 150 no ano de 2017, 198 no ano de 2018, 182 no ano de 2019, 108 no ano de 2020, 187 no ano de 2021, 9789 no ano de 2022, 431 no ano de 2023. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023).

Somado a isso, é importante destacar que, pela faixa etária acometida, é fundamental identificar os sintomas dessa doença nos adolescentes, visto que, é um grupo que é frequentemente acometido com a doença e por vezes negligenciado. O diagnóstico precoce é uma importante ferramenta para a diminuição dos sintomas da Endometriose e uma chance maior de um bom prognóstico, posteriormente. (Andrés; Marina de Paula, 2014)

A questão da raça, segundo o DataSus, em se tratando da Endometriose, é dita como complexa devido à miscigenação ampla que existe hoje no Brasil e no mundo. A literatura aponta que a raça branca é considerada como mais afetada por essa doença. Entretanto, em pesquisa realizada sobre internações por Endometriose, por ano de processamento segundo município no Estado da Paraíba, foi feita uma comparação entre esses números de acordo com a cor/raça, com a faixa ampla, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2023, no qual a raça parda foi a mais prevalente. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023).

Segundo os dados do DataSus, a raça parda obteve 2495 casos de internação por Endometriose entre 2014 a 2023, a partir do qual 173 desses casos foram relatados no ano de 2014, 82 no ano de 2015, 122 no ano de 2016, 119 no ano de 2017, 126 no ano de 2018, 124 no ano de 2019, 73 no ano de 2020, 207 no ano de 2021, 967 no ano de 2022, 502 no ano de 2023. Pode-se destacar a cidade de Campina Grande, a qual foi responsável por aproximadamente 48,5% dessas internações, seguido da cidade de Pombal, que internou aproximadamente 17,4% desses casos relatados. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023)

Ademais, os casos de internação por endometriose na raça branca, no período de 2014 a 2023, constou em 371 casos relatados. Diante disso, cabe apresentar que em 2014 foram relatados 9 casos, no ano de 2015 11 casos, 78 casos no ano de 2016, 53 casos no ano de 2017, 72 casos no ano de 2018, 68 casos no ano de 2019, 46 casos no ano de 2020, 13 casos no ano de 2021, 11 casos no ano de 2022 e, por fim, 10 casos no ano de 2023. Pode-se citar que a cidade de Pombal destaca-se no seu número de internações, com aproximadamente 45% dos casos relatados. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023)

Somado a isso, a raça preta é a que possui o menor número de casos em se tratando dessa patologia. Totalizando o número de 42 internações no período analisado. Tendo o ano de 2014, 2016, 2022 e 2023 representando 2 casos cada. E o ano de 2018 com a maior representatividade dos casos, possuindo 13 internações. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS))

No estudo realizado, foram analisados também o caráter de atendimento no estudo dos dados epidemiológicos por endometriose no Estado da Paraíba. Em relação a isso, foi visto que a maioria dos casos foi de caráter eletivo, totalizando 2679 casos e 308 por caráter de urgência, e o restante (90) por outros motivos. Em conjunto com isso, no que concerne ao regime de atendimento, o setor público representou 283 casos, aproximadamente 8,6%, o privado 143 casos, aproximadamente 4,4% e a maioria dos casos (2852) foi ignorada. (Brasil. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS))

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preocupação com os casos de endometriose aponta para uma questão de saúde pública, já que está intimamente ligada ao âmbito da assistência integral à saúde da mulher. Embora não haja cura para a endometriose, os tratamentos são muito úteis para controlar os sintomas e proporcionar uma melhor qualidade de vida para a paciente. Por mais que o manejo de tal doença tenha sofrido avanços significativos, os casos por internação devido à endometriose ainda é uma realidade persistente na sociedade, o qual causa prejuízos tanto funcional, bem como profissional, sendo notável que ainda há uma dificuldade em promover o controle adequado dessa patologia.

No estudo feito, foi extraído que 30 cidades do Estado da Paraíba estão relacionadas com internações por casos de endometriose. Notou-se que, em 2022, houve um pico de casos, mas na maioria dos anos houve uma variação entre o aumento da prevalência, ou seja, sem um padrão de crescimento.

Esses dados sugerem que, ao longo do período analisado, a internação por casos de endometriose no Estado da Paraíba aumentou em algumas cidades e isso pode ser reflexo da grande incidência dessa patologia que acomete 10% da população feminina em idade fértil. Além disso, ressalta-se que à medida que as mulheres buscam o atendimento e é feito o diagnóstico precoce, de maneira rápida poderá ser restaurada a qualidade de vida, por meio do tratamento indicado.

Com isso, é necessário buscar ferramentas e estratégias que devem ser desenvolvidas voltadas para o público feminino, isso é, proporcionar medidas básicas que melhoram a saúde integral da mulher, a qual reflete na saúde pública, com o intuito de facilitar o diagnóstico precoce e, por consequente, diminuir os casos de internação por endometriose.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. **Endometriose**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- Brasil. Ministério da Saúde. **DATASUS** (Departamento de Informática do SUS), 2024.
- MOLARZ, B.; SZYŁŁO, K.; ROMANOWICZ, H. **Endometriosis: Epidemiology, Classification, Pathogenesis, Treatment and Genetics (Review of Literature)**. International Journal of Molecular Sciences, v. 22, n. 19, p. 10554, 29 set. 2021.
- KOLLER, D. *et al.* **Epidemiologic and Genetic Associations of Endometriosis With Depression, Anxiety, and Eating Disorders**. JAMA Network Open, v. 6, n. 1, p. e2251214, 18 jan. 2023.
- MARINA *et al.* **Endometriosis is an important cause of pelvic pain in adolescence**. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 60, n. 6, p. 560–564, 2014.
- DE, REGINA *et al.* **Prevalência dos sintomas da endometriose. : Revisão Sistemática**. CES Medicina, v. 29, n. 2, p. 211–226, 2015.
- BARTLEY, Emily J *et al.* **Presence of endometriosis and chronic overlapping pain conditions negatively impacts the pain experience in women with chronic pelvic-abdominal pain: A cross-sectional survey**. Womens Health (Lond), p. 17455057241248017-17455057241248017, 2024.
- DIAS DA COSTA, HILDEMAN. **Endometriose no Brasil: perfil epidemiológico das internações nos últimos dez anos (2013-2022)**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 6, n. 3, p.9484-9495, may./jun., 2023. Acesso em: maio. 19DC

Carol Tamyra Gomes Dantas de Almeida¹¹

Carla Larysse Sampaio¹²

Ianny Maria Maciel Rolim¹³

Julie Sampaio Quezado¹⁴

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa¹⁵

ANÁLISE COMPARATIVA DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE MAMA NOS ESTADOS CEARÁ E PARAÍBA

11 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: caroltamyra2010@gmail.com;

12 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail 20221056024@fsmead.com.br.

13 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail 20221056018@fsmead.com.br;

14 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail 20221056045@fsmead.com.br;

15 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail ankilmar@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a principal causa de morte por câncer entre as mulheres brasileiras e, ao nível mundial, perde apenas para o câncer de pulmão. É uma das lesões malignas mais temidas, pois a doença envolve uma série de efeitos, principalmente psicológicos, que afetam as percepções sexuais e a própria imagem corporal. (Araujo *et al.*, 2011).

Tal patologia é rara antes dos 35 anos, apresentando progressão acelerada com o avançar da idade, diagnosticado, principalmente, entre 40 e 60 anos. Entretanto, estudos mais recentes comprovam que essa neoplasia vem acometendo cada vez mais precocemente a população. (Reis *et al.*, 2016)

As manifestações clínicas desta neoplasia são: nodulações mamárias, localizadas comumente no quadrante superior lateral, ou axilares e alterações cutâneas na mama com aspecto de "casca de laranja", além de abaulamentos ou retrações, descarga papilar sanguinolenta, normalmente unilateral. Os nódulos se apresentam fixos e com bordas irregulares. (Araujo *et al.*; 2011)

Portanto, vê-se que pelo câncer de mama ser um problema de saúde pública em todo o mundo, tal trabalho buscará traçar um perfil epidemiológico dos casos de internação por câncer de mama nos estados da Paraíba e Ceará, evidenciando suas particularidades, além de suas semelhanças e distinções.

OBJETIVOS

GERAL

Compreender a situação epidemiológica das internações por Câncer de Mama na Paraíba e no Ceará.

ESPECÍFICOS

1. Identificar os principais fatores demográficos associados à incidência de câncer de mama na Paraíba e no Ceará, incluindo raça, faixa etária e distribuição geográfica dos casos.
2. Analisar os padrões de atendimento e internação de pacientes com câncer de mama nos sistemas de saúde da Paraíba e do Ceará, com foco no caráter eletivo versus emergencial, bem como na identificação de possíveis lacunas na documentação e registro das informações.
3. Identificar possíveis mudanças nos padrões epidemiológicos e nas práticas de saúde.

MÉTODO

Realizou-se um levantamento de dados, por meio de um estudo quantitativo, transversal e descritivo, o qual fez uso de dados secundários obtidos pelo Sistema de Internações Hospitalares (SIH) da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Sucedeu-se com a coleta de dados sobre as internações por Neoplasia Maligna de Mama dos seguintes estados da região Nordeste: Ceará e Paraíba.

Desse modo, para fins descritivos e comparativos, avaliaram-se as seguintes variáveis quanto ao seu grau de acometimento: Municípios; Raça (Branca, Amarela e Parda); faixa etária (20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos ou mais); caráter de atendimento (Eletivo ou Urgência); ano de processamento e Regime de internação (Público ou Privado).

Por fim, elencou-se os dados em uma planilha e fizeram-se as devidas proporções, buscando os dados das variáveis mais acometidas de cada estado.

Além disso, o presente estudo envolveu dados secundários, gratuitos, públicos, sem menção aos nomes das pessoas envolvidas nos casos, seguindo eticamente o estabelecido na Resolução n.º 510 do Conselho Nacional de Saúde, de 7 de abril de 2016, o que dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Comitê de Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer de mama é um grande problema para o sistema de saúde do estado da Paraíba, com grande número de casos registrados ao longo dos anos. O estado registrou um total de 10.171 internações por tumores malignos de mama no período analisado, sendo 2022 o ano com maior número de internações (1.162). As cidades com maior número de registros são: João Pessoa (69,4%) e Campina Grande (26,2%).

Dada a categoria racial dos pacientes, observou-se prevalência de Parda, responsável por 83,4% dos casos. Olhando para as faixas etárias, os mais afetados são os dos 50 aos 59 anos (28,4%), seguidos dos 40 aos 49 anos (24,5%) e dos 60 aos 69 anos (20,8%). Em termos de natureza de serviço, as disciplinas optativas respondem por 68,5%. Por fim, no que diz respeito ao sistema de internamento, esta informação foi ignorada na maioria dos casos (7377).

O câncer de mama é um problema de saúde pública igualmente importante no estado do Ceará, com grande número de notificações registradas historicamente. Os dados coletados mostram que a incidência de internações por tumores malignos de mama é bastante elevada. O estado registrou um total de 20.098 internações

por tumores malignos de mama no período analisado, sendo a maior taxa de internações em 2022 (2.321 casos).

As cidades com maior número de registros são: Fortaleza (81,8%), Bárbara (9,9%) e Sobral (3,6%). Quanto à etnia do paciente, verifica-se a prevalência de Parda, responsável por 81,1% dos casos para os quais esta informação estava disponível. Olhando para as faixas etárias, os mais afetados são os dos 50 aos 59 anos (26,7%), seguidos dos 40 aos 49 anos (25,2%) e dos 60 aos 69 anos (18,9%). Quanto à natureza do serviço, destacam-se as disciplinas optativas com 76,9% dos casos. Por fim, em relação ao sistema de internação, a maioria das pessoas ignorou esta informação (14.524).

Assim, perante os dados da Tabela 1 torna-se possível observar algumas semelhanças e diferenças significativas entre os registros de internações por Neoplasia Maligna de Mama entre os estados correspondentes.

Tabela 1 - Dados epidemiológicos de internações por Câncer de Mama na Paraíba e Ceará (2012-2022)

	Paraíba	Ceará
Total de Internações	10.171	20.098
Ano com Maior Número de Internações	2022: (1.162 internações)	2022:(2.321 internações)
Distribuição por Municípios	João Pessoa: 69,4% Campina Grande: 26,2%	Fortaleza: 81,8% Barbalha: 9,9%
Raça mais cometida	Parda: 83,4%	Parda: 81,1%
Faixa Etária Mais Acometida	50 a 59 anos: 28,4% 40 a 49 anos: 24,5% 60 a 69 anos: 20,8%	50 a 59 anos: 26,7% 40 a 49 anos: 25,2% 60 a 69 anos: 18,9%
Caráter de Atendimento	Eletivo: 68,5%	Eletivo: 76,9%
Regime de Internação	Informação ignorada: 7.377	Informação ignorada: 14.524 casos

Fonte: SIH/Datasus

O estado do Ceará apresenta maior número de internações em comparação à Paraíba, porém, ambos os estados enfrentam desafios semelhantes em termos de distribuição municipal, prevalência étnica, faixas etárias mais afetadas e natureza da atenção primária.

A falta de informações sobre os sistemas de hospitalização para uma grande proporção de casos em ambos os estados destaca a importância de melhorar a recolha de dados e a gestão da saúde pública. Perante estes desafios, é crucial implementar estratégias de prevenção, detecção precoce e acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade para combater eficazmente o câncer da mama e melhorar os resultados dos pacientes em ambas as regiões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um estudo comparativo dos perfis epidemiológicos das internações por câncer de mama nos estados do Ceará e da Paraíba detalha a distribuição e as características desses casos, revelando semelhanças e diferenças entre as duas regiões. Observou-se que ambos os estados enfrentam desafios significativos com a prevalência da doença, principalmente entre as mulheres pardas, concentradas principalmente na faixa etária de 50 a 59 anos. Além disso, predomina o caráter eletivo da internação, sugerindo que estratégias de vigilância e diagnóstico precoce podem ser eficazes.

Uma conclusão importante foi a identificação de uma lacuna importante na documentação, especificamente na informação sobre o sistema de internamento, que em muitos casos foi negligenciada. Esta lacuna realça a necessidade urgente de melhorar a recolha e o registo de dados, o que é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes e para a implementação de estratégias de saúde mais direcionadas. A falta de dados completos afeta a precisão da análise e do desenvolvimento de intervenções apropriadas.

Uma análise da distribuição geográfica dos casos internados mostra que Fortaleza e João Pessoa são as cidades com maior número de registros, refletindo uma população mais concentrada e melhor infraestrutura de saúde nessas cidades. No entanto, devem ser tomadas medidas para garantir o acesso equitativo ao diagnóstico e tratamento em áreas desfavorecidas, para garantir que todos os pacientes recebam cuidados de qualidade.

Em última análise, a luta contra o câncer de mama requer um esforço sustentado e coordenado centrado na prevenção, na detecção precoce e na melhoria das oportunidades de tratamento. As diferenças observadas entre os estados e a falta de dados completos apontam para a necessidade de políticas públicas fortes e de uma gestão mais eficaz do sistema de saúde. Só com uma abordagem abrangente será possível reduzir a morbidade e mortalidade por neoplasia de mama, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e garantir um sistema de saúde mais equitativo e eficaz.

Assim, vê-se que há uma eminente necessidade de orientação do serviço de saúde nas respectivas regiões, a fim de estimular o fomento de novos investimentos nas estratégias de diagnóstico precoce do câncer de mama na atenção básica a fim de modificar o perfil de morbimortalidade dessa doença na população analisada.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Pamella ; RIUL, Silva, **Câncer de mama**: fatores de risco e detecção precoce, Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 6, p. 1016–1021, 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>. Acessado em 15 de maio de 2024.

REIS, F. P. *et al.* Perfil epidemiológico das pacientes com câncer de mama atendidas em uma unidade de saúde em São Francisco do Conde, Ba. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 15, n. 2, p. 144, 1 nov. 2016.

Anna Beatriz das Neves¹⁶

Maria Raquel Antunes¹⁷

IMPACTOS POSITIVOS OU NEGATIVOS DAS REDES SOCIAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE:

UMA REVISÃO DE LITERATURA

16

Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-Cajazeiras-PB. E-mail: 20212002053@fsmead.com.br;

17

Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-Cajazeiras-PB. E-mail: raquelcasimiro2013@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

As redes sociais são equipamentos sofisticados com alto nível de complexidade com fácil conexão entre a realidade e o meio virtual, tendo a capacidade de processar em rápida escala todos os tipos de informações, por isso as redes na atualidade são consideradas uma evolução dos laços de comunicação para sociedade, tendo a potencialidade de influenciar o comportamento e o meio de convívio de forma positiva ou prejudiciais a partir de algoritmos que é a matemática de ações que apresentam características de hábitos que querem ser vistos pelas pessoas em seus meios digitais. (França, 2019)

Com objetivo de conectar os estudantes das faculdades em 1995 nos Estados Unidos e Canadá surgiu a primeira rede social trazendo aspectos positivos e negativos no meio estrutural da comunicação, progredindo com o tempo novas redes sociais foram surgindo e sendo ampliadas para âmbitos como da educação e saúde, envolvendo a populações em novas visões de expansão de aprendizados em todas as áreas da vida. (França, 2019)

Para os profissionais e estudantes das áreas da saúde, as mídias sociais se tornaram um instrumento essencial para promoção e educação em saúde, apresentando novos meios da equipe da multiprofissional de promover de forma abrangente acessos a informações corretas sobre saúde e bem-estar para comunidade e os discentes em formação. Contudo, existem obstáculos na questão do compartilhamento da falsa informação, levando a sociedade à prática do autocuidado, resultando prejuízos ao bem-estar e à saúde. (Melo, 2023)

O Ministério da Saúde compreende que a promoção da saúde representa um processo que integra ações e estratégias que visam ao bem-estar individual e coletivo com o propósito de melhorar a qualidade de vida e saúde (Portaria n. 687, 2006). Essa compreensão

é essencial para os discentes da área da saúde para saber utilizar corretamente esse meio para desenvolver projetos extensionistas ou de pesquisa com auxílio de tecnologia como Instagram, TikTok e YouTube expandido os aspectos de promoção em saúde para novas ações estratégicas e possibilitando maior acesso para comunidade.

No cenário contemporâneo, as mídias sociais tornaram-se uma poderosa ferramenta de promoção da saúde, que permite a comunicação direta e imediata com o público. Através de plataformas como Facebook, Twitter e Instagram, profissionais e organizações de saúde podem partilhar informações sobre prevenção, tratamentos e hábitos saudáveis. Além disso, as redes sociais oferecem um espaço para compartilhar histórias de sucesso, depoimentos de pacientes e campanhas de conscientização, atingindo um público amplo e diversificado. Contudo, é fundamental garantir a autenticidade e fiabilidade da informação divulgada, evitando a propagação de notícias falsas ou informações imprecisas que possam prejudicar a saúde pública. Portanto, ao utilizar as redes sociais para promover a saúde, é essencial adotar uma abordagem ética, baseada em evidências científicas e no respeito pelos princípios de saúde pública (Lopes, 2023).

Diante desta problemática, do ponto de vista da aprendizagem, as redes sociais tornam-se ferramentas transformadoras no novo instrumento essencial para os discentes da saúde que utilizam esse meio como de obter acesso facilitado a conhecimentos atualizados sobre a saúde portados por sites confiáveis como o Ministério da Saúde que promove campanhas, novas leis e decretos tanto para os profissionais, estudantes e para comunidade geral. Essa nova promoção em saúde é o principal aspecto que promove a educação em saúde (Melo, 2023).

Contudo, nesta pesquisa, pretende-se analisar de forma crítica a relevância da educação em saúde como uma ferramenta essencial na busca pela melhoria do bem-estar da população, abordar as novas ferramentas de modo virtual, evidenciando os impactos

que podem ter tanto individualmente quanto coletivo. Além disso, investigar os obstáculos que a educação em saúde enfrenta, como a falta de acesso equitativo à informação e a resistência das inequações de comportamento profissional, buscando identificar maneiras de aprimorar suas práticas e intervenções. Ao compreender de forma mais abrangente o papel da educação em saúde na promoção da saúde pública, pode-se desenvolver estratégias mais eficazes para lidar com os desafios de saúde emergentes e alcançar avanços significativos no bem-estar das comunidades ao redor do mundo.

OBJETIVO GERAL

- Analisar os impactos positivos ou negativos das redes sociais na promoção da saúde: uma revisão de literatura.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar como a promoção da saúde pode ser trabalhada no meio da tecnologia no âmbito da educação em saúde;
- Verificar quais são os benefícios e malefícios que podem ocasionar o uso indiscriminado das redes sociais para os estudantes;
- Analisar os problemas ocasionados pelo uso das redes sociais de forma incorreta e as consequências que podem ser apresentadas;
- Traçar estratégias para diminuir as fake-news e a sobrecarga de informações.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, de caráter qualitativo, realizado por meio de revisão de literatura, realizada entre os meses de abril e maio de 2024, buscando publicações indexadas nas bases de dados Science Direct e Scielo, por meio dos descritores "*promoção*", "*discentes*", "*redes sociais*", "*tecnologia*". Foram incluídos os artigos nas categorias originais, publicados nos últimos cinco anos, e que explorassem todo o entendimento dos discentes de saúde sobre a promoção em saúde na forma de aprendizagem no aspecto tecnológico das redes sociais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso indiscriminado das mídias sociais como fonte primária de informações em saúde pode causar uma série de malefícios. A falta de regulação e verificação da qualidade da informação disponível nestas plataformas pode levar os utilizadores a receber aconselhamento inadequado, promovendo práticas prejudiciais à saúde. Além disso, a disseminação de mitos e informações que não são baseadas na ciência pode gerar confusão e desinformação, levando as pessoas a tomarem decisões erradas sobre a sua saúde. A dependência excessiva das redes sociais também pode contribuir para problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão, através da comparação constante com padrões inatingíveis e da exposição a conteúdos nocivos (França, 2019).

Com a revisão dos fatos obtidos de como as mídias sociais podem influenciar em ações benéficas e informações maléficas no meio de bem-estar da sociedade, os resultados que foram apresentados por essa experiência, foram manifestos discussões positivas de como a sociedade se beneficiou com esse novo meio de apresentar e acessar a promoção em saúde deixando eles mais antena-

dos em como devem agir em caso de sentir sintomas sobre uma determinada doença ou em qual instituição ele deve ir em caso de enfermidade, dando abertura também para os estudantes da saúde para trabalharem novas formas de educação, graças ao compartilhamento rápido de informações, incentivando ainda mais o acesso da comunidade a Unidades Básicas e dando maior proporção de afinidade entre os profissionais e o meio externo da sociedade se tornando uma nova rede de apoio (Melo, 2023).

O uso de aplicativos de celulares e aparelhos para monitorar condições crônicas de saúde, como diabetes, e alertar os pacientes da necessidade de providências antes que a situação se torne emergencial são alguns dos exemplos mais simples de como essas tecnologias podem ser impactantes. Entretanto, comparando essa evolução positiva com os malefícios discutidos botando em pauta a sobrecarga de informações falsas com a prática inadequada das redes sociais que possibilitam, a utilização do autocuidado de medicamentos e procedimentos que só podem ser atuados por autoridades com capacidade para tal ação, podendo trazer consequências irreversíveis, foram apresentados resultados satisfatórios contra esses prejuízos devido à criação de estratégias (Ribeiro, 2023).

A reflexão para o aumento da composição dos benefícios e diminuição das problemáticas apresentadas foram essenciais auxiliar na melhoria da educação em saúde e no ampliado claro das experiências que os estudantes podem obter para serem trabalhados ao longo de sua carreira acadêmica e colocando em prática quando concluir a graduação (França, 2019).

Durante a pandemia do COVID-19, encontramos notícias falsas, primeiramente, nos relatos e teorias sobre o surgimento do vírus, mas o perigo maior foi percebido nas informações relacionadas aos sintomas, diagnósticos e tratamentos da doença, a COVID-19. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a "infodemia", como alguns estudos retratam, é um cenário em que "um excesso de informações, algumas precisas e outras não, tornam difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa" (Cruz, 2021).

Para combater o uso inadequado das redes sociais na promoção da saúde e da educação, é essencial adotar uma abordagem multifacetada. Isto inclui a implementação de campanhas de sensibilização online que informem os utilizadores sobre fontes de informação fiáveis e competências essenciais de avaliação. Além disso, as organizações de saúde podem fazer parceria com influenciadores digitais e criadores de conteúdo para fornecer mensagens precisas e baseadas em evidências (Lopes, 2023).

Ao mesmo tempo, é essencial desenvolver políticas para regular e monitorizar as plataformas de redes sociais para mitigar a propagação de desinformação e conteúdos nocivos. Investir em programas de literacia digital e desenvolver competências de pensamento crítico desde tenra idade também é essencial para permitir que os utilizadores façam escolhas informadas sobre a sua saúde online (Lopes, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerar a utilização das redes sociais na promoção da saúde, é importante reconhecer as vantagens e desvantagens associadas a esta prática. Por um lado, as redes sociais proporcionam uma forma poderosa de divulgar informações sobre saúde de forma rápida e a baixo custo, atingindo um público vasto e facilitando o envolvimento com comunidades específicas. No entanto, também apresentam desafios significativos, como a propagação de desinformação, o estigma associado a certas condições de saúde e a falta de regulamentação sobre a qualidade e precisão da informação partilhada.

Considerando que é imperativo reconhecer que a luta contra a utilização inadequada das redes sociais na promoção da saúde e da educação é contínua e requer um esforço concentrado de todos os intervenientes, incluindo governos, instituições de saúde, plataformas de redes sociais e utilizadores. Embora as estratégias acima possam ser eficazes na mitigação dos impactos negativos,

é importante adaptar continuamente a abordagem às mudanças no panorama digital e às novas ameaças à saúde pública online. O resultado desejado é uma comunidade online informada, capacitada e saudável, capaz de utilizar as redes sociais de forma responsável e benéfica para a sua saúde e bem-estar.

Assim, a utilização das redes sociais na promoção da saúde acaba sendo algo positivo ou negativo, que oferece importantes oportunidades para a educação e a participação pública, mas também apresenta desafios relacionados com a confiabilidade e a qualidade da informação. Ao adotar estratégias proativas para combater o uso inadequado, podemos maximizar os benefícios das redes sociais na promoção da saúde, ao mesmo tempo que mitigamos os riscos associados à desinformação e aos comportamentos prejudiciais.

REFERÊNCIAS

França, T., Rabello, E. T., & Magnago, C. (2019). **As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas.** *Saúde em Debate*, 43, 106-115.

Melo, LCDN, Silva, BMD, Nitschke, RG, & Viegas, SMDF (2023). **Redes sociais virtuais e tecnologias em saúde no cotidiano de usuários e famílias: cuidado e promoção da saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 28, 2193-2202.

Portaria n. 687, de 30 de março de 2006. (2006). **Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde [PNPS].** Brasília-DF-DF: Ministério da Saúde.

Ribeiro, N. A., & Amorim, A. P. M. (2023). **FAKE NEWS E COVID 19: ACESSO À INFORMAÇÃO E SAÚDE COMO PILARES DOS DIREITOS HUMANOS NO Brasil E NA COLÔMBIA.** *Humanidades & Inovação*, 10(7), 87-100.

Lopes, S. C. T. (2023). **Análise do uso de plataforma digital para gestão das ações relacionadas à saúde.**

MÁRCIA MARIA CRUZ. **COVID-19: Brasil muda 4 vezes de ministro em ano de recordes de mortes.** Estado de Minas. Disponível em:. Acesso em: 5 Sep. 2021.

*Mirella Soares da Silva*¹⁸

*Aiana Macedo Coelho*¹⁹

*Luma de Oliveira Pimentel*²⁰

*Rafaela Vasques Monteiro Alves*²¹

*Ubiraydes Andrade Isidório*²²

IMPACTOS TRAZIDOS PELOS SINTOMAS DA MENOPAUSA E DO CLIMATÉRIO NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES

18 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20211056019@fsmead.com.br;

19 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. aiana15_mc@hotmail.com;

20 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20211056026@fsmead.com.br;

21 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20211056016@fsmead.com.br;

22 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 000055@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

No cenário atual, é possível observar um aumento da expectativa de vida, sendo que em 2022, o total de indivíduos com 65 anos ou mais no Brasil atingiu cerca de 11% da população. Há, também, uma diferença notória entre os sexos, haja vista que 51,5% (104.548.325) eram mulheres e 48,5% (98.532.431) eram homens, com cerca de 6,0 milhões de mulheres a mais do que homens (IBGE, 2022). Essa divergência deve-se, principalmente, ao fato de que a população feminina tem mais cuidados com a saúde e o bem-estar que a população masculina e, dessa forma, evidencia que mais mulheres têm chegado à fase de climatério e menopausa.

A menopausa é o período que ocorre, geralmente, entre os 45 e 55 anos, e marca o fim da fase reprodutiva feminina, sendo caracterizada pela ausência de menstruação por um ano consecutivo. Nesta fase, observam-se diversos sintomas, como fogachos, ondas de calor, ressecamento vaginal, aumento da irritabilidade e instabilidade emocional, perda de massa óssea, alterações na pele e nos cabelos e aumento do risco para o surgimento de doenças cardiovasculares. O período que antecede a menopausa é chamado de climatério, o qual é marcado por períodos de irregularidade menstrual, hemorragias ou escassez no fluxo. A entrada nessa fase da vida, traz muitas mudanças no dia a dia das mulheres, fato que traz muitos impactos físicos, sociais e mentais (Brasil, 2023).

Nesse contexto, percebe-se que o impacto do climatério e da menopausa é significativo na vida e na saúde das mulheres. Mudanças físicas, afetivas, sexuais, familiares e ocupacionais podem ser observadas nesses períodos, o que gera, em muitos casos, uma sobrecarga física, psicossocial e emocional, levando a uma maior prevalência de autoavaliação negativa da saúde. A privação hormonal pode causar os sintomas supracitados, assim como promove modificações no corpo e na aparência das mulheres, como

surgimento de rugas, ressecamento da pele e alterações de peso, tornando-as mais suscetíveis à depressão e ansiedade, por exemplo (Barroso *et al.*, 2023).

Assim, sintomas de depressão, ansiedade e distúrbios do sono são outros sintomas neuropsiquiátricos ligados ao desempenho cognitivo na transição da meia-idade em mulheres, o que pode prejudicar gravemente sua qualidade de vida. Esses fatos estão relacionados ao declínio do estrogênio, que pode desencadear a desregulação do humor, impedindo a produção dos principais fatores neuroprotetores, o que interfere na produção de catecolaminas, como a noradrenalina, a qual regula a serotonina. Além disso, a idade avançada está associada a distúrbios do sono, como insônia, despertar noturno ou acordar cedo, tanto em homens quanto em mulheres. Porém, a perda de sono nas mulheres é aproximadamente o dobro da dos homens, situação decorrente do suor noturno e dos fogachos, sintomas comuns do climatério (Ali *et al.*, 2020).

Diante disso, fica evidente que há um maior envelhecimento populacional e a menopausa faz parte do período de senilidade das mulheres. Quanto à sintomatologia decorrente das mudanças hormonais que ocorrem na menopausa, é necessário avaliar como esses sintomas afetam a qualidade de vida e a saúde física e mental. Portanto, o objetivo principal é examinar os impactos da menopausa em diversos âmbitos da vida de mulheres menopausa através de uma revisão de literatura. Como objetivo secundário, a descrição das mudanças físicas e mentais que ocorrem nesse momento do ciclo de vida feminino é importante, visto que a junção das informações obtidas através desses objetivos possibilita um maior conhecimento sobre a temática e pode auxiliar em medidas de promoção da saúde para melhorar a qualidade de vida na pós-menopausa.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Analisar os impactos que os sintomas da menopausa e do climatério trazem na vida das mulheres.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as repercussões fisiológicas que mais acometem as mulheres e como elas afetam a qualidade de vida.
- Analisar como a menopausa atinge a vida social das mulheres.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura, em que as buscas foram realizadas na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), entre os meses de março e abril de 2024, com o descritor obtido através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “menopausa”, “sintomas” e “qualidade de vida”, utilizando o operador booleano AND a fim de cruzar os termos. A pré-seleção dos 126 artigos encontrados utilizou-se dos seguintes critérios de inclusão: artigos na íntegra, textos gratuitos, publicados no período entre 2019 e 2024, nos idiomas português e inglês. Dentre os artigos pré-selecionados, foram excluídos aqueles que são pagos e desviam da proposta principal, além das monografias e dos que estavam duplicados. Com isso, 88 foram excluídos após a leitura dos títulos, 15 após a leitura do resumo, 14 por serem pagos e 1 foi retirado da base de dados, restando 8 artigos para a produção do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o climatério e a menopausa, o corpo feminino passa por diversas mudanças decorrentes das alterações hormonais fisiológicas, modificações essas que trazem diversas inseguranças para as mulheres, visto que essas passam a se enxergar como improdutivas, pois não conseguem mais gestar, além de apresentarem sintomas como ondas de calor, secura vaginal, diminuição da libido, distúrbios do sono, incontinência urinária, irritabilidade, entre outros, os quais repercutem na socialização, ao apresentarem-se mais irritadas no âmbito familiar e na saúde física e mental, ao apresentarem mais sintomas depressivos, muitas vezes associados à privação do sono, e às modificações que aparecem no corpo, como aumento do peso corporal, devido à diminuição do gasto de energia, fatos que afetam a sua qualidade de vida (Santos; Moreira; Souza, 2023).

No que se refere à saúde mental, as mulheres na pós-menopausa têm uma saúde mental pior que as mulheres na pré e na perimenopausa, haja vista que ocorrem níveis mais elevados de ansiedade e dificuldade de dormir nesse período, principalmente, devido às ondas de calor características da menopausa, o que confere risco para diversos problemas de saúde mental e comportamentos negativos para a saúde, tais como depressão e transtorno da compulsão alimentar periódica. Com relação à compulsão alimentar, o qual é o transtorno alimentar mais presente nessa população, foi evidenciado que dietas ricas em gorduras saturadas e alimentos processados tendem a maximizar a sintomatologia em mulheres na menopausa (Hooper *et al.*, 2023).

Além disso, o climatério e a menopausa são acompanhados pelo processo de envelhecimento da mulher, fatores que, em conjunto, provocam mudanças físicas que se expressam, especialmente, como modificações na distribuição da gordura corporal e na pele e ondas de calor, associadas a suores frios. Tais sintomas podem interferir na

autoimagem e na autoestima feminina, sendo comum o desagrado com a imagem corporal e a aparência em mulheres na menopausa, o que reflete insatisfação em diversos aspectos relacionados ao corpo, à saúde mental e à qualidade de vida (Tedesco *et al.*, 2021).

De maneira geral, os sintomas da menopausa geralmente começam leves e aumentam de prevalência, ocorrendo modificações em vários sistemas do corpo feminino. Ao se referir ao sistema termorregulador, percebe-se que as ondas de calor afetam a maioria das mulheres e podem prejudicar a qualidade de vida, uma vez que duram vários minutos e dão uma sensação de rubor em maior parte do corpo. Já o geniturinário feminino pode sofrer mudanças na estrutura vaginal e incontinência urinária, o que leva à dispareunia e aumento do risco de infecções do trato urinário (Santoro *et al.*, 2021).

Ademais, é um período marcado pelo desenvolvimento de depressão e ansiedade, o que tem relação tanto com alterações hormonais e a atuação dos neuroprotetores, quanto com a deterioração do sono, posto que mulheres na menopausa têm dificuldade em adormecer. Esses transtornos também estão ligados à queda do desejo sexual, a qual é causada, principalmente, pelo hipoestrogenismo e pelo declínio nos níveis de testosterona, associados às modificações corporais. Somado a isso, ainda existe o risco de fraturas osteoporóticas, que são comuns após os 50 anos, pois na menopausa vai haver maior reabsorção óssea e diminuição na absorção de cálcio (Santoro *et al.*, 2021).

Quanto ao trato urogenital, nota-se que a incontinência urinária é um sintoma que pode aparecer em mulheres menopausadas, pois a falta de estrogênio acaba enfraquecendo os músculos pélvicos, o que compromete o controle da bexiga e resulta em escapes urinários. Esse fato, que muitas vezes é associado a senilidade, acaba trazendo muitas repercussões sociais e mentais, pois essas mulheres acabam se privando de sair de casa por medo e vergonha de ocorrer um escape de urina volumoso, além de apresentarem dificuldades nas relações sexuais, devido à chance de ocorrer escapes durante esse momento (Bortolini *et al.*, 2022).

Tendo em vista que as mulheres, durante o período do climatério apresentam variados sintomas, um dos que possuem maior prevalência é a questão de problemas relacionado ao distúrbio do sono, possuindo uma média de 2,40 no QSM (questionário de saúde da mulher), sendo este sintoma associado diretamente a distúrbios depressivos, de ansiedade, irritabilidade e, especialmente dos vasomotores. Ainda é possível analisar que, pelo fato de a mulher ser uma figura com múltiplas funções perante seu lar e trabalho, isso acaba lhe sobrecarregando e piorando conseqüentemente os sintomas dessa fase, o que acarreta um declínio ainda maior na sua qualidade de vida. Vale destacar que mulheres que possuem baixa escolaridade têm pouco ou nenhum conhecimento a respeito do tema abordado, o que gera apreensão e angústia (Figueiredo *et al.*, 2020).

As queixas de dores nos MMII e na coluna costumam ser comuns em mulheres que possuem sobrepeso, dessa maneira, observa-se a ligação entre as comorbidades que essas mulheres possuem e as queixas por elas apresentadas, demonstrando assim, que a existência de outras doenças de base irá desempenhar um papel importante nos comemorativos desenvolvidos pelos indivíduos. Baseando-se nisso, pode-se ainda acrescentar que a atividade física praticada regularmente foi vista como um fator que diminui as manifestações, além de ofertar uma melhor qualidade de vida para as praticantes (Rapkevicz *et al.*, 2020).

Há uma grande possibilidade de as mulheres desenvolverem depressão com a chegada da menopausa, quando esse é comparado com o período pré-menopausa. É de suma importância enxergar a correlação existente entre o acometimento mental e o definhamento que existe na saúde sexual nessa fase da vida, o que sugere uma necessidade de um maior comprometimento e análise minuciosa daqueles profissionais que forem acompanhar tais pacientes, entendendo que há essa ligação entre os sintomas e que ao notar a presença de um, é válido fazer um estudo mais a fundo, a fim de investigar a existência do outro (Ji *et al.*, 2021).

Nesse contexto, observa-se que os sintomas do climatério e da menopausa estão diretamente relacionados com a qualidade de vida, e quanto mais severos eles se apresentam mais as mulheres tendem a apresentar impactos negativos no seu dia a dia, pois muitas associam esses eventos à senilidade e invalidez, o que acaba repercutindo no seu relacionamento familiar, social, autoimagem e saúde física, sendo de grande importância a orientação e, se necessário, reposição hormonal, para amenizar a carga desse período, que apesar de fisiológico traz muitas dúvidas e angústias para as mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, levando em consideração que o climatério e a menopausa são eventos que ocorrem de forma natural na vida das mulheres, é de suma importância que haja um conhecimento a respeito dos sintomas e do que elas podem vir a enfrentar durante essa fase. Apesar de ser um momento de muita angústia, que envolve diversos aspectos pessoais, especialmente no que se refere a distúrbios psicológicos, um dos caminhos a seguir seria o acesso à informação e ao cuidado para que a qualidade de vida dessas mulheres se torne cada vez melhor.

REFERÊNCIAS

ALI, Amira Mohammed *et al.* Psychological Climacteric Symptoms and Attitudes toward Menopause among Emirati Women. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 17, n. 14, p. 5028, 13 jul. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17145028>.

BARROSO, Bárbara Maria Antunes *et al.* FATORES ASSOCIADOS À AUTOAVALIAÇÃO DA SAÚDE NEGATIVA DE MULHERES DE MEIA-IDADE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 32, n. 0, p. 1-13, maio 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0212pt>.

BORTOLINI, Maria Augusta; MUNIZ, Aline; CASTRO, Rodrigo; GEMINIANI, Julio; FITZ, Fátima F; CASTIGLIONE, Mariane; DELMASCHIO, Ana Cláudia. A incontinência urinária nas fases de climatério e menopausa: efeitos, consequências e aceitação. **Nursing (São Paulo)**, [S.L.], v. 26, n. 296, p. 9218-9231, 9 jan. 2023. MPM Comunicação. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2023v26i296p9218-9231>.

Brasil, **Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/menopausa-marca-processo-de-mudancas-fisicas-e-mentais>

FIGUEIREDO LC, *et al.* A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher. **Revista Nursing**. 2020, abr; 23 (264): 3996-4001. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i264p3996-4007>.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

Jl, Xincheg *et al.* Association of menopause symptoms with depressive symptom severity in a diverse community-based sample. **Maturitas**. 2021 Jan;143:78-80. National Library of Medicine. doi: 10.1016/j.maturitas.2020.09.009.

HOOPER, Savannah C. *et al.* Mental health and quality of life in postmenopausal women as a function of retrospective menopause symptom severity. **Menopause**, [S.L.], v. 29, n. 6, p. 707-713, 21 fev. 2022. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/gme.0000000000001961>.

RAPKEVICZ, Jéssica Deon *et al.* Fatores associados à qualidade de vida em mulheres idosas pós-menopausa. **Saúde e Pesquisa**, [S.L.], v. 13, n. 4, p. 779-787. Periódicos Unicesumar (Scielo). DOI: 10.17765/2176-9206.2020v13n4p779-787.

SANTORO, Nanette *et al.* The Menopause Transition: signs, symptoms, and management options. **The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism**, [S.L.], v. 106, n. 1, p. 1-15, 23 out. 2020. The Endocrine Society. <http://dx.doi.org/10.1210/clinem/dgaa764>.

SANTOS, Adrielle de Souza; MOREIRA, Amanda Brito; SOUZA, Marcio Leandro Ribeiro de. Prevalência e severidade de sintomas em mulheres na menopausa: um estudo descritivo. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição e Saúde**, Minas Gerais, v. X, n. X, p. XXX, dez. 2022. DOI: 10.12957/demetra.2023.72182

TEDESCO, Kelyn *et al.* Autoestima, autoimagem, qualidade de vida e de saúde de mulheres na pós-menopausa. **Espaço Para A Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**, [S.L.], v. 22, p. 1-11, 14 dez. 2021. Instituto de Estudos em Saúde Coletiva - INESCO. <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e788>.

*Fernando Lucas De Sousa Timoteo*²³
*Ana Emília Santos de Queiroz*²⁴
*Juan Cavalcante Rodrigues*²⁵
*Marcos Abrantes Moreira*²⁶
*Ricardo Shóstenes de Abreu Rolim*²⁷
*Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa*²⁸

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE OVÁRIO

- 23 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: 20221056028@fsmead.com.br
- 24 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: 2021056031@fsmead.com.br
- 25 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: 20221056026@fsmead.com.br
- 26 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: 20221056008@fsmead.com.br
- 27 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: 20221056037@fsmead.com.br
- 28 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: ankilmar@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO

O câncer de ovário (CO) corresponde a uma doença heterogênea, composta por mais de 15 tipos distintos. É o segundo câncer ginecológico mais comum entre o sexo feminino, o quinto que mais causa morte nas mesmas, sendo que, 80% das mulheres acometidas estão na faixa etária de 45 a 65 anos.

Essa neoplasia se desenvolve devido à proliferação autônoma, anormal e descontrolada das células dos ovários, órgão par que se encontra na cavidade pélvica das mulheres lateralmente ao útero. Este tipo de tumor pode se desenvolver a partir de células epiteliais, que formam o revestimento externo do ovário, além disso, pode ter origem no estroma, ou seja, no tecido conjuntivo que dá suporte ao órgão, e também pode surgir das células germinativas, responsáveis pela produção dos óvulos. Assim, este tumor abrange uma variedade de tipos histológicos, cada um com características epidemiológicas, clínicas, patológicas, moleculares e de disseminação próprias.

Entre os fatores associados ao câncer do ovário, destacam-se: fatores genéticos, que correspondem às mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, capazes de aumentar as chances de desenvolvimento do câncer de ovário ao longo da vida em 46% e 17%, respectivamente. Além dessas mutações é possível citar também a mutação no gene supressor de tumor, o TP53. A alteração desse gene está associada principalmente ao carcinoma de ovário seroso de alto grau, que está presente em até 80% dos casos. Vale ressaltar que, em decorrência da mutação do Gene TP53, o indivíduo portador da alteração perde o principal produtor da P53, responsável por regular o ciclo celular, reparar o DNA da célula e, quando necessário, induzir a apoptose celular. A história familiar, os reprodutivos (nuliparidade, lactação, uso de anticoncepcional oral, ligadura de trompas e ooforectomia) e aqueles relacionados aos hábitos e ao estilo de vida (tabagismo, aumento do consumo de carnes e gorduras, inatividade física).

Por outro lado, existem determinados fatores não hereditários que proporcionam uma proteção contra o câncer de ovário, reduzindo a probabilidade de sua ocorrência. Entre esses fatores, incluem-se a gestação, a extensão do período de lactação, o uso contínuo de contraceptivos orais e a realização de laqueadura tubária bilateral, que pode reduzir o risco em cerca de 50%. Estes elementos atuam como mecanismos de defesa, minimizando a possibilidade de desenvolvimento desta neoplasia. O carcinoma ovariano constitui uma questão de relevância para a saúde coletiva no Brasil. Embora diversos fatores de risco estejam bem estabelecidos na literatura científica, ainda persistem lacunas consideráveis na compreensão desses elementos correlacionados à sua gênese.

Nesta perspectiva, o propósito desta revisão é amalgamar os estudos contemporâneos para condensar as evidências preponderantes acerca dos fatores associados ao carcinoma ovariano, oferecendo uma interpretação mais nítida e abrangente sobre o assunto. Portanto, a finalidade desta investigação foi elucidar, por meio de uma revisão bibliográfica, os fatores de risco associados à emergência do câncer de ovário em mulheres.

OBJETIVO

À frente da conveniência dos fundamentos e conhecimento sobre o câncer de ovário, o estudo teve por objetivo identificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de câncer de ovário em mulheres.

MÉTODO

Este estudo é uma revisão integrativa, de natureza descritiva, estruturada em seis etapas fundamentais: (1) formulação da questão orientadora; (2) pesquisa ou amostragem na literatura acadêmica;

(3) recolhimento de informações; (4) avaliação crítica dos estudos selecionados; (5) debate dos achados; (6) exposição da revisão integrativa. Cada fase desempenha um papel crucial na construção de uma compreensão abrangente do tópico em questão. A formulação da questão orientadora foi conduzida segundo os princípios da estratégia PVO, um acrônimo que representa: P: População ou Paciente, v. Variáveis, O: Outcome (Desfecho). Nesse contexto, P = Mulheres; V = Fatores de risco; O = Carcinoma Ovariano. A questão orientadora delineada foi: Quais são os fatores de risco associados à emergência do carcinoma ovariano em mulheres? Esta pergunta serve como um farol, guiando a investigação em direção a uma compreensão mais profunda e abrangente do tema em questão.

A busca de dados foi realizada através das plataformas online US National Library of Medicine/National Institutes of Health (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Business Source Complete (EBSCO). O Google Acadêmico foi utilizado para buscas isoladas e complementares. Os descritores utilizados estão de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) e foram fatores de risco, população em risco, neoplasias ovarianas e câncer de ovário. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos internacionais e nacionais disponíveis na íntegra gratuitamente, publicados de 2019 a 2023. Os documentos estavam acessíveis integralmente e sem ônus, nos idiomas vernáculos de português, inglês ou espanhol. Foram preteridos da investigação publicações replicadas em uma, ou múltiplas bases de dados, publicações em compêndios de eventos (resumos sucintos e ampliados), revisões de literatura (com exceção das sistemáticas). Esta abordagem metódica assegura a confiabilidade e a robustez dos dados coletados para esta pesquisa.

Na pesquisa preliminar, foram identificados 50 trabalhos acadêmicos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 10 trabalhos acadêmicos. As publicações foram codificadas de A1 a A10 e sistematizadas em um esquema para a extração de

dados: título, ano, periódico de publicação, autores, amostra, tipo de estudo, resultados e conclusões. Posteriormente, procedeu-se à análise descritiva dos dados e à discussão destes em relação à literatura existente. Esta abordagem meticulosa assegura a confiabilidade e a robustez dos dados coletados para esta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados para o estudo foram publicados entre os anos de 2019 e 2023. Após a análise dos indexados, prevaleceram artigos de revisão integrativa de literatura. Ao final da seleção e leitura, os principais resultados contemplam a temática sobre os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de ovário.

Segundo a Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão, o desenvolvimento do câncer de ovário é motivado por fatores intrínsecos e extrínsecos. Dentre eles, o uso de anticoncepcionais orais, menopausa, inflamação e instabilidade genômica foram pontuados como sendo os principais fatores de risco para o desenvolvimento de neoplasias. Mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 estão associados à predisposição de câncer ovariano, aumentando o risco de mulheres portadoras (BOLTON *et al.*, 2013; ROY; CHUN; POWELL, 2012).

De acordo com o Brazilian Journal of Health Review, o tabagismo foi identificado como fator de risco para o desenvolvimento de câncer de ovário. Também foi visto que é fator de risco elevado para mulheres cujas mães foram fumantes durante a gravidez. A incidência e mortalidade do câncer de ovário aumentam em 19% e 21% em mulheres tabagistas de longo prazo, de acordo com LIU *et al.*, 2023. Foi constatado que pais que fumam aumentam a chance dos filhos serem tabagistas, o que contribui de forma indireta no aumento da incidência do câncer de ovário.

Também foi estudado sobre o consumo de café e sua relação com o Câncer de Ovário. De acordo com Liu *et al.* (2023), a relação encontrada talvez devido à substância acrilamida, que é produzida no processo de torrefação dos grãos em altas temperaturas, levando ao aumento da ingestão de café e, assim, podendo ser considerado um fator de risco para câncer ovariano.

O consumo de álcool não foi apontado como fator de risco para câncer de ovário, entretanto, foi visto que o consumo de vinho se associou a um menor risco desse desfecho. Diversos compêndios literários indicam que o vinho é propício para a saúde humana. Cook *et al.* (2016) elucidaram que o consumo de vinho foi correlacionado com uma diminuição do risco para CO.

De acordo com a Brazilian Journal of Health Review, fatores psicológicos não foram determinados como fatores de risco diretos. Entretanto, em casos de exposição ao estresse, o indivíduo pode desenvolver comportamentos de risco, referentes ao estilo de vida, que podem desencadear o câncer de ovário.

A história familiar entra como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de cânceres. O risco é dobrado quando há fatores consanguíneos. O risco é mais elevado entre irmãs de indivíduos diagnosticados com câncer de ovário antes dos 45 anos. Além disso, Kotaniemi-Talonen *et al.* (2023) também investigaram a prevalência das mutações BRCA1 e BRCA2, concluindo que os portadores da mutação BRCA2 têm um risco consideravelmente reduzido de desenvolver câncer de ovário. Com relação ao estilo de vida, foi apontado que mulheres com IMC maior que 30 possuem risco aumentado em 1,3 vezes quando comparadas às mulheres com IMC normal. (Plagens-ROTMAN *et al.*, 2018). Mulheres sedentárias também possuem risco aumentado. Por fim, mulheres na fase da menopausa possuem risco dobrado de desenvolver câncer de ovário. Esse aumento pode ser atribuído aos altos níveis de gonadotrofinas, que são predisponentes ao desenvolvimento de neoplasias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nessa revisão de literatura e nos dados apresentados neste trabalho, podemos concluir e destacar pontos que auxiliam, de alguma forma, o desenvolvimento de métodos diagnósticos. É indubitável que uma multiplicidade de elementos, tanto de natureza genética quanto vinculados ao modus vivendi, exercem um papel crucial no surgimento do CO. O hábito de fumar, seja de forma ativa ou passiva, e o consumo exacerbado de café foram identificados como fatores de risco de grande relevância., em contrapartida, o consumo equilibrado de vinho, em especial o tinto, pode apresentar um efeito protetor contra o câncer.

A predisposição genética, tal como a presença de mutações BRCA1 e BRCA2, o histórico clínico familiar, a menopausa e a idade avançada, além do sedentarismo, particularmente em ambientes laborais, e a obesidade, são fatores de risco de notável importância. Em contraposição, uma dieta equilibrada, abundante em frutas e hortaliças, pode desempenhar um papel protetor. Nesse viés, percebe-se que os fatores de risco continuam sendo o melhor recurso que dispomos para uma detecção precoce dessa patologia, uma vez que até o momento não há programas de controle para os fatores de risco citados e o rastreamento. A identificação em seu estágio inicial e o encaminhamento ágil e adequado para o atendimento especializado são essenciais para um melhor resultado terapêutico e prognóstico dos casos. Ainda assim, é relevante destacar que novos estudos devem ser realizados para análise mais acentuada do tema, bem como se faz necessário explorar novas variáveis e fornecer informações essenciais para planejar e organizar a assistência de pacientes com câncer de ovário.

REFERÊNCIAS

RISTOW, C. M.; YAMAMOTO, C. T.; FÁVARO, M. Fatores de risco e patogênese das neoplasias malignas epiteliais de ovário. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.2, n. 52, p.185-195, 2006.

RODRIGUES, A. v. C. E.; MALDONADO, M.; CINTRA, M. T. R. Prevalência de fatores de risco associados ao câncer em alunos do curso de graduação em ciências biológicas. **Revista Educação em Saúde**, v.2, n. 9, p.14-16, 2021.

RODRIGUES, G. J. R.; YAMAMOTO, C. T.; FÁVARO, M. A relevância da implementação de um programa de rastreamento de câncer de ovário. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.9, n. 13, p. 2078-2091, 2021.

DERCHAIN, S. F. M.; DUARTE-FRANCO, E.; SARIAN, L. O. Panorama atual e perspectivas em relação ao diagnóstico precoce do câncer de ovário. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 4. n. 31, p. 159-163, 2009.

BÜHRING, C. A. Z.; WAGNER, L. S.; I. K.; MENDES, G. A. Câncer de ovário. **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 1, n 9, p. 199-211. 2021.

MACHADO, G. M. *et al.* Fatores de risco associados ao desenvolvimento de Câncer de Ovário. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 32319-32331, 2023.

Mylena Ramos Gonçalves²⁹
Francisco Wilson de Lemos Dantas Junior³⁰
Cecilia Pereira da Silva³¹
Andressa de Sousa Almeida³²
Elissandra Pereira da Silva³³
Renata Livia Silva Fonsêca Moreira de Medeiros³⁴

RELATO DE EXPERIÊNCIA:

A SAÚDE DO HOMEM E A NECESSIDADE DE BUSCA ATIVA

29 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB: milenarg28@hotmail.com

30 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB: fwiljunior@gmail.com

31 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB: enf.andressaalmeida@gmail.com

32 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB: cciliapereira123@gmail.com

33 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB: elissandrap799@gmail.com

34 Docente no Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB: renaliviamoreira@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem traz uma ideia que visa melhorar a saúde da população masculina garantindo que eles recebam cuidados completos e integrados para promover seu bem-estar, na qual superará os desafios que dificultam a ida dos homens aos serviços de saúde (Costa, *et al.*, 2023).

Muitos homens se sentem pressionados a parecerem fortes e nunca admitir que estão passando por dificuldades, especialmente quando se trata de questões íntimas, como saúde sexual. E essa pressão acaba fazendo com que eles evitem procurar informações ou ajuda, mesmo quando estão realmente preocupados com sua saúde (Silva, *et al.*, 2023).

Nossa sociedade há séculos enraizou estereótipos de gênero que ditam o que é ser 'masculino.' E isso leva os homens a verem a doença como sinal de fraqueza, algo que não se encaixa na imagem de força que eles querem manter. Além disso, há o receio de que procurar um médico possa revelar problemas de saúde, o que ameaça essa ideia de invulnerabilidade (Costa, *et al.*, 2023).

Dessa forma, o objetivo da política é auxiliar os homens a viver vidas mais saudáveis e longas. Enfrentando os desafios que colocam em risco sua saúde e qualificando a informação que este público precisa para aprimorar o acesso aos serviços de saúde. Ao agir dessa forma, podemos contribuir para a redução da morbidade e mortalidade dessa população.

Este relato de experiência destaca a importância da busca ativa, ressaltando a promoção e prevenção da saúde dos homens. A pesquisa ativa engloba abordagens proativas para envolver os homens na sua vida cotidiana, fornecendo-lhes informações e serviços de saúde diretamente. Abordaremos os obstáculos enfrentados

e as táticas utilizadas para superá-los, ao mesmo tempo que apresentaremos os resultados alcançados através destas iniciativas. Este relatório sublinha a eficácia da busca ativa como uma ferramenta transformadora na remodelação da compreensão dos homens sobre a saúde e na melhoria dos seus indicadores globais de saúde.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da vivência em uma ação em saúde na feira do gado municipal. Destacando a necessidade de atenção na promoção e prevenção do público masculino.

MÉTODO

Tipo de estudo qualitativo, com caráter descritivo, do tipo relato de experiência. Este trabalho foi embasado na proposta de ensino da disciplina de saúde do homem desenvolvida no Centro Universitário Santa Maria, atendendo aos discentes do curso de enfermagem, objetivando o aprofundamento das políticas públicas e programas de promoção da saúde, instrumentalizando os discentes enquanto multiplicadores de ações integradas, bem como de ensino-pesquisa-extensão.

O presente relato discorre sobre a atividades realizados na cidade de Cachoeira dos índios localizada na Paraíba, que centralizadas em uma feira do Gado municipal com a extensão de ações em saúde para o público alvo masculino na faixa etária de 20 a 59 anos, fundamentados conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na cidade de Cachoeira dos índios, na Paraíba, foi realizado uma ação voltada para trabalhar a promoção e prevenção da saúde do homem em uma feira do Gado Municipal, em que trouxe testagem rápida, aferição de sinais vitais, escuta qualificada, consulta de enfermagem, acompanhamento nutricional e histórico de cada homem participante.

A ação foi desenvolvida em local público, onde o interesse particular de cada um era primordial para sua participação. E isso gerou uma grande dimensão de atendimentos que ficou em média cerca de 100 homens atendidos, variando entre: as testagens rápidas para diversas doenças sexualmente transmissíveis, como hepatites e sífilis, além de aferição de sinais vitais como pressão arterial e HGT. Todo o movimento trouxe algo muito benéfico para os homens locais, que afirmavam estar bem satisfeitos com a iniciativa. Toda consulta de enfermagem era feita um questionamento acerca do conhecimento dos testes que haviam acabado de realizar, e isso trazia inúmeras dúvidas e até mesmo questionamentos vazios, que foram apenas participar, mas não faziam ideia do que havia acontecido.

Após aferição dos sinais vitais era feita a testagem em cada homem e em seguida encaminhado para a consulta de enfermagem; na consulta foram feitas orientações acerca do que haviam sido realizados e a importância da prevenção e da necessidade de acompanhar a sua saúde com mais frequência, e, isso trouxe muitos relatos que destacam a pouca disponibilidade de tempo e a necessidade de um atendimento mais ágil. Além de demandas como a falta de recursos e profissionais quando iam à procura dos serviços de saúde.

Embora, diversos homens que se questionavam o que estava sendo feito, mas se interessavam na iniciativa, também existiam aqueles que conheciam e dizia achar extremamente necessário e explicava toda a sua condição de saúde a partir de consultas passadas

que deixaram de ser efetuadas pelo custeio e pela oportunidade que não havia tido recentemente. Mas que havia um acompanhamento de comorbidade recente, como até mesmo um infarto recuperado.

As ações foram muito efetivas e, com isso, trouxemos inúmeros questionamentos acerca da necessidade que o homem tem. Não apenas em aplicar a política de saúde, mas também eles precisam conhecer a sua política. Diante de uma necessidade de educação em saúde para o público-alvo, conhecer a sua relevância e necessidade de comparecer aos Serviços de Saúde. Como também, os profissionais atuantes com a educação permanente continuada, sendo cada vez mais necessária para conseguir explicar e qualificar o atendimento com a busca ativa atuante com aqueles que não fazem pelo menos uma consulta ao ano.

E esse é um papel fundamental da enfermagem, que trará a busca ativa como principal ferramenta para conseguir captar os homens que estão defasados em seus cuidados. Muitas das vezes procuram a porta de entrada do serviço especializado ao invés da atenção primária, e chegam aos serviços acometidos por comorbidades crônicas e persistentes. Se fazendo necessário a educação em saúde qualificada cada vez mais importante unido à busca ativa na atenção primária à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, este trabalho propiciou uma compreensão abrangente do que tange o universo masculino, a partir do olhar sobre suas necessidades de saúde, os obstáculos encontrados pelos mesmos e as possíveis estratégias de enfrentamento a esses obstáculos. Essa ação pode trazer avanço significativo na quebra do estigma da superioridade masculina, característica, geralmente, machista que associa o homem a um ser invulnerável, que não procura ajuda

e não necessita de cuidados, sendo esse pensamento contraposto ao visto, tendo uma procura acentuada desse público aos serviços de saúde ofertados.

Ademais, é importante ressaltar a necessidade de capacitação profissional a respeito do conhecimento da política de atenção à saúde do homem (PNAISH), possibilitando assim determinar mudanças, ao conseguir a melhoria do acolhimento a esse público tão singular, mediante um atendimento humanizado, bem como a solução dos seus problemas de saúde no nível primário, ofertando uma assistência de maior qualidade, o que trará, com resultados positivos, maior inserção do público masculino aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

SCHEFFER, Daiani. Política nacional de atenção integral a saúde do homem na leitura do usuário em unidades de saúde do município de Foz do Iguaçu-PR. 2023. **Dissertação de Mestrado.**

SILVA, Nara Cristina Pereira *et al.* PROJETO ALÉM DA PRÓSTATA: DEDICANDO-SE AO CUIDADO INTEGRAL DA SAÚDE DO HOMEM. **Revista Extensão**, v. 7, n. 2, p. 7-16, 2023.

SANTOS LIMA, Andressa Kelly; HELFSTEIN, Douglas Rodrigues. A não adesão aos serviços de atenção básica pelo público masculino. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 25589-25604, 2023.

COSTA, Melissa Guterres *et al.* Inclusão de homens em serviços de saúde e atividades educativas: percepção dos pais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20220047, 2023.

DE LIMA, Renan Coelho *et al.* SAÚDE DO HOMEM-FATORES QUE LEVAM À BAIXA ADERÊNCIA AO EXAME PREVENTIVO AO CÂNCER DE PRÓSTATA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 6, p. 1223-1236, 2023.

Ana Ramysi de Lima Abreu³⁵
Adriane da Silva Ferreira³⁶
Anna Livia de Lucena Lopes³⁷
Maria Gabriela Nascimento Silva³⁸
Pamela Rayla de Assis dos Anjos³⁹
Leilane Cristina Oliveira Pereira⁴⁰

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA CLÍNICA NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

- 35 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail: 20222055032@fsmead.com.br
- 36 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail: 20231055087@fsmead.com.br
- 37 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail: 20222055007@fsmead.com.br
- 38 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail: 20231055072@fsmead.com.br
- 39 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail: 20231055043@fsmead.com.br
- 40 Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail: 000438@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

A Psicologia Clínica é um campo de estudo dedicado à compreensão e tratamento de transtornos mentais e emocionais em indivíduos. Desde seus primórdios no final do século XIX, esta área passou por significativo desenvolvimento e evolução. Inicialmente fundamentada nos métodos psicanalíticos propostos por Sigmund Freud, e depois incorporou novas abordagens que oferecem uma visão mais abrangente e integrativa do indivíduo. Além disso, contribui para a ampliação, a fim de abordar não apenas o tratamento de transtornos mentais e emocionais, mas também uma diversidade de questões relacionadas ao bem-estar psicológico e à qualidade de vida. Essa expansão inclui a prestação de orientação e aconselhamento a indivíduos que enfrentam desafios pessoais, assim como a depressão pós-parto, que acarreta conflitos externos, alterações neurobiológicas e disfunções emocionais (Lo Bianco, 1994).

Uma mudança no conceito da depressão pós-parto (DPP) foi realizada pelo reconhecimento de uma urgência crescente da necessidade de prevenção e intervenção precoce nessa fase (Austin, 2004). O início dessa doença geralmente ocorre da quarta à oitava semana após o parto, podendo persistir por mais de um ano. Caracterizado por irritabilidade, choro frequente, falta de energia e motivação, sensação de ser incapaz de lidar com novas situações, disfunções no sono e na alimentação. Além disso, uma mãe com transtorno depressivo pós-parto apresenta também sintomas como dores nas costas, cefaleia e dores abdominais sem questões orgânicas aparentes (Schmidt; Piccoloto; Muller, 2005). A depressão pós-parto é um distúrbio emocional que apresenta sintomas físicos e comportamentais, esta condição pode ser classificada pelo estado emocional da mãe afetada. Vários fatores influenciam a prevalência dessa doença, como aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Os sintomas desta condição podem causar desconforto persistente, irritabilidade, insônia, perda de apetite, cansaço e até pensamentos de automutilação ou danos ao recém-nascido (Micheletti, 2021).

OBJETIVO

Analisar a depressão pós-parto no âmbito da psicologia clínica, enfatizar a importância do suporte social na fase do puerpério.

MÉTODO

Este trabalho teve como objetivo geral analisar a depressão pós-parto no âmbito da psicologia clínica através de uma revisão sistemática de literatura. Esse tipo de estudo proporciona um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a inserção de métodos práticos e sistematizados, numa perspectiva crítica e minimização das informações selecionadas (Sampaio, 2007). Trata-se de uma revisão sistemática de caráter exploratória com a finalidade de melhor acessar a realidade que se pretende explorar. De outra forma, o formato exploratório visa conhecer o elemento de um estudo tal como se apresenta, seu significado e o contexto onde ele está inserido (Piovesan; Temporini, 1995).

Os procedimentos de coleta de dados aconteceram através da fonte de artigos científicos "SciELO", a partir dos descritores: "Psicologia Clínica, Depressão Pós-parto." Ao longo da construção da pesquisa, o algoritmo booleano "and" foi utilizado para estabelecer conexão entre os descritores. Inicialmente aplicou-se o filtro texto completo de livre acesso e posteriormente foi aplicado os filtros de escolha dos últimos 15 anos. Obtendo-se 9 artigos de língua portuguesa. Critérios de inclusão: Psicologia Clínica, Depressão Pós-parto, Sintomas, Tratamento, Artigos dos últimos 15 anos, Adultos. Critérios de exclusão: Artigos sem filtro de caráter temporal, Literaturas estrangeira.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na análise de dados realizados através de uma revisão sistemática, usando os descritores “psicologia clínica e depressão pós-parto”, combinado entre si usando o algoritmo booleano *AND*, foram encontrados em duas bases de dados um total de 7.859 artigos. Sendo desses, 7.736 estudos encontrados na base de dados BVS e 123 estudos na base de dados SCIELO.

Com o andamento da pesquisa foram aplicados alguns filtros de dados com o intuito de selecionar os artigos compatíveis com a temática abordada. Sendo desconsiderados; artigos de língua estrangeira, teses, revisões sistemáticas e estudos duplicados. Ao final do processo de análise de dados foi totalizado 08 artigos que entraram de acordo com o processo de inclusão e exclusão.

Frizzo, G. B. *et al.* (2010), se propõem em seu respectivo artigo apresentar a depressão vivida no período gravídico-puerperal, trazendo uma concepção voltada à relação conjugal e o impacto desse transtorno na mesma. Dessa forma, foram usados dois casais como base de estudos, um deles enfrentava os desafios da depressão pós-parto, enquanto o outro não havia a vivência desse desafio em sua relação conjugal. Os autores, não apenas expõe como o transtorno afeta a relação marido e mulher, como fazem uma analogia da importância e auxílio do conjugue no processo de reabilitação após o parto, sendo um suporte emocional e de extrema relevância na recuperação da mulher e do bebê no seu processo de desenvolvimento.

No artigo “Depressão materna e suas vicissitudes” descreve a história de Gabriele, uma mulher de 24 anos que sofreu toda a sua vida por sua mãe ter desenvolvido depressão pós-parto após o seu nascimento. Nesse presente artigo, Gabriele relata toda sua história, os seus sonhos, os seus sentimentos e seus sintomas, relata que em sua infância frequentou vários profissionais da saúde,

pois desde bebê ela chorava muito e não dormia bem. Ao observar o histórico familiar foi possível notar que esse histórico psicopatológico já vinha no mínimo à 3 gerações, a psiquiatra faz a indagação como a falta do olhar qualificado dos profissionais da saúde que a mesma frequentou, afinal uma intervenção precoce seria essencial no seu desenvolvimento (Brum, 2006).

Ademais, as mulheres transcorrem por um regime de adequação social a sua nova realidade, diante das responsabilidades que se tornam maiores e as demandas antigas que ressurgem, como trabalho, casa, família e recém-nascido, essas são circunstâncias que agravam de maneira exorbitante a sensação de incapacidade e frustração, por existir uma pressão interna de ser excepcional e atuar de maneira eficaz em todos os âmbitos, ou seja, conciliar as atividades desenvolvidas anteriormente à gestação e às novas funções exigem tempo e bastante disposição, é possível observar que os fatores psicossociais reforçam os sintomas depressivos, em decorrência do meio profissional, financeira e social a serem afetadas, exigindo uma nova adaptação na rotina (Azevedo; Arrais, 2006).

O estudo avaliou a sintomatologia depressiva em gestantes de alto-risco que participavam de um Grupo de Acompanhamento de Gestantes de Risco (GAGER) em quatro momentos distintos: antes de participarem do grupo, após duas participações, 24 a 36 horas pós-parto e quatro semanas após o parto. Utilizaram-se entrevista clínica psicológica e a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo. Os resultados mostraram diferenças estatisticamente significativas apenas entre a 1ª e 2ª medidas, com 50% das mulheres mantendo a sintomatologia depressiva após o parto. Discutiram-se as limitações metodológicas, hipóteses sobre a não-diminuição da sintomatologia depressiva durante o acompanhamento e a relação entre sintomatologia depressiva e períodos gravídicos e puerperais (Baptista, Adriana; Baptista, Makilim, 2005).

O artigo “A mãe em sofrimento psíquico: objeto da ciência ou sujeito da clínica?” aborda a vivência da maternidade sob a ótica do modelo médico-científico, que tende a ignorar o profundo sofrimento psíquico enfrentado por algumas mulheres durante a fase da depressão pós-parto. Propõem uma reflexão teórica fundamentada na abordagem psicanalítica, que reconhece o sintoma como portador de uma verdade sobre o sujeito que sofre, essa abordagem autoriza uma clínica menos objetificadora, possibilitando ao sujeito interrogar-se sobre o sentido de seu sofrimento. A ciência moderna, ao buscar explicações simplificadas, muitas vezes negligencia a dimensão simbólica dos fenômenos humanos (Aguiar; Silveira; Dourado, 2011).

No artigo “Aspectos relacionais da depressão: o conceito de honorável fachada” em dois casos clínicos,” foram analisadas as perspectivas relacionais da depressão, com foco no conceito de “honorável fachada”. Realizaram experiências com duas famílias, cujas mães foram diagnosticadas com depressão pós-parto, participaram do estudo e receberam Psicoterapia Breve Pais-Bebê, uma avaliação dos dados buscou identificar evidências empíricas desse conceito nos âmbitos de parentalidade e conjugalidade. Os resultados revelaram que em uma das famílias houve uma tendência à parentalização dos filhos mais velhos, enquanto não foram relatadas dificuldades no cuidado com o bebê, quanto à conjugalidade, notou-se a presença de expectativas excessivas em relação ao cônjuge, que funcionava como porta-voz na terapia, mas, contrariamente ao esperado, havia sérias divergências conjugais. (Frizzo *et al.*, 2011).

A discussão por Fonseca, Silva e Otta (2010) sobre a “Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna” revela resultados contraditórios às opiniões negativas sobre o impacto dos sintomas depressivos pós-parto na relação mãe-bebê. O sofrimento psicológico manifesta-se sob forma de depressão, tristeza e apatia que atingem o corpo e a alma. Em grande parte da população mundial, é percebido que os fatores de maiores riscos para o desenvolvimento do quadro depressivo pós-gestação são estes: perdas significativas, bebê indesejado, conflito conjugal, escasso apoio social e dificuldades financeiras.

A pesquisa de Visintina, Schulteb e Vaisberga (2021), “Meus hormônios me enlouquecem: investigação psicanalítica com mommy blogs brasileiros”, apresenta como os hormônios podem ser influentes no desenvolvimento da depressão pós-parto. Não há dúvidas de que as mulheres formam o grupo social mais atingido por condições adversas da civilização, como, por exemplo, tortura, óbitos em guerras, enfrentamento racial e antissemitismo, os estudos indicam que as mulheres são vistas pela sociedade como um ser extraordinariamente capaz de doar muito mais amor, mas será que essa idealização não é perigosa diante da impossibilidade de alcançar um ideal esperado pela massa, a expectativa social é motivo das mães se sentirem mais culpadas, ansiosas e depressivas.

Nesta seção, é necessário discutir os resultados obtidos no estudo sobre a depressão pós-parto, sendo possível observar uma correlação existente na influência psicossocial no processo de cuidado da mãe com o bebê, que são resultados consistentes com pesquisas feitas anteriormente, além disso, se torna evidente na revisão exposta que as mulheres buscam suprir suas necessidades sociais e pessoais, por mais que o bebê seja sua prioridade no momento (Duarte, 2020).

Corroborando, se introduz a frustração e o processo de idealização que muitas das vezes é desmistificado, porque não é possível atender todas as demandas, como assumir o papel de provedora do lar, trabalho e família, devido essa circunstância ocasionar em uma sobrecarga de estresse, que posteriormente pode gerar uma depressão pós-parto. Sendo assim, ocorrem situações onde a mulher deseja voltar para suas atividades antigas, mesmo que existam novas prioridades que demandem tempo e disposição, que seria o zelo com o filho e autocuidado pós-cirúrgico (Greinert; Milani, 2015).

Complementando, outro aspecto relevante dos resultados está presente no fator social, que interfere evidentemente nesse processo, a sociedade durante anos buscou acentuar e contextualizar o que seria uma mãe ideal, e quando a mulher não se dedica apenas

a cumprir esse papel, a mesma pode ser submetida a julgamentos, pelo simples fato de buscar afazeres que não estão estreitamente ligados a maternidade, como seguir com sua carreira e procurar novos conhecimentos na área (Morais *et al.*, 2015).

Contrapondo, é visível o impacto da comunidade civil perante a vida das mulheres, que antes de se tornarem mães ocupam uma função social, portanto, os fatores negativos causados por essa ideologia preconceituosa geram sentimentos de angústia, tristeza, insuficiência e solidão. No entanto, é recomendado a implementação de políticas públicas que promovam a conscientização sobre os impactos da depressão pós-parto no meio psicossocial, salientando ser um processo que exige cuidados em âmbitos diversificados, para que as mães se sintam acolhidas e respeitadas (Morais *et al.*, 2015).

A depressão pós-parto é um transtorno que afeta a saúde mental de muitas mulheres após a gestação, apresentando desafios que podem impactar não só a mãe, mas também o desenvolvimento e bem-estar do bebê. Nessa revisão sistemática da literatura sobre psicologia clínica e depressão pós-parto revela um conjunto diversificado de estudos que oferecem percepções valiosas sobre esse estado complexo.

O apoio conjugal desempenha um papel crucial no enfrentamento da melancolia puerperal (Brazelton & Cramer, 1992). A presença de um parceiro solidário e compreensivo é fundamental para a recuperação da mãe, criando um ambiente estável e favorável ao desenvolvimento saudável da criança. Isso levanta questões sobre a importância de promover a participação ativa dos parceiros nos cuidados pós-parto e oferecer suporte adequado às famílias nesse estágio de transição. A mãe com depressão materna precisa de apoio emocional e financeiro, além de garantir sua saúde mental e física, incluindo condições aceitáveis em casa, alimentação adequada e cuidados de higiene.

De acordo com Antunes & Fontaine, é de extrema importância enfatizar a atenção e cuidados para as mães e bebês afetados pelo puerpério depressivo. A maternidade em si já é desgastante,

e uma genitora com puerpério depressivo enfrenta um desafio ainda maior, podendo impactar negativamente a infância da criança. Ademais, destaca-se a necessidade de uma abordagem mais humanizada no tratamento, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os psicológicos e sociais envolvidos, desde o início da gravidez até depois do nascimento da criança, o que corrobora a importância da psicologia no desenvolvimento humano, especialmente no contexto educacional.

Em síntese, vemos a significância da pesquisa sobre depressão pós-parto não apenas para a mãe e o bebê, mas para todo o ambiente ao redor deles. A condição afeta a vida profissional, social e emocional da mãe, e também os familiares e o meio social em que estão inseridos, principalmente pela falta de uma matriz de suporte, podendo impactar o desenvolvimento futuro do bebê (Stern, 1997). A discussão sobre a depressão materna vai além dos aspectos clínicos e inclui questões sociais, biológicas, familiares e emocionais. Isso destaca a importância de uma abordagem integrada e humanizada no tratamento, visando melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas e promover um ambiente saudável para o desenvolvimento dos recém-nascidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos argumentos expostos observou-se, então, que às manifestações da depressão pós-parto pode ocorrer em qualquer fase da vida, mas principalmente nas mulheres, pois estão mais propensas a vivenciarem o transtorno em razão dos eventos naturais desse período. Uma representação curiosa dos clientes que sofrem com a depressão após o período gestacional também se apresentou na revisão: até então, achava-se que apenas as mulheres eram atingidas pela depressão pós-parto. No entanto, os avanços nas pesquisas têm comprovado que os homens também podem desenvolver o transtorno após o nascimento de um bebê.

O estudo realizado visou trabalhar a perspectiva da Psicologia Clínica frente a casos de depressão pós-parto e atingiu os seus objetivos propostos. Nessa revisão sistemática de literatura observou-se que os fatores que mais apresentam potenciais para o desenvolvimento da depressão pós-puerpério aparecem com o baixo suporte social, história de doença psiquiátrica na família, tristeza pós-parto (baby blues), depressão pré-natal, baixa autoestima, sintomas ansiosos no pré-natal, fatores estressores significativos ao longo da vida e gravidez não desejada.

Os resultados obtidos apresentam a relevância da temática discutida, bem como a importância das práticas clínicas, do acolhimento do sofrimento constituinte da existência humana e do que pode ser cuidado e validado enquanto vivências no tratamento clínico psicológico.

Nota-se como dificuldade percebida durante o processo de revisão, os números de publicações científicas sobre a psicologia clínica tratando da DPP serem mínimos, mas, apesar disso, o objetivo da pesquisa foi sucedido. Também foi percebida a necessidade da psicologia clínica associada ao tratamento da depressão pós-parto a partir das necessidades urgentes de suporte social dos portadores das manifestações dos sintomas significativos para ser evitada a recorrência do transtorno na população. Nesse sentido, a saúde mental das pessoas após o período de gestação ainda é um aspecto que carece de atenção, de estudos e intervenções.

Avaliando os aspectos discutidos na pesquisa, conclui-se que o psicólogo clínico é indispensável para os clientes com DPP, pois na clínica encontra-se a escuta de que necessitamos para ouvir a si naquilo que nos faltam palavras para expressar. Pontua-se também que são necessários programas de prevenção da DPP que levem em consideração os fatores psicossociais, biológicos e psicológicos, os quais já são desenvolvidos durante a gravidez, pois as alterações físicas, emocionais e sociais já começam a florescer na futura família que está prestes a receber o bebê. Dada as contribuições expostas, a análise literária propõe o desenvolvimento de estratégias de pesquisas relacionadas à depressão pós-parto, para intervir e minimizar os casos de sofrimento psíquico em virtude do período pós-gestacional.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. T.; SILVEIRA, L. C.; DOURADO, S. M. N. **A mãe em sofrimento psíquico: objeto da ciência ou sujeito da clínica?**. Escola Anna Nery, v. 15, n. 3, p. 622-628, jul. 2011.

ANTUNES C, FONTAINE AM. **Percepção de apoio social na adolescência: análise fatorial confirmatória da escala Social Support Appraisals**. Paideia. 2005;15(32):355-66. (Acesso em 4 de abril de 2024) Stern, D. (1997).

AZEVEDO, K. R.; ARRAIS, A. DA R.. **O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 19, n. 2, p. 269-276, 2006.

BAPTISTA, A. S. D., & BAPTISTA, M. N. (2005). **Avaliação de depressão em gestantes de alto-risco em um grupo de acompanhamento**. *Interação em psicologia*, 9(1).

BRAZELTON, T. B., & CRAMER, B. G. (1992). **As primeiras relações** (M. B. Cipolla, Trad.). São Paulo, SP: Martins Fontes.

CERILLO-FILHO, Marcelo *et al.* FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A DEPRESSÃO PÓS PARTO. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 9, n. 2, p. 443-462, 2023.

FONSECA, v. R. J. R. M.; SILVA, G. A. DA.; OTTA, E.. **Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 4, p. 738-746, abr. 2010.

FRIZZO, G. B. *et al.* **Depressão pós-parto: evidências a partir de dois casos clínicos**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 23, n. 1, p. 46-55, jan. 2010.

FRIZZO, G. B., PRADO, L. C., LINARES, J. L., & PICCININI, C. A. (2011). **Aspectos relacionais da depressão: o conceito de "honorável fachada" em dois casos clínicos**. *Psicologia clínica*, 23(1), 133-155.

GREINERT, Bruna Rafaela Milhorini; MILANI, Rute Grossi. **Depressão pós-parto: uma compreensão psicossocial**. *Psicologia: teoria e prática*, v. 17, n. 1, p. 26-36, 2015.

MORAIS, Maria de Lima Salum *et al.* **Fatores psicossociais e sociodemográficos associados à depressão pós-parto: Um estudo em hospitais público e privado da cidade de São Paulo, Brasil**. *Estudos de psicologia (Natal)*, v. 20, p. 40-49, 2015.

PIOVESAN, ARMANDO E TEMPORINI, Edméa Rita. **Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública.** Revista de Saúde Pública [online]. 1995, v. 29, n. 4.

SAMPAIO, RF E MANCINI, MC. **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica.** Brazilian Journal of Physical Therapy [online]. 2007, v. 11, n. 1.

VISINTIN, C. D. N.; SCHULTE, A. DE A.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. **“Meus hormônios me enlouquecem”: investigação psicanalítica com mommy blogs brasileiros.** Psicologia USP, v. 32, p. e180117, 2021.

X-no 19-SãoPaulo-set- dez/2006 - p. 95-108 **A depressão materna e suas vicissitudes** Evanisa Helena Maio de Brum. ([s.d.]).

*Alan Rolim Pedrosa⁴¹
Mirele Rayany Lira Monteiro⁴²
Cláudia Batista Vieira de Lima⁴³*

PROJETO DE PESQUISA:
**MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA
ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA
DE ODONTOLOGIA**

41 Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras-PB: 20202060007@UNIFSM.edu.br

42 Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras-PB: monteiror21@gmail.com

43 Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB: claudiabvlima@gmail.com

INTRODUÇÃO

A última versão do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5, 2104) define o Transtorno do Espectro Autista (TEA), como um distúrbio do neurodesenvolvimento que traz prejuízos persistentes na interação social, comunicação e padrões de comportamento repetitivos e restritos, apresentando impactos significativos no funcionamento social das crianças em contextos como casa, escola e nas relações familiares e sociais.

Estimativas de prevalência do TEA têm sido objeto de atenção global. Em estudo recente, *li et al.* (2022) indicaram que a prevalência do autismo entre crianças e adolescentes nos Estados Unidos era de 3,14%. No Brasil, o censo para avaliação da prevalência do TEA foi iniciado em 2022 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mas os resultados ainda não foram concluídos, o que ressalta a necessidade de uma compreensão mais abrangente do cenário nacional relacionado ao TEA.

A saúde bucal desempenha um papel fundamental no bem-estar, na saúde e na qualidade de vida de crianças e apesar dos avanços significativos na área odontológica ao longo dos anos, ainda existem dificuldades para acessar cuidados odontológicos abrangentes e especializados, o que aumenta o risco de desenvolver diversos problemas de saúde bucal. Essa falta de acesso é especialmente prevalente entre populações de baixa renda e grupos vulneráveis. Por essa razão, garantir o acesso à saúde bucal tornou-se uma prioridade nas políticas públicas de saúde (*Alves et al.*, 2023, *Comassetto et al.*, 2019).

Crianças autistas são consideradas um grupo peculiar, especialmente no que diz respeito à saúde bucal, pois tendem a ter uma preferência por alimentos adocicados e podem não realizar adequadamente a mastigação e a escovação, o que as coloca em

maior risco de desenvolver problemas bucais relacionados à higiene insatisfatória. Além disso, crianças com TEA são frequentemente expostas a medicações psicotrópicas, as quais podem causar diminuição do fluxo salivar e reduzir a capacidade tampão (Uliana *et al.*, 2022; Ventura, 2022).

Nesse contexto, manifestações bucais como gengivite e cárie dentária se destacam como alvos de estudos epidemiológicos e de intervenção devido à sua alta prevalência e impacto significativo na saúde bucal das pessoas. Além dessas, outros problemas, como o câncer bucal, a fluorose, a perda dentária, a maloclusão e os traumatismos dentários, também têm sido objeto de investigação devido à sua gravidade e repercussões na saúde geral das crianças (Neves *et al.*, 2019).

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Investigar a prevalência e distribuição das manifestações bucais em crianças com Transtorno do Espectro Autista atendidas na clínica-escola de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), em Cajazeiras, Paraíba, por meio da análise de fichas clínicas no período de 2020 a 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar uma revisão de literatura sobre as manifestações bucais em crianças com TEA, incluindo cárie, gengivite, perda precoce de dente decíduo, maloclusões, defeitos do desenvolvimento do esmalte (DDE) e bruxismo;

- Determinar a prevalência e distribuição das manifestações bucais em crianças com TEA atendidas na clínica-escola de Odontologia da UNIFSM em Cajazeiras, Paraíba.
- Coletar e analisar dados das fichas clínicas de crianças com TEA atendidas na clínica-escola de Odontologia da UNIFSM em Cajazeiras, Paraíba, no período de 2020 a 2023, relacionando variáveis como idade, sexo, presença de doenças sistêmicas, uso de medicações, hábitos nocivos à saúde bucal e fatores socioeconômicos com as manifestações bucais identificadas;
- Identificar possíveis associações entre as variáveis estudadas e as manifestações bucais em crianças com TEA, visando contribuir para a compreensão dos fatores de risco e aprimoramento das estratégias de prevenção e tratamento dessas condições.

MÉTODO

A pesquisa será conduzida respeitando as normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos: Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Essa pesquisa encontra-se em fase de apreciação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Santa Maria (CEP-UNIFSM).

A pesquisa se configura como um estudo transversal retrospectivo analítico em pacientes infantis com diagnóstico de transtorno do espectro autista atendidos na Clínica-Escola de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria. Esta pesquisa será realizada nos prontuários decorrentes dos anos de 2020 a 2023 da clínica-escola de odontologia de um Centro Universitário privado, situado no alto sertão da Paraíba, às margens da rodovia BR-230, km 504, Cajazeiras-PB. A amostra será composta por crianças autistas até 12 anos, atendidas na

Clínica-Escola de Odontologia de um Centro Universitário Privado no Alto Sertão Paraibano, de 2020 a 2023.

Serão incluídas no estudo crianças com idade até 12 anos, com diagnóstico de TEA, que tenham sido atendidas na Clínica-Escola de Odontologia do UNIFSM, no período de 2020 a 2023. Serão excluídas do estudo as fichas clínicas e prontuários que estejam preenchidos incompletos, com letra ilegível ou que o Termo de Consentimento Livre e Eclarecido- TCLE não esteja preenchido e assinado.

Para este estudo, será desenvolvida uma tabela para facilitar a transferência dos dados presentes nos prontuários. A tabela conterá as seguintes informações sobre cada paciente: dados demográficos: Idade, Sexo, Cidade de residência; diagnóstico das alterações bucais: cárie, gengivite, perda precoce de dente decíduo, presença de maloclusões, defeitos do desenvolvimento do esmalte (DDE) e bruxismo; Doenças sistêmicas; Hábitos bucais deletérios: chupeta, mamadeira e onicofagia e uso de medicações.

Os dados serão digitados e organizados em um banco, em que será utilizado o programa estatístico StatisticalPackage for Social Sciences (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp). O processamento dos dados incluirá codificação, digitação e edição dos dados. Esse processo será realizado por duas pessoas. Uma digitará os dados e a outra conferirá a digitação.

A análise descritiva e univariada será realizada para caracterizar a amostra, identificar associações e realizar comparações. As frequências absolutas e relativas dos dados serão descritas para fornecer uma visão geral da amostra. Na análise descritiva, serão organizadas as informações sobre idade, sexo, cidade e estado de residência dos participantes. Além disso, serão descritos os diagnósticos das alterações bucais encontradas, a presença de doenças sistêmicas, os hábitos bucais deletérios identificados e o uso de medicações. A análise univariada será conduzida para verificar a associação entre a variável dependente, TEA e as variáveis independentes

RESULTADOS ESPERADOS

Primeiramente, busca-se obter a prevalência das manifestações bucais, como cárie dentária, gengivite, maloclusões e bruxismo, dentro dessa população específica. Outro objetivo é avaliar a relação entre as manifestações bucais e fatores de risco, como presença de doenças sistêmicas, uso de medicações, hábitos nocivos à saúde bucal e fatores socioeconômicos. Essa análise ajudará a identificar quais desses fatores estão mais fortemente relacionados às condições bucais observadas, possibilitando a implementação de medidas preventivas e de intervenção mais eficazes.

Com base nesses resultados, espera-se desenvolver estratégias de prevenção e tratamento mais adequadas, bem como informar o desenvolvimento de políticas de saúde bucal mais inclusivas e abrangentes para crianças com TEA. Por fim, este projeto contribuirá para o avanço do conhecimento científico na área da odontopediatria e do TEA, preenchendo lacunas de conhecimento existentes e gerando novas perspectivas para futuras pesquisas. Assim, os resultados esperados não apenas beneficiarão diretamente as crianças autistas e suas famílias, mas também contribuirão para uma melhor compreensão e abordagem das necessidades de saúde bucal dessa população na comunidade em geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se determinar a prevalência das manifestações bucais em crianças com TEA e identificar os fatores de risco mais significantes relacionados às condições bucais observadas, possibilitando o desenvolvimento de estratégias preventivas e de intervenção mais eficazes. Além disso, prevê-se que os resultados contribuam para

o desenvolvimento de políticas de saúde bucal mais inclusivas e abrangentes para crianças autistas. Por fim, este estudo visa preencher lacunas de conhecimento na área da odontopediatria e do TEA, gerando novas perspectivas para futuras pesquisas e promovendo uma melhor compreensão e abordagem das necessidades de saúde bucal dessa população.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maíra Lopes; NEVES, Anamaria Silva. A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia? **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 40, p. e180896, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *et al.* **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014.

ALVES, Naiane Evangelista *et al.* Programas de saúde bucal para os escolares: uma revisão integrativa: Oral Health programs for schoolchildren: an integrative review. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 13, n. 1, p. e7722-e7722, 2023.

CARVALHO, W. C., Lindoso, T. K. N., Thomes, C. R., da Silva, T. C. R., da Silva, A., & Dias, S. Cárie na primeira infância: um problema de saúde pública global e suas consequências à saúde da criança. **Revista Fluminense de Odontologia**, v. 2, n. 58, p. 50-58, 2022.

COMASSETTO, M. O., Baumgarten, A., Kindlein, K. D. A., Hilgert, J. B., Figueiredo, M. C., & Faustino-Silva, D. D. Acesso à saúde bucal na primeira infância no município de Porto Alegre, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 953-961, 2019.

DA SILVEIRA LOPES, C., dos Santos, K. V., Kegler, M. T., & Ulhôa, P. Atendimento odontológico à criança com transtorno do espectro autista-Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e1011729497-e1011729497, 2022.

FERREIRA, Leila Tatiane de Medeiros; REIS, João Paulo Sales; SOUSA, Samantha Jéssica Lopes. Aspectos envolvidos na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças de 4 a 12 anos com cárie. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 364-378, 2022.

LEITE, Raíssa de Oliveira. **Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica**. 2019.

LI, Qian *et al.* Prevalence of autism spectrum disorder among children and adolescents in the United States from 2019 to 2020. **JAMA pediatrics**, v. 176, n. 9, p. 943-945, 2022.

MAIA, Lucianne C.; ANTONIO, Andréa G. Systematic reviews in dental.

MARTINS, Mariana Leonel. Efeitos de produtos naturais e da dieta sobre parâmetros salivares, biofilme dentário, cárie e doença periodontal em crianças e adolescentes. 2021.

Tese de Doutorado. Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro. NEVES, Matheus; GIORDANI, Jessye Melgarejo do Amaral; HUGO, Fernando Neves. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1809-1820, 2019.

NUNES, Débora; SCHMIDT, Carlo; SOBRINHO, Francisco de Paula Nunes. Transtorno do Espectro Autista: Proposições das políticas públicas às práticas baseadas em evidências. **Education Policy Analysis Archives**, v. 29, n. January-July, p. 77-77, 2021.

ROCHA, G. M. S. *et al.* **Atendimento odontológico a pacientes especiais**: uma prática multidisciplinar ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). 2021.

ROZENDO, D. M. M., MOREIRA, G. E., DE OLIVEIRA FIGUEIREDO, R. M., & GONÇALVES, L. A. C. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS. **REVISTA DO CROMG**, v. 21, n. 1, p. 49-54, 2022.

SANTOS, Thaís Araújo. A importância do uso de materiais ilustrativos, como infográfico, na educação de pais e pacientes com autismo. 2021.ULIANA, Jaíne Cocco *et al.* **Condição bucal em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA)**: uma revisão sistemática de estudos observacionais com grupo controle. 2022.

VENTURA, Lorryne Beatriz Gonçalves *et al.* **Fatores intervenientes do cuidado em saúde bucal de crianças com autismo**: um estudo qualitativo. 2022.

*Ana Vitória Alexandre Moreira de Araújo*⁴⁴

*Ícaro Magalhães*⁴⁵

*Maria Fernanda Araújo Batista*⁴⁶

*Rafael Pereira Duarte*⁴⁷

*Soraya Cecília Henriques Cordeiro*⁴⁸

*Ankilma Andrade Feitosa*⁴⁹

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL NO ESTADO DA PARAÍBA DE 2019 A 2023

44 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20221056016@fsmead.com.br;

45 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. icaromagalhaes2001@gmail.com;

46 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20221056029@fsmead.com.br;

47 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB: 20221056059@fsmead.com.br;

48 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB:20221056060@fsmead.com.br;

49 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB: ankilmar@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A toxoplasmose, doença causada pelo parasita intracelular *Toxoplasma gondii*, geralmente encontrado nas fezes de felinos, é uma doença que, em populações imunocompetentes, é autolimitada e assintomática na maioria das vezes. Em grávidas, contudo, as consequências podem ser mais severas. Nessas pacientes, os quadros se apresentam com possíveis abortamentos, icterícia neonatal, além de repercussões neurológicas e oculares extremamente debilitantes ao feto (Ahmeed; Sood; Gupta, 2020).

No Brasil a toxoplasmose gestacional (TG) apresenta uma das maiores incidências do mundo. Observa-se, assim, que essa doença é de grande relevância para as entidades de saúde do país e que esse problema é bastante presente no cenário de nacional. Na Paraíba, nesse ínterim, entre os anos de 2019 e 2023, houve uma constante crescente no número de casos (Hirsch *et al.*, 2023; Brasil, 2024).

Vale salientar que o diagnóstico da toxoplasmose se fundamenta em testes sorológicos, os quais constataam a presença dos anticorpos IgG e IgM típicos do *T. gondii*. Entretanto, nos últimos anos, o exame de avidéz Toxo IgG foi considerado como um procedimento de diagnóstico padrão, visto que concede indicadores confirmatórios de infecção primária. Seus principais objetivos são acentuar a estimativa do tempo de aquisição da infecção mundialmente e detectar infecções primárias pelo parasito durante o período gravídico. (Teimouri *et al.*, 2020).

Além disso, as estratégias de rastreio pré-natal e neonatal relacionam-se, principalmente, com o custo-eficácia, dado que possuem significativa associação com a seroprevalência em gestantes. Todavia, o desempenho diagnóstico na constatação da TG é um fator influenciável e incerto, uma vez que tem baixa sensibilidade para identificar infecções agudas em mulheres grávidas. (Milne *et al.*, 2022)

Esse trabalho se justifica, portanto, pelo fato de a toxoplasmose gestacional ser uma condição de importância inquestionável para a medicina, cujo estudo epidemiológico, em específico no estado da Paraíba, é extremamente relevante na produção de estratégias em saúde para evitar ou diminuir o número de casos novos e vigentes, dadas as sérias repercussões que podem ser acarretadas a partir dele.

OBJETIVO

GERAL

Analisar os dados epidemiológicos da toxoplasmose gestacional entre 2019 e 2023 no estado da Paraíba.

ESPECÍFICOS

- Verificar a dinâmica epidemiológica dos casos dessa patologia nos últimos 5 anos com avaliação das variáveis que levaram a tais alterações.
- Compreender a fisiopatologia, a patogenia e a importância da toxoplasmose gestacional no estado.

MÉTODO

Realizou-se um levantamento de dados, por meio de um estudo quantitativo, transversal e descritivo, o qual fez uso de dados secundários obtidos pelo Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (Sinan Net) da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde.

Em um segundo momento foi realizada a coleta de dados sobre as notificações de casos de Toxoplasmose Gestacional no Estado da Paraíba, estado componente da região Nordeste do Brasil, entre os anos de 2019 e 2023.

Com isso, para fins descritivos e comparativos, avaliou-se as seguintes variáveis quanto ao grau de acometimento: Raça (Branca, Preta, Amarela, Parda e Indígena); faixa etária (10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos) e Evolução (Cura ou Óbito por Agravo de Notificação, por outra causa ou em investigação). Prosseguiu-se com a organização desses dados em planilha e fez-se a busca das percentagens devidas com base nos dados das variáveis.

Além disso, o presente estudo envolveu dados secundários, gratuitos, públicos, sem menção aos nomes das pessoas envolvidas nos casos, seguindo com ética o que estabelece a Resolução n.º 510 do Conselho Nacional de Saúde, de 7 de abril de 2016, que dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Comitê de Pesquisa.

Para complemento teórico, foram selecionados manualmente artigos disponíveis nas bases de dados ScieLO, MEDLINE e LILACS, gratuitos, dos últimos 5 anos, completos e em português, inglês ou espanhol, através do descritor "Gestacional Toxoplasmoses" presente nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e inserido na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de exclusão são trabalhos pagos, de antes de 2019, em língua diversa das já citadas ou de literatura cinzenta. Foram escolhidos, após a leitura do título e do resumo, 7 trabalhos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Toxoplasmose Gestacional - Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Paraíba													
Todos os casos por Ano notificação e Mês notificação													
Período:2019-2023													
Ano notificação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2019	9	8	8	3	7	3	10	5	9	8	5	5	80
2020	18	12	10	10	8	10	7	15	8	19	11	8	136
2021	9	10	22	20	9	10	5	15	13	12	9	16	150
2022	9	12	13	8	6	10	10	31	29	12	9	13	162
2023	18	18	19	25	21	15	21	19	25	35	15	14	245
Total	63	60	72	66	51	48	53	85	84	86	49	56	773

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Após análise dos dados dos últimos 5 anos (2019 a 2023), no estado da Paraíba, observa-se aumento sensível da incidência e prevalência de toxoplasmose gestacional. Com 773 casos notificados nesse período, o crescimento se deu em uma constante. Houve, de 2019 para 2020, um aumento de 70% no número de casos. Nos anos seguintes, isso se repetiu com 10,29% entre 2020 e 2021; 8% entre 2021 e 2022; e 51,23% entre 2022 e 2023 (Brasil, 2024).

Intersecções com variáveis foram feitas. Em um recorte racial, entre mulheres pardas, foram registrados 521 casos (67,39%), 156 casos em brancas (20,18%), 51 casos em pretas (6,59%), 10 notificações em mulheres amarelas (1,29%) e 9 em indígenas (1,16%). Por faixa etária, registrou-se: 16 casos entre os 10 e os 14 anos (2,06%), 166 entre 15 e 19 anos (21,47%), 570 entre 20 e 39 anos (73,73%), 21 casos entre os 40 e os 69 (2,71%). Não houve registros após esses intervalos de tempo. Em relação à evolução, se deu que nenhum caso evoluiu para óbito, porém, apenas 357 (46,18%) dessas pacientes foram curadas (Brasil, 2024). Entre mulheres pardas e pretas com idade entre 20 e 39 anos, foram realizados 419 agravos (54,20%).

É possível observar, nesse contexto, uma acentuada desproporcionalidade entre os valores, apesar do constante crescimento de acometidos por tal condição. Em partes, isso se explica pela pandemia de COVID-19 que assolou o mundo entre 2020 e 2022.

Nesse período, as preocupações do poder público se voltaram quase exclusivamente para essa questão e patologias, mesmo as que são de agravo de notificação como a tratada nesse estudo, ficaram subalternizadas, com sub notificação flagrante.

A alta incidência da problemática, contudo, ainda ascende questionamentos sobre a incapacidade de controle e gestão dessa situação no estado. Por natureza, essa doença já possui empecilhos na descoberta de casos, uma vez que a sua apresentação é, na maioria das situações, silenciosa e assintomática e o rastreo se faz essencial.

Ao se analisar o processo natural da doença na mulher gestante, extrai-se que, quando a infecção se dá no primeiro trimestre, a chance de transmissão materno-fetal é de 15%, no terceiro trimestre, é de 60%. Com isso, o tempo de diagnóstico é essencial para evitar consequências para a prole. Os maiores cometimentos desse parasito, para a criança, são a retinocoroidite, calcificação cerebral, hidrocefalia e retardo mental (Hammacher *et al.*, 2021).

Essa tendência de aumento ao longo dos anos destaca a importância da detecção precoce e do tratamento adequado. O objetivo, assim, deve ser reduzir ao máximo a incidência de toxoplasmose congênita, idealmente alcançando um cenário livre desses casos ou controlado, pelo menos. (Sampaio *et al.*, 2023)

Dessa maneira, vale ressaltar a atuação nacional da vigilância da toxoplasmose congênita e gestacional, que consiste em evitar a transmissão vertical e detectar casos precocemente e reduzir os danos da infecção intrauterina. Com certeza, a vigilância, especialmente durante o período pré-natal, desempenha um papel fundamental para a identificação de grávidas com toxoplasmose aguda, para acompanhamento e tratamento durante a gestação e o manejo da criança após o nascimento.

Ademais, quando falamos sobre doenças infecciosas como a toxoplasmose, é crucial destacar que a melhor forma de prevenção é através da educação em saúde. Isso significa fornecer informações claras e acessíveis sobre como evitar a infecção, especialmente para gestantes. Assim, é fato que nas atividades de saúde primária,

há uma oportunidade valiosa de promover práticas preventivas e educar sobre a toxoplasmose.

Durante a gravidez, espiramicina é o tratamento da toxoplasmose se não houver evidência de infecção fetal, ou uma combinação de sulfadiazina/pirimetamina. No entanto, a eficácia da espiramicina é questionável, com estudos mostrando redução na incidência de toxoplasmose congênita em apenas 60% dos casos. Por outro lado, a combinação de medicamentos é arriscada, pois a pirimetamina pode causar danos ao feto devido aos seus efeitos teratogênicos. (Souza *et al.*, 2020)

Dado que o diagnóstico e tratamento da toxoplasmose podem ser desafiadores, é fundamental focar em medidas preventivas. Em vez de esperar pela detecção da doença, é mais eficaz educar sobre como reduzir o risco de contrair a infecção em primeiro lugar. A prevenção primária deve ser frequentemente estimulada e aprimorada para o controle da infecção causada por *T. gondii*, sendo de suma importância programas de educação em saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que, por ser uma doença de agravo de notificação, existe uma preocupação do poder público em evitar subnotificação, contudo, essa é uma problemática que aumenta constantemente com o passar do tempo no estado da Paraíba. Sua fisiopatologia e patogenia podem gerar consequências nefastas à vida dos filhos das mães infectadas por esse patógeno, o que justifica a preocupação do poder público.

Ademais, vê-se que os fatores raça e idade explicaram como se delineia a mobilidade das dinâmicas epidemiológicas dessa doença. Nesse sentido, mulheres pardas, brancas e pretas representaram, juntas, 728 casos (94,17% do total). Isso se explica por serem, também, maioria da população do estado. Ademais, mulheres entre 20 e 39 anos representaram o maior número de notificações (570 casos – 73,73%) por estarem em idade reprodutiva plena.

REFERÊNCIAS

AHMED, Maimoona; SOOD, Akanksha; GUPTA, Janesh. Toxoplasmosis in pregnancy. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 255, p. 44-50, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. **Tabnet**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 13 de maio de 2023.

HIRSCH, Suzana Liotto; JANUSKEVICIUS, Jessica de Andrade; SGORLA, Felipe; *et al.* ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO COORDENADORA DO CUIDADO NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO PARA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL: RELATO DE CASO. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 6, p. 2195-2206, 2023.

HAMMACHER, G. K.; DE AZEREDO, S. B.; RENGEL, N. G.; SILVA, G. S. da; TONIAL, F. Toxoplasma gondii NA GESTAÇÃO - DANOS NO DESENVOLVIMENTO FETAL. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 26, 2021. DOI: 10.51161/rem/704. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/704>. Acesso em: 19 maio. 2024.

MILNE, G. C.; WEBSTER, J. P.; WALKER, M. Is the incidence of congenital toxoplasmosis declining? **Trends in Parasitology**, v. 39, n. 1, 15 nov. 2022.

SAMPAIO, Gabriella Leite; DA SILVA, Letícia Lino; BORGES, Flávio De Oliveira; *et al.* TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO NO CONTROLE DE UMA DOENÇA NEGLIGENCIADA. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 10, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/reci.v10i4.15323>. Acesso em: 20 de maio de 2024.

SOUZA, v. O. de; FRANCO, A. L. de M. X.; SILVA, M. C. da. Toxoplasmose adquirida na gestação e toxoplasmose congênita. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, São Paulo, v. 20, n. 220, p. 1-14, 2023. DOI: 10.57148/bepa.2022.v19.37909. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/37909>. Acesso em: 20 maio. 2024.

TEIMOURI, A. *et al.* Role of Toxoplasma gondii IgG avidity testing in discriminating between acute and chronic toxoplasmosis in pregnancy. **Journal of Clinical Microbiology**, v. 58, n. 9, 22 abr. 2020.

*Anderson Pereira Bezerra*⁵⁰

*Jhonnatha Douglas de Oliveira Santos*⁵¹

*Kyara Dayse de Souza Pires*⁵²

*Raulison Vieira de Sousa*⁵³

*Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira*⁵⁴

*Ingrid Andrade Meira*⁵⁵

PROCESSO DE REABILITAÇÃO COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL:

RELATO DE CASO

50 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: andersonpereirab9@gmail.com

51 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: jhonnathadouglas@gmail.com;

52 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: kyaraodonto@gmail.com;

53 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: raulison_sousa@hotmail.com;

54 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: 000625@fsmead.com.br;

55 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: 000835@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

A perda dentária é um importante indicador de saúde, que pode causar problemas na mastigação, fonação e, em última análise, uma diminuição na qualidade de vida dos pacientes e uma baixa autoestima (Pucca, 2002). Estudos apontam que os fatores etiológicos para essa perda dentária variam entre cáries, doenças periodontais, traumas, neoplasias, cistos e dentes supranumerários (Jeyapalan; Shankar, 2015). Outros fatores, que podem corroborar nesta perda, são: a falta de conhecimento e habilidade manual quanto à higiene oral, o difícil acesso aos serviços odontológicos, situação socioeconômica e o medo do dentista devido às experiências negativas prévias (Ferreira; Magalhães; Silva, 2010).

A reabilitação de pacientes com perda parcial de dentes requer do profissional tanto um diagnóstico preciso quanto um planejamento eficiente, considerando a variedade de opções reabilitadoras disponíveis. Essas opções incluem próteses parciais removíveis convencionais, próteses fixas sobre dentes, combinações da prótese fixa com a removível e as próteses suportadas por implantes (Byron, 2007). No entanto, para determinar o tratamento mais adequado, é crucial que o profissional considere as expectativas estéticas do paciente, sua situação socioeconômica, o prognóstico dos dentes pilares e da prótese e das estruturas dentárias remanescentes (Jacobson, 1994).

A prótese parcial removível (PPR) é uma opção reabilitadora de baixo custo, que apresenta uma relativa facilidade para a confecção da mesma e apresenta uma abordagem conservadora. Nestes casos, é imprescindível que o paciente seja informado sobre as dificuldades funcionais e estéticas, já que, a presença e a visualização dos grampos, por vezes, é inevitável, podendo não corresponder às expectativas estéticas criadas pelo paciente (Carreiro, 2008).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Relatar um caso clínico de tratamento reabilitador envolvendo prótese parcial removível inferior de uma paciente que compareceu a Clínica Escola do Centro Universitário Santa Maria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever um caso clínico de uma paciente da clínica escola submetida a procedimentos de preparação de meio bucal até a instalação de uma nova PPR.
- Destacar a importância da PPR na função e estética bucal.

RELATO DE CASO

Paciente M. E. P., sexo feminino, 48 anos, foi admitida na Clínica Escola do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras-PB, na disciplina de Estágio Supervisionado em Clínica Integrada III, desejando realizar um tratamento reabilitador, tendo como queixa principal "Quero usar uma prótese inferior".

Na anamnese, a paciente afirmou que possuía diabetes mellitus. Constatou-se no exame clínico intraoral: tecido gengival inflamado e flácido, recessão gengival no elemento 16 (palatina), cálculo dentário generalizado, principalmente nos dentes posteriores. Ademais, na arcada superior ausência dos elementos dentários 15,18 e 28, e consequente mesialização do 16. Na arcada inferior, estavam

ausentes os dentes 38,37,36, 31,41,42,47 e 48. Não foi encontrada mobilidade nos elementos remanescentes. Desta forma, concluiu-se que tratava-se de um arco superior Classe III de Kennedy e inferior Classe I modificação 1 (dento-mucosa-suportada).

Em relação ao plano de tratamento foi definido a raspagem e alisamento coronal e radicular (RACR), restaurações com resina fotopolimerizável, próteses parciais removíveis (PPR) para as duas arcadas dentárias. No entanto, a paciente optou somente pela PPR inferior alegando questões financeiras.

Na primeira consulta, foi realizado o preparo de boca tipo 1 e a paciente foi orientada quanto à técnica de escovação e uso de fio dental, ressaltando a importância da periodicidade para manutenção da saúde bucal e sua influência no tratamento proposto. Nas três sessões seguintes, foi realizada a RACR mecanizada com ultrassom, complementada com raspagem manual na região subgingival com curetas Gracey. Na quinta sessão, foram realizados acréscimos de resina fotopolimerizável no cingulo nos elementos dentários: 32, 33 e 43, a fim de confeccionar o nicho para o futuro apoio da PPR. No dente 35, foram executados incrementos de resina das faces disto-vestibular e méso-vestibular para melhor adaptação do grampo e no 43 (distal) e 45 (mesial) acréscimos em resina também foram feitos para fechar o espaço proximal entre esses dois dentes, garantindo um adequado ponto de contato.

Para o planejamento reabilitador do caso, a moldagem inicial foi realizada com alginato (hidrocoloide irreversível) e o registro de mordida com silicone de condensação. Em seguida, os moldes foram vazados com gesso pedra tipo III (arcada superior) e tipo IV (arcada inferior). A partir dos modelos iniciais, foi realizado o delineamento e planejamento da PPR inferior, etapa em que foram estabelecidos os equadores protéticos, confecção dos planos guias e casquetes. Além disso, foi definido os constituintes metálicos da futura PPR inferior, tais como: grampo de ação de ponta no 35 e um circunferencial simples no 46, localização dos apoios e o tipo de conector maior, como a barra lingual.

Na sessão posterior, confeccionaram-se os apoios oclusais por decréscimo nos posteriores (dentes 34, 35 e 46), apoios por acréscimos no cingulo dos dentes anteriores (dentes 32 e 43) e confecção dos planos guias nos dentes 35 e 46. Em seguida, foi realizada a moldagem funcional com intuito de copiar as inserções musculares e da mucosa gengival, assim como, o detalhamento dos nichos oclusais e de cingulo. Este molde inferior foi vazado com gesso tipo IV, garantindo uma maior estabilidade dimensional. Por fim, todos os modelos iniciais, assim como, o modelo funcional/final e o registro de mordida foram enviados para o laboratório.

Ao final da etapa laboratorial, foi realizada a prova da estrutura metálica, a qual não necessitou de ajustes. Nesta mesma sessão, foram selecionados os dentes na cor B2 da escala VITA, a cor da gengiva foi selecionada mediante o uso de duas escalas, a Black da escala Evodent ou a número 10 da escala do Sistema Tomaz Gomes (STG). Esses dados, por sua vez, foram enviados para o laboratório para montagem dos dentes. Com o retorno do laboratório, foi realizada a prova estética e funcional, se mostrando satisfatória ao paciente e aos profissionais. Dessa forma, a PPR foi enviada para a acrilização e futura instalação.

Ao final do tratamento, na etapa de instalação da PPR inferior, alguns ajustes oclusais foram realizados, assim como orientação quanto ao uso e higiene desta prótese, o reforço nas instruções de higiene oral e a necessidade dos retornos. A paciente demonstrou satisfação estética e funcional com o resultado obtido.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

O uso de PPR ainda é muito frequente, pelo fato de ter um custo reduzido comparado com as outras opções reabilitadoras definitivas que contam apenas com a reposição de dentes perdidos. Esta

prótese é indicada em casos de espaços desdentados em um ou em mais locais da arcada dentária, podendo também ser usada prótese temporária no auxílio de contenções em casos de acidentes com fratura (Kaiser, 2002). O presente relato traz o caso de uma paciente parcialmente desdentada inferior, Classe I de Kennedy modificação 1.

A decisão pelo tratamento por meio da PPR convencional neste caso, mostrou diversas vantagens, como manutenção dos dentes remanescentes, tratamento conservador com acréscimos de resina e pouco desgaste das estruturas dentárias, uma restauração estética e funcional, baixo custo e um tempo de finalização mais reduzido. Todos os procedimentos feitos na paciente foram conservadores e sem necessidade cirúrgica. Na instalação da PPR inferior, ajuste oclusal foi necessário, para manter a posição de máxima intercuspidação habitual, evitando alterações negativas na oclusão da paciente.

O planejamento mostrou-se de grande importância na confecção da PPR, por meio dele, foi possível melhorar a função, assim como a forma e o contorno de um sorriso satisfatório para a paciente. A realização de todo o protocolo de tratamento nos procedimentos clínicos e laboratoriais, como o registro de mordida, a confecção de modelos iniciais e o final das arcadas, prova da infraestrutura metálica e dos dentes, podemos entregar com êxito uma prótese satisfatória. Portanto, este caso demonstra a extrema relevância da odontologia na reabilitação de pacientes edêntulos e sua eficiência não só na função, como também da vida social dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se claro o sucesso da reabilitação bucal por meio de próteses parciais removíveis, as quais para serem satisfatórias necessitam ser confeccionadas mediante um adequado planejamento e delineamento, descritos na literatura. Portanto, a prótese

parcial removível pode ser uma adequada escolha para pacientes em situações desfavoráveis socioeconomicamente que procuram melhoria na função mastigatória, fonética e na estética do sorriso, favorecendo o aumento da autoestima.

REFERÊNCIAS

BYRON R. JR.; FRAZER R. Q.; HERREN M. C. Rotational path removable denture: an esthetic alternative. **Gen Den**; v 55(3); p. 245-250. 2007

JACOBSON T.E.; KROL A.J. Rotational path removable partial denture design. **J Prosthet Dent**; v 48; p. 370-376. 1982

JACOBSON T. E. Rotational path partial denture design: a 10year clinical follow-up-part I. **J Prosthet Dent**; v 71 p. 271-277. 1994

CARREIRO A. F. P.; MACHADO A.L.; GIAMPAOLO E. T.; SANTANA I.L.; VERGANI C.E. Dual path: a concept to improve the esthetic replacement of missing anterior teeth with a removable partial denture. **J Prosthodont** v. 17 p 586-590. 2008

PUCCA D. A. JR. Saúde bucal do idoso: aspectos sociais e preventivos. **São Paulo: Atheneu**, v 65. 2002

JEYAPALAN V.; SHANKAR C. Partial Edentulism and its Correlation to Age, Gender, Socioeconomic Status and Incidence of Various Kennedy's Classes- A Literature Review. [s./]: **Journal of clinical and diagnostic research**. v 09 p.14-17. 2015

FERREIRA E.F.; MAGALHÃES C.S.; SILVA M.E.S. Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo. **Belo Horizonte: Ciência & Saúde Coletiva**. V15 p. 813-820. 2010

KAISER F. PPR no Laboratório. **1 ed. Curitiba**, p. 277. 2002

Leles C. R.; Melo M.; Oliveira M. M. M. Avaliação clínica do efeito da prótese parcial removível sobre a condição dental e periodontal de desdentados parciais. **ROBRAC** v. 25, p. 14, 1999

*Débora Hellen Lima da Fonseca*⁵⁶

*Heloísa Sobral de Oliveira*⁵⁷

*Kessia Letícia Monteiro da Silva*⁵⁸

*Jallyne Nunes Vieira*⁵⁹

INFLUÊNCIA DA DIETA MEDITERRÂNEA E SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D NO CONTROLE DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

56 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras, PB. 20201057050@fsmead.com.br

57 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras, PB. 20202057014@fsmead.com.br

58 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras, PB. 20202057024@fsmead.com.br

59 Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras, PB. 000657@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

O sistema reprodutor feminino é composto por órgãos que juntos são responsáveis pela reprodução humana. Dentre eles, há os ovários que exercem a função de produzir os hormônios sexuais femininos. A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é caracterizada pelo surgimento de pequenos cistos que causam irregularidade menstrual, ou a ausência dela, aumenta o risco de surgimento de condições como a resistência à insulina, pré-diabetes ou diabetes do tipo 2 (Han., 2023). Além disso, pode apresentar sintomas físicos como o aumento de pelos e acne em excesso, que são frequentes e explicados pelo aumento da produção e secreção do hormônio luteinizante (LH), que influencia na produção de hormônios como a testosterona, desregulando as quantidades ideais entre os hormônios LH e FSH, causando o hiperandrogenismo (Rosa e Silva., 2023).

Segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) atinge entre 6% e 20% das mulheres em idade reprodutiva, podendo variar de acordo com a população a ser estudada. Considerando que a grande maioria dos casos desse distúrbio hormonal é descoberto ainda na fase da adolescência, é preciso traçar estratégias iniciais de prevenção para que as complicações não prejudiquem a qualidade de vida durante a fase adulta (Febrasgo, 2023).

As causas do desenvolvimento da síndrome dos ovários policísticos são multifatoriais, podendo estar associadas ao estilo de vida. Sabe-se que a SOP é uma condição com inflamação crônica leve, que está associada ao aumento de alguns hormônios, como o excesso de produção de insulina pelo pâncreas (Varella., 2023).

A Diretriz Internacional Baseada em Evidências para Avaliação e Tratamento da SOP destacou a importância da nutrição e sugeriu intervenções dietéticas e de exercícios como a primeira linha de tratamento, independentemente do status do peso (Manta, 2023). As dietas mediterrâneas e cetogênica parecem ter efeitos benéficos em relação à composição corporal e parâmetros metabólicos, incluindo níveis de glicose no sangue e RI, também em anormalidades cardiometabólicas e desequilíbrios hormonais, além disso, a modificação do consumo de CHO parece ter um impacto positivo em vários elementos da patogênese da SOP e pode sendo uma das principais estratégias para o tratamento dessas pacientes (Manta, 2023).

Além da alimentação, há estudos que trazem em discussão a importância do tratamento usando diferentes moléculas naturais provenientes de suplementação, pesquisando resultados satisfatórios e ausência de quaisquer efeitos colaterais, entre esses suplementos destacamos a vitamina D (Kiani, 2022). Dessa forma, o uso da dieta mediterrânea e suplementação da Vitamina D é uma ferramenta efetiva para amenizar os sintomas da Síndrome dos Ovários Policísticos?

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar os efeitos da dieta estilo mediterrânea e a suplementação de vitamina D no controle da SOP.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar os benefícios da dieta mediterrânea no controle e tratamento da SOP;
- Avaliar a ação da dieta no controle glicêmico e melhora da inflamação;
- Verificar possíveis malefícios e benefícios da vitamina D no controle da SOP;

MÉTODOS

Para a elaboração deste estudo, inicialmente realizou-se uma revisão bibliográfica com abordagem exploratória, cujos dados foram coletados por meio de uma busca eletrônica em bases de dados científicos e acadêmicos no período de fevereiro a abril de 2024. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed (US National Library of Medicine), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e portal The Scientific Electronic Library Online (SciELO). A procura dos artigos foi norteada a partir de algumas informações, como a temática abordada, o objetivo do estudo, limitações e a exposição das informações. Com base nas buscas do conteúdo, foram utilizadas como descritores-chave as palavras: alimentação, mulher, nutrição, saúde, suplementação, vitamina D e SOP. Para a realização da pesquisa, foram utilizados artigos completos nos idiomas espanhol, inglês e português publicados nos últimos dez anos (2013-2023) que obtiveram relação com a temática abordada na revisão.

Em relação aos aspectos dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos, foi considerado como meio de inclusão os estudos

acadêmicos dos últimos dez anos, referente ao período de 2013 a 2023, artigos na íntegra, original e/ou disponíveis on-line, artigos que abordasse os temas dieta mediterrânea, vitamina D e síndrome do ovário policístico. E os critérios de exclusão foram os artigos não encontrados na íntegra e/ou não disponíveis on-line, revisões de literatura e que não abordaram a temática utilizada no estudo associada ao controle da SOP nas mulheres e artigos que não tem relação com suplementação, dieta e SOP.

A análise e a síntese dos resultados foram realizadas de forma descritiva com apresentação em quadro, no qual foram classificados os estudos por similaridade semântica. Para conseguir resultados mais objetivos foram selecionados artigos que mais conseguiram se alinhar aos objetivos da revisão onde se obteve um total de 24 artigos, e a partir da leitura dos títulos, resumos, e ao final a leitura na íntegra dos estudos foi realizada uma análise onde foram excluídos 18 artigos, os quais não se adequaram com os objetivos do estudo proposto. Contudo, ao todo foram selecionados 6 artigos que proporcionaram maior coesão sobre o tema abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No quadro 1, estão dispostos os dados referentes aos artigos que foram utilizados para compor os resultados do estudo, organizados de acordo com o ano de publicação, objetivo e principais resultados sobre a análise da influência da dieta mediterrânea e a suplementação de vitamina D na melhora da SOP nas mulheres.

Quadro 1: Relação dos artigos e principais objetivos, resultados e conclusão dos trabalhos selecionados

Autores (Ano)	Título	Objetivos	Resultados
MIZGIER M. <i>et al</i> , 2024	Efeitos da intervenção AIDiet para melhorar a qualidade da dieta e a saúde imunometabólica em meninas com SOP normais e com sobrepeso: um estudo piloto.	Verificar a eficácia de uma intervenção AIDiet (dieta inflamatória) de 12 semanas, baseada nos princípios da Dieta Mediterrânea, mas sem a implementação de restrições energéticas, em meninas com SOP com peso corporal normal e em excesso	Os resultados apresentados pela pesquisa, indicam que como resultado da intervenção Dieta anti-inflamatória (AIDiet) no grupo das meninas tanto as magras como as que apresentaram excesso de peso que fizeram o uso da dieta mediterrânea, foi obtida uma diminuição substancial e benéfica na concentração de marcadores inflamatórios, apesar da falta de uma alteração significativa no peso corporal e no IMC.
AZARBAYJANI K. <i>et al</i> , 2024	Associação do índice inflamatório dietético com proteína C reativa e interleucina-6 em mulheres com e sem síndrome dos ovários policísticos.	Investigar a possível associação da DII com marcadores inflamatórios como PCR e Interleucina-6 (IL-6), e comparar os resultados obtidos em mulheres com e sem SOP.	Os resultados obtidos foram comparados entre os dois grupos de mulheres com síndrome do ovário policístico (SOP) e sem SOP. Diferenças significativas foram observadas entre os dois grupos em termos de idade, estado menstrual e número de gestações ($P < 0,05$). A comparação dos valores de Doença inflamatória intestinal (DII) não mostrou diferença significativa entre os dois grupos de mulheres ($P = 0,68$), mas a IL-6 foi significativamente maior no grupo com SOP do que no grupo controle ($4,94 \pm 1,97$ vs. $3,48 \pm 1,77$, $P < 0,001$). A diferença de DII entre os grupos caso e controle não foi significativa e o teste de correlação de Pearson não mostrou correlação significativa entre DII e IL-6 ($P > 0,05$). Esse resultado pode ser devido à influência de diversos fatores que afetam a determinação do DII, como estado de saúde, nível de atividade física, idade e ingestão calórica. Parece que a dieta, especialmente o consumo de mais carboidratos, desempenha um papel na causa da inflamação crônica, bem como na ocorrência e exacerbação da SOP.
LEJMAN-LARYSZ K. <i>et al</i> , 2023	Influência da vitamina D na incidência de doenças metabólicas equilíbrio hormonal em pacientes com Síndrome dos Ovários Policísticos.	Avaliar o nível sérico de vitamina D 25 (OH) em pacientes com SOP e avaliar seu impacto na ocorrência da síndrome metabólica e seus componentes.	O estudo incluiu 80 mulheres com SOP com idade entre 18 e 42 anos (média idade $26,3 \pm 5,1$ anos) e 40 mulheres controle com idade entre 18 e 46 anos (idade média $27,1 \pm 6,3$ anos). Não houve diferenças significativas de idade entre os grupos ($p = 0,819$). No grupo de mulheres com diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos, a síndrome metabólica foi encontrada em 21 pacientes, representando 26,3% do grupo. No grupo controle, a síndrome metabólica foi diagnosticada em três mulheres, representando 7,5% do grupo. O as diferenças entre os grupos foram significativas ($p = 0,015$).

Autores (Ano)	Título	Objetivos	Resultados
FORTES R. C. <i>et al.</i> , 2022	Avaliação do consumo de vitamina D em portadoras de Síndrome do Ovário Policístico.	Avaliar o consumo de vitamina D, por meio de uma avaliação e intervenção nutricional em pacientes com síndrome do ovário policístico em um posto de saúde público do Distrito Federal (DF).	O estudo concluiu que mulheres com SOP possuem tendência a sobrepeso e obesidade, com risco aumentado para as doenças cardiovasculares devido, principalmente, a obesidade central, além de baixa prevalência na exposição solar. Portanto, há uma preocupação na indicação da suplementação adequada de vitamina D, o que torna importante o acompanhamento de um profissional de saúde capacitado (nutricionista ou médico) para sua prescrição. Cabe ressaltar a importância de hábitos alimentares saudáveis, priorizando as fontes de vitamina D, o que torna imprescindível o papel do nutricionista.
TUMMER C. <i>et al.</i> , 2018	Efeitos da suplementação de vitamina D nos parâmetros metabólicos e endócrinos na SOP: um ensaio clínico randomizado.	Investigar os efeitos da suplementação de vitamina D na área sob a curva da glicose plasmática (AUCgluc), medida de desfecho primário) e em outros parâmetros metabólicos e endócrinos (medidas de desfecho secundário).	Não houve efeito significativo da suplementação de vitamina D na Glicose Plasmática (AUCgluc) no final do estudo (24 semanas), com um efeito médio do tratamento [intervalo de confiança (IC) de 95%] de -9,19 (-21,40 a 3,02, p = 0,139). A suplementação de vitamina D levou a uma diminuição significativa na glicose plasmática após 60 minutos durante o TOTG, embora não tenha afetado significativamente nenhum dos outros parâmetros de desfecho secundário contínuo. Ao final do estudo, 49,4% das participantes do grupo da vitamina D e 42,1% das participantes do grupo placebo apresentaram melhora na regularidade menstrual quando comparadas à consulta de triagem (p=0,552). Não foram observados efeitos indesejados do tratamento ou eventos adversos graves durante o estudo.
JAMILIAN M. <i>et al.</i> , 2017	Efeito de duas doses diferentes de vitamina D em Perfis Metabólicos de Pacientes resistentes à insulina com síndrome dos ovários policísticos.	Este estudo foi realizado para avaliar os efeitos da suplementação de vitamina D nos perfis metabólicos de indivíduos resistentes à insulina com síndrome dos ovários policísticos (SOP).	A suplementação de vitamina D (4.000 UI), em comparação com vitamina D (1.000 UI) e placebo, levou a um aumento significativo nos valores de 25-hidroxivitamina D e reduções significativas na FPG, níveis séricos de insulina, HOMA-IR e testosterona total. Não observamos nenhum efeito significativo nos valores de Desidroepiandrosterona (DHEAS), óxido nítrico (NO), Glutathione (GSH) e Malodialdeído (MDA).

Mizgier (2024) trouxe dentro de sua pesquisa que o uso de uma dieta anti-inflamatória baseada na dieta mediterrânea para tratar a SOP em meninas com peso normal e em excesso, mostrou ser eficaz e a partir disso, comprovou que a intervenção com a Dieta Anti-inflamatória (AIDiet) está associada a uma mudança benéfica

no estado imuno metabólico e hormonal. Além disso, a dieta mediterrânea, na qual foi baseada a intervenção dietética, é uma dieta com elevado potencial antioxidante e anti-inflamatório, considerada uma das melhores formas de alimentação no contexto da dietoterapia em mulheres com SOP. De acordo com Manta (2023), apesar dos vários efeitos positivos das dietas com baixo IG e baixo CG em diferentes parâmetros metabólicos estudos futuros poderiam investigar os efeitos a longo prazo de dietas com baixo IG/GL no equilíbrio hormonal, controle de peso e parâmetros metabólicos em mulheres com SOP.

Azarbayjani (2024) traz que a inflamação crônica de baixo grau contribui na patogênese da SOP, e que a dieta é um dos principais componentes de um estilo de vida saudável, o que pode moderar o quadro inflamatório, principalmente em mulheres com SOP. Este estudo foi desenhado para investigar a possível associação de DII com marcadores inflamatórios como PCR e IL-6, e comparar os resultados obtidos em mulheres com SOP e grupo controle saudável (sem SOP). Entretanto, nenhum estudo avaliou a associação entre DII e marcadores inflamatórios em mulheres com e sem SOP. Butt (2024) mostra que além da dieta, o aumento da atividade física pode reduzir gradualmente a ocorrência de SOP, com níveis moderados de atividade, resultando em 6,8 vezes mais efeito preventivo.

Lejman-Larysz (2023) apresentou em seu estudo a ausência de diferenças significativas entre as concentrações séricas de vitamina D nas pacientes com síndrome dos ovários policísticos e aquelas do grupo controle ($p = 0,238$). Embora não tenham sido encontradas diferenças significativas entre os grupos, deve-se observar que a deficiência de vitamina D foi encontrada em até 42,5% das mulheres do grupo portadoras de SOP, enquanto concentrações ótimas foram encontradas em 35%, e concentrações normais foram encontradas em apenas 22,5% das mulheres. No entanto, muitos autores obtiveram resultados contraditórios, mostrando que pacientes com

síndrome dos ovários policísticos têm concentrações mais baixas de vitamina D quando comparadas a população em geral. No estudo de Lerchbaum (2021) mostrou que houve efeito significativo de vitamina D nos níveis do hormônio folículo-estimulante (FSH) e no hormônio luteinizante (LH) em mulheres com Síndrome do Ovário policístico (SOP), apoiando a que a vitamina D pode estar envolvida na função reprodutiva em mulheres com SOP.

Fortes (2022) mostrou que mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) apresentam predisposição a sobrepeso e obesidade, com maior risco para doenças cardiovasculares devido à obesidade central, e também a baixa exposição solar. Em vista disso, é preocupante a indicação da suplementação adequada de vitamina D, mostrando a importância do acompanhamento de um profissional de saúde capacitado (nutricionista ou médico) para prescrição. Ressaltando que é de grande importância dos hábitos alimentares saudáveis, dando prioridade as fontes de vitamina D, tornando fundamental o papel do nutricionista. No estudo de Shen (2023) mostrou-se que os níveis mais elevados de vitaminas A, D, E, K e B12 tem relação a um risco de SOP ou às principais vias implicadas no seu desenvolvimento.

Tummer (2018) e Jamilian (2017) apresentaram divergências quanto aos resultados obtidos em suas pesquisas com suplementação de Vitamina D em mulheres com SOP. O primeiro autor, obteve resultados negativos quanto a influência da Vitamina D na frequência menstrual, sendo esta não influenciada pela suplementação. Já o segundo autor, afirma que encontrou resultados positivos para a regulação do fluxo menstrual daquelas mulheres que não apresentam ciclo ou a irregularidade dele.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a dieta mediterrânea e a suplementação de vitamina D pode ser considerada como uma estratégia para auxiliar mulheres magras e com peso excessivo na redução do estado inflamatório, causado pela síndrome metabólica, além de contribuir na melhora das taxas e sintomas, garantindo bem-estar para as mulheres portadoras da SOP. Porém, ainda precisa ser analisada a sua utilização a longo prazo, investigando possíveis efeitos colaterais, e diante dos estudos analisados, é fundamental a realização de mais pesquisas voltadas para o tratamento da SOP e seus possíveis impactos na saúde da mulher.

Embora existam pesquisas que apontam efeitos positivos na utilização da dieta mediterrânea e a suplementação de vitamina D, é necessário e adequado considerar alguns aspectos como a idade, individualidade e a necessidade de cada mulher, além ser adaptada ao contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

BUTT, M. S. *et al.* Comparison of physical activity levels and dietary habits between women with polycystic ovarian syndrome and healthy controls of reproductive age: a case-control study. **BMC Women's Health**, v. 24, n. 1, p. 1-10, 8 jan. 2024.

FORTES, R. C.; MAIA, M. v. F. Avaliação do consumo de vitamina D em portadoras de Síndrome do Ovário Poliscístico. **Brasília Médica**, v. 59, 2022.

HAN, Y. *et al.* Effect of high fat diet on disease development of polycystic ovary syndrome and lifestyle intervention strategies. **Nutrients**, v. 15, n. 9, p. 2230, 2023

JAMILIAN, M. *et al.* Effect of two different doses of vitamin D supplementation on metabolic profiles of insulin-resistant patients with polycystic ovary syndrome. **Nutrients**, v. 9, n. 12, p. 1280, 2017.

JAVED, Z. *et al.* A Randomized, Controlled Trial of Vitamin D Supplementation on Cardiovascular Risk Factors, Hormones, and Liver Markers in Women with Polycystic Ovary Syndrome. **Nutrients**, v. 11, n. 1, p. 188, 17 jan. 2019.

KHADIJEH AZARBAYJANI *et al.* Association of dietary inflammatory index with C-reactive protein and interleukin-6 in women with and without polycystic ovarian syndrome. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, 17 fev. 2024.

KIANI, A. K. *et al.* Dietary supplements for polycystic ovary syndrome. **Journal of Preventive Medicine and Hygiene**, v. 63, n. 2 Suppl 3, p. E206–E213, 17 out. 2022.

LEJMAN-LARYSZ, K. *et al.* Influence of Vitamin D on the Incidence of Metabolic Syndrome and Hormonal Balance in Patients with Polycystic Ovary Syndrome. **Nutrients**, v. 15, n. 13, p. 2952, 1 jan. 2023.

MAŁGORZATA MIZGIER *et al.* Effects of AIDiet intervention to improve diet quality, immuno-metabolic health in normal and overweight PCOS girls: a pilot study. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, 12 fev. 2024.

MANTA, A. *et al.* Glycemic Index and Glycemic Load Estimates in the Dietary Approach of Polycystic Ovary Syndrome. **Nutrients**, v. 15, n. 15, p. 3483–3483, 7ago. 2023.

Rosa-e-Silva AC, Damásio LC. Conceito, epidemiologia e fisiopatologia aplicada à prática clínica. *In: Síndrome dos ovários policísticos*. 3a ed. São Paulo: **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**; 2023.

SHEN, J.-Y. *et al.* Effect of vitamin supplementation on polycystic ovary syndrome and key pathways implicated in its development: A Mendelian randomization study. **World journal of clinical cases**, v. 11, n. 23, p. 5468–5478, 2023.

TRUMMER, C. *et al.* Effects of vitamin D supplementation on metabolic and endocrine parameters in PCOS: a randomized-controlled trial. **European journal of nutrition**, v. 58, n. 5, p. 2019–2028, 2019

*Mirele Rayany Lira Monteiro*⁶⁰

*Alan Rolim Pedrosa*⁶¹

*Wigna Nayara Gonçalves Dias*⁶²

*Yasmmy de Fátima Pereira de Sousa*⁶³

*Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira*⁶⁴

*Cláudia Batista Vieira de Lima*⁶⁵

O USO DA REDE SOCIAL INSTAGRAM NA DIVULGAÇÃO DO BANCO DE DENTES HUMANOS DO UNIFSM:

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

60 Discente do Curso de odontologia Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. (monteiromirr21@gmail.com);

61 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. (20202060007@fsmead.com.br);

62 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. (wignagoncalves334@gmail.com);

63 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. (yasmmyfnfp@gmail.com);

64 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. (000625@fsmead.com.br);

65 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. (000801@fsmead.com.br).

INTRODUÇÃO

É inegável que a tecnologia ampliou significativamente a capacidade de divulgar informações científicas para um público mais amplo, tendo se originado como uma ferramenta da ciência (Chiarini, 2023). A internet e diversas plataformas digitais facilitaram o compartilhamento de pesquisas e descobertas por parte dos cientistas com um público global. Redes sociais como Twitter, Facebook e Instagram têm sido cada vez mais utilizadas pelos cientistas para divulgar suas pesquisas, descobertas e interagir com o público. Desta maneira, usar as mídias sociais para compartilhar suas pesquisas de maneira mais acessível e compreensível para envolver a população em discussões com outros cientistas e para promover a compreensão pública da ciência torna-se uma prática cada vez mais comum e incentivada pelas universidades, instituições e figuras públicas que também usam as mídias sociais para promover seu trabalho e se envolver com o público (Sousa, 2023).

O Banco de Dentes Humanos (BDH) é uma entidade sem fins lucrativos que vai estar vinculada a uma instituição de ensino, como faculdades ou universidades. Tem o propósito de sanar necessidades acadêmicas, fornecendo dentes para práticas laboratoriais, pesquisa e restaurações biológicas, além de assumir uma importante função ética de eliminar o comércio ilegal de órgãos-dentes humanos (Vishwanathaiah *et al.*, 2022).

O BDH promove também conscientização das pessoas com relação ao reconhecimento do dente como um órgão, viabilizando ainda a promoção de campanhas e o repasse de informações à população no que tange o estímulo a doação de dentes coibindo o tráfico dos mesmos (Vishwanathaiah *et al.*, 2022).

Dentro das instituições acadêmicas o BDH desempenha um papel importante de reduzir os riscos de contaminação cruzada,

tendo em vista que nas dependências de um BDH são realizadas a limpeza, desinfecção e a esterilização dos órgãos dentários fornecendo desta maneira o dente dentro dos padrões corretos de manuseio para os estudantes e estagiários desempenharem as suas atividades acadêmicas. (Vishwanathaiah *et al.*, 2022)

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Relatar a experiência no uso da rede social Instagram na divulgação do Banco de Dentes Humanos do Centro Universitário Santa Maria (BDH-UNIFSM).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detalhar as abordagens utilizadas para criar e compartilhar conteúdos relacionados ao Banco de Dentes Humanos no Instagram, incluindo tipos de postagens, frequência e horários de publicação;
- Sugerir estratégias e abordagens para aprimorar futuras campanhas de divulgação do BDH-UNIFSM no Instagram, com base nas lições aprendidas e nos dados coletados.

MÉTODO

Este trabalho é um relato de experiência a partir do uso da rede social Instagram na divulgação do Banco de Dentes Humanos do UNIFSM, logo, todas as etapas para a criação do mesmo foram

obtidas através da coleta de dados da própria rede social, no período do primeiro semestre de 2024. Foi analisada toda a trajetória de publicações do perfil de bancos de dentes no Instagram, desde o planejamento e preparação de publicações, desenvolvimento de conteúdos para a rede, postagens, até a coleta de dados de todas as publicações, com seus respectivos alcances e propostas de melhorias.

O referencial teórico deste trabalho foi selecionado por meio das bases de dados Scielo e Scholar Google, através das palavras-chave "Redes sociais", "divulgação", "Ciência" e "Banco de Dentes Humanos". Os artigos escolhidos atendiam ao questionamento principal da pesquisa, que é a relação entre a rede social e a divulgação científica. Foram excluídos artigos que não se adequavam no tempo estabelecido e que não atendiam a questão principal da temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os conteúdos para postagens na rede social Instagram, visando a divulgação do Banco de Dentes Humanos do Centro Universitário Santa Maria foram criados pelos alunos extensionistas do projeto, sendo supervisionados e avaliados pelos professores/coordenadores e tem o intuito de conscientizar a comunidade acadêmica e a população no geral sobre o reconhecimento do dente como um órgão assim como previsto pela lei de transplante de órgãos N° 9434 de fevereiro de 1997, bem como a sua doação, dessa maneira visando diminuir o tráfico dos mesmos dentro dos cursos de Odontologia.

A equipe de marketing do projeto de extensão juntamente com os coordenadores estabelecem nas reuniões os temas das postagens do mês. Nesse primeiro semestre, o enfoque foi para o reconhecimento da instituição BDH-UNIFSM e o reconhecimento e valorização do dente como um órgão, além da importância da sua doação.

As postagens contam com imagens e vídeos de alta qualidade, das atividades realizadas durante os encontros. As publicações são desenvolvidas pelo aplicativo Canva ou Capcut e são realizadas sempre uma vez por semana por volta das 18:00 horas.

A Divulgação na rede social Instagram do BDH-UNIFSM promoveu uma maior adesão de parcerias com instituições como Centros de Especialidades Odontológicas (CEO's) e Unidades Básicas de Saúde (UBS's) na cidade de Cajazeiras-PB e em cidades circunvizinhas, fazendo com que a instituição consiga uma coleta maior de dentes extraídos com indicação por um cirurgião-dentista.

O público-alvo tem mostrado um certo engajamento nas publicações realizadas semanalmente, tanto nos stories quanto no feed, mostrando desse modo que as abordagens e técnicas de engajamento usadas estão corretas.

A experiência com a divulgação do banco de dentes humanos-UNIFSM tem mostrado a importância do uso das mídias digitais para informações científicas de forma acessível, gratuita e de fácil compreensão, um valioso artifício para disseminar ciência.

É sabido que as mídias sociais podem ser usadas como ferramentas que auxiliam o ensino\aprendizagem e vêm influenciando na formação dos profissionais de saúde, propagando informações em grande escala (Ribeiro *et al.*, 2020).

Tendo em vista o pouco conhecimento que a comunidade acadêmica e a população possui sobre o Banco de Dentes Humanos, tanto no que diz respeito a sua organização quanto a sua função social de conscientizar a população e a coletividade científica sobre a valorização do dente como um órgão além da importância de sua doação (Pereira, 2012), a divulgação do BDH-UNIFSM na mídia social Instagram tem apresentado um grande impacto positivo.

Ademais, nota-se que o Instagram é uma rede social muito efetiva no tocante à propagação de informações novas com textos de fácil leitura, contando com os layouts chamativos compartilhados no mesmo os números de acesso nessa rede crescem cada vez mais (Ferreira, *et al.*, 2021).

Dessa forma a divulgação do BDH-UNIFSM por meio da rede social Instagram promove uma difusão do reconhecimento do dente como um órgão, ressalta a importância da existência de uma instituição como o banco de dentes dentro das faculdades de odontologia, corroborando com o processo de ensino-aprendizagem dos futuros cirurgiões-dentistas fornecendo unidades dentárias para as práticas pré-clínicas e de pesquisas, inclusive coibindo o tráfico de dentes humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência destacou o uso das mídias sociais na promoção da ciência e na formação dos profissionais de saúde, evidenciando o papel do Instagram na propagação de informações novas e de fácil leitura. O impacto positivo das postagens proporcionou maior visibilidade ao BDH-UNIFSM e resultou em parcerias com instituições como CEOs e UBSs, ampliando a coleta de dentes extraídos com indicação por cirurgiões-dentistas.

A rede social Instagram mostrou-se um recurso valioso para a disseminação de informações científicas de maneira acessível, gratuita e compreensível. As ações de extensão desenvolvidas pelos alunos extensionistas, supervisionadas pelos professores e coordenadores, contribuíram significativamente para a conscientização da comunidade acadêmica e da população em geral sobre a importância do dente como órgão e a relevância da sua doação.

REFERÊNCIAS

CAMARGA-ANDRADA, R. O. Extensão universitária: impacto da divulgação extensionista. **Revista Ciência em extensão**, v. 15, n. 3, p. 2-6, 2019.

COSTA, J. L.; GLUCK, E. P. Digital image: between scientific dissemination and social networks. **Fórum linguístico Florianópolis**, v. 18, n. especial, p. 5796-5811, jun. 2021.

ESTÁCIO, L. A. M. *et al.* Uso de tecnologias e mídias digitais pelos estudantes de odontologia. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p.65164-65173, sep. 2020.

FERREIRA, P. H. G. *et al.* Educação em Saúde e E-learning: o uso da rede social aliada ao processo de ensino-aprendizagem da Biossegurança em Odontologia. **Revista Interdisciplinar de Extensão**, v. 5, n 9, p.138-150, 2021.

GARBIN, C. A. S. *et al.* O uso das redes sociais na odontologia: uma análise dos aspectos éticos de páginas clínicas odontológicas. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 5, n. 1, p. 22-29, 2018.

GOMES, G. M. *et al.* Utilização de dentes humanos: aspectos éticos e legais. **Revista Gaúcha Odontologia**, v. 61, p. 477-483, jul\dez. 2013.

MIRANDA, G. E.; BUENO, F. C. Banco de dentes humanos: uma análise bioética. **Revista bioética**, v. 20, n. 2, p. 255-266, 2012.

PEREIRA, D. Q. Banco de dentes humanos no Brasil: revisão de literatura. **Revista da ABENO**, v. 12, n. 2, p. 178-184, 2012.

RIBEIRO, A. C. C. *et al.* Ética no uso das tecnologias e mídias sociais no curso de odontologia. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p.66827-66845, sep. 2020.

VISWANATHAIAH, S. *et al.* Knowledge and Attitude of Undergraduate Students and Interns about Human Tooth Bank: A Cross-sectional Study. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 15, n. 1, p. 60-64, January-February, 2022.

Samira Lúcia Formiga de Almeida⁶⁶

Ana Beatriz Alves Lima⁶⁷

Ana Clarice Ferreira⁶⁸

Janaine Fernandes Galvão⁶⁹

BENEFÍCIOS DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL

66 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. samira30samira@hotmail.com ;

67 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. anabeatrizalveslima8@gmail.com ;

68 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. anaclaricefg@gmail.com ;

69 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. janainefernandes80@gmail.com;

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um tumor maligno que se origina nas células do tecido mamário. É o câncer mais comum em mulheres no mundo, sendo responsável por 24,2% de todos os casos de câncer entre as mulheres. O risco de desenvolver câncer de mama aumenta com a idade, e a maioria dos casos ocorre em mulheres com mais de 50 anos (Ramzy *et al.*, 2024).

No Brasil, estudos revelam que, a partir da década de 1990, houve um declínio das taxas de mortalidade pela doença nas capitais das Regiões Sudeste e Sul; em contraponto, constatou-se um grande aumento de óbitos entre mulheres de municípios do interior, principalmente nas Regiões Norte e Nordeste. Esse aumento tem sido atribuído, sobretudo, ao retardamento do diagnóstico e aplicação da terapêutica adequada pela não implementação dos programas de detecção precoce e pela dificuldade de acesso ao tratamento especializado. No país, aproximadamente 40% dos casos de câncer de mama são diagnosticados em estágios tardios (III e IV), sendo observada na Região Norte (42%) a maior proporção de casos, reduzindo as chances de cura das mulheres e comprometendo o bom prognóstico. Há evidências mundiais de que a efetivação das ações de detecção precoce aliada à terapêutica adequada reduz a mortalidade por este câncer e aumenta as chances de sobrevivência (Barboza *et al.*, 2020).

Seguindo esta orientação, em 2004, o Ministério da Saúde (MS), por meio do Documento de Consenso, recomendou, na Atenção Primária à Saúde (APS), o rastreamento do câncer de mama por meio da realização da mamografia (MMG) bienal nas mulheres com risco padrão entre 50 e 69 anos e anual a partir de 35 anos para as de risco elevado, e a realização anual do exame clínico das mamas (ECM) em mulheres com risco padrão entre 40 a 69 anos e aos 35 anos para as de risco elevado.

No entanto, essas recomendações foram atualizadas. Desse modo, em 2015, o MS publicou as Diretrizes para Detecção Precoce do Câncer de Mama, recomendando a MMG como o principal método para o rastreamento do câncer de mama. Evidências científicas mostraram que sua contribuição reduz de 30 a 50% a mortalidade por essa doença quando o rastreamento é realizado a cada dois anos em mulheres de 50 a 69 anos (Barboza, *et al.*, 2020).

Já o autoexame das mamas e o exame clínico das mamas não são indicados como método de rastreamento. No entanto, recomenda-se que essas ações devam fazer parte da orientação das mulheres para conhecimento do próprio corpo, bem como da propedêutica de atendimento de enfermeiros e médicos (Barbosa *et al.*, 2021).

Para que a APS desenvolva as ações de controle do câncer de mama, existe a necessidade de uma logística que envolva espaço físico adequado, recursos de comunicação e de integração entre os diversos serviços e qualificação dos profissionais. Além disso, requer maior autonomia e poder decisório dos gerentes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), tendo em vista a necessidade de organização do processo de trabalho, de articulação com outros pontos da RAS e de gestão dos trabalhadores de saúde (Caetano *et al.*, 2022).

Com a conjuntura apresentada, esse trabalho tem como finalidade, destacar os benefícios do rastreamento do câncer de mama na atenção primária, no Brasil.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Evidenciar os benefícios do rastreamento do câncer de mama, com o propósito de destacar o papel da atenção básica no Brasil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Demonstrar, com base em dados, a importância do rastreamento do câncer de mama no Brasil.
- Destacar as ações na atenção primária que tem por objetivo reduzir a exposição a fatores de risco modificáveis e promover fatores de proteção.
- Enfatizar as dificuldades dos profissionais de saúde e da população feminina, na adesão ao rastreamento do câncer de mama.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados indexados nas bases do PubMed, Scielo e da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada no período do mês de maio de 2024. As buscas por artigos publicados nas bases de dados foram realizadas através dos descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo estes: "Câncer de mama"; "Rastreamento" e "Atenção básica", cruzados nas bases de dados através do operador booleano OR.

No levantamento bibliográfico, foram incluídos apenas artigos dos últimos 05 (cinco) anos, sem restrição de idioma, excluindo-se textos incompletos, artigos do tipo não disponíveis e do tipo dissertações, revisões de literatura, artigos de opinião e cartas ao editor. Dessa forma, 1 180 (mil cento e oitenta) resultados foram encontrados, dos quais 30 (trinta) trabalhos apresentaram títulos relevantes ao assunto. Por fim, com uma análise através de resumos e leitura completa, obteve-se 8 artigos com o propósito de serem usados na produção textual.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As diretrizes do Ministério da Saúde para o controle do câncer de mama têm sido revisadas em consonância com as evidências científicas e estabelecem um conjunto de ações para adoção de hábitos saudáveis, rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Propõem uma política transversal, integrada e intersetorial que irá dialogar com as mais diversas áreas para promover longevidade com qualidade de vida para a população feminina brasileira. Foca-se na realização de ações de detecção precoce do câncer de mama na Atenção Básica e atribui aos enfermeiros a responsabilidade de gestão e execução de grande parte dessas ações. No Brasil, a Atenção Básica tem como principal modelo de atenção a Estratégia Saúde da Família coexistindo com outros arranjos organizacionais para o funcionamento das UBS. Apesar de certa flexibilidade na estruturação desses serviços, as diretrizes para o controle do câncer de mama são as mesmas (Barbosa, *et al.*, 2021).

As mamografias de rastreamento aumentaram entre 2010 e 2013 e, desde então, apresentaram um padrão sazonal com picos em outubro e leve tendência de queda a partir de 2014. Em relação ao número de mamografias de rastreamento por faixa etária,

observou-se elevado número de exames realizados fora da faixa recomendada. A média anual da razão de mamografia de rastreamento por grupos de idade (indicadores 1 e 3) foi de 0,18 entre 35 e 49 anos; 0,34 entre 50 e 69; 0,17 entre 70 e 74; e de 0,07 em mulheres de 75 anos ou mais. Durante todo o período, no grupo etário entre 35 e 49 anos, foram realizadas 13.879.836 mamografias de rastreamento, correspondentes a 35,5% do total; 22.925.815 (58,6%) em conformidade com as recomendações, ou seja, entre 50 e 69 anos. Ainda, foram realizadas 2.294.771 mamografias de rastreamento em mulheres com 70 anos ou mais, correspondentes a 5,9% do total. Entre 2010 e 2014, houve uma tendência crescente no número de mamografias de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos de idade, que depois estabilizou-se. No grupo de 35 a 49 anos, também se observou uma tendência crescente de rastreamento; porém, mais discreta entre 2010 e 2013 que, após esse período, tornou-se decrescente (Santos *et al.*, 2021).

A sazonalidade na faixa etária 35 a 49 anos não foi tão evidente. Como visto, na faixa etária recomendada para o rastreamento (50 a 69 anos), a média anual da razão de mamografias de rastreamento realizadas, em relação à necessidade estimada desse exame nessa faixa etária (indicador 1), foi inferior a 0,35; foram realizados 35 exames a cada 100 mulheres da população-alvo, e, ainda, tem diminuído levemente nos últimos cinco anos. A diferença do número de mamografias bilaterais para rastreamento realizadas no Brasil em relação ao número esperado por faixa etária mostra que, em média, houve um déficit anual de 4,5 milhões de mamografias de rastreamento na faixa etária preconizada (50 a 69 anos) e um excedente nas demais faixas etárias, considerando a população de alto risco, que superou 1 milhão (1,42 milhão na média anual) (Santos *et al.*, 2021).

É conhecido que as relações socioeconômicas contribuem para as diferenças de acesso à informação, necessidades percebidas, dificuldades de transporte para as consultas e menor disponibilidade de deixar o trabalho para realizar a mamografia. Ademais,

observou-se que mulheres de classe econômica alta (classe A e B) possuem até 1,8 vezes mais exames de mamografia comparada à classe mais inferior, que possui menor oportunidade de acesso à solicitação de exames pelo profissional. Tais relatos esclarecem, portanto, a associação encontrada entre pobreza e a proporção de exames alterados. Em se tratando do câncer de mama, as equipes da ESF são responsáveis pela busca ativa de mulheres auxiliando no fluxo de atendimento das mesmas que serão submetidas ao exame de mamografia exercendo atividade educativa frente às barreiras relacionadas à educação e à adesão, além de auxiliar nas ações de gestão. Estudos apontam que países orientados pelo modelo da APS, a qual a ESF se enquadra, permitem uma elevação na educação e adesão na área onde essa atua com melhores indicadores como a detecção precoce do CM (Valle *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi exposto, o câncer de mama é o câncer mais comum em mulheres no mundo, sendo responsável por 24,2% de todos os casos de câncer entre as mulheres. O risco de desenvolver câncer de mama aumenta com a idade, e a maioria dos casos ocorre em mulheres com mais de 50 anos. Entretanto há evidências mundiais de que a efetivação das ações de detecção precoce aliada à terapêutica adequada reduz a mortalidade e pode aumentar a sobrevivência da paciente. Devido a isso, deve ser realizado o rastreio padrão com mulheres entre 50 a 69 anos, a cada dois anos, e em mulheres que possuem riscos a partir de 35 anos, anualmente. Ademais, a quantidade de mulheres que buscam a realização do rastreio ainda é baixa, apesar da busca ativa dos enfermeiros da APS. Além disso, foi evidenciado que a condição socioeconômica influencia nessa questão, pois mulheres de classe econômica média/alta realizam exames de rastreio com maior frequência do que mulheres com classes econômicas inferiores.

REFERÊNCIAS

BAQUERO, O. S. *et al.* Outubro Rosa e mamografias: quando a comunicação em saúde erra o alvo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 22 nov. 2021.

LOYOLA, E. A. C. DE *et al.* Vigilância do câncer de mama: práticas identificadas pelos gerentes na Atenção Primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 29 ago. 2022.

MELO, F. B. B. *et al.* Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

MIGOWSKI, A. *et al.* Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. III - Desafios à implementação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 6, 25 jun. 2018.

SALEM, M. R. H. *et al.* The incidence of breast cancer in Egyptian females in correlation to different mammographic ACR densities. **Folia Medica**, v. 66, n. 2, p. 213–220, 30 abr. 2024.

SILVA, M. S. B. DA *et al.* Actions for early detection of breast cancer in two municipalities in the Western Amazon. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 2, 2021.

José Carlos Filgueira Piancó Filho⁷⁰

Maria Daíla Gomes de Sá⁷¹

Nicole Lima Laurentino⁷²

Pedro Felipe Mendes Ferreira⁷³

Marta Lígia Vieira Melo⁷⁴

EFEITOS DO USO PROLONGADO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS

70 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 20232056016@fsmead.com.br

71 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 20232056002@fsmead.com.br

72 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 20232056017@fsmead.com.br

73 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 20232056012@fsmead.com.br

74 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 000141@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos (BZD) são fármacos psicotrópicos, cujas principais indicações clínicas incluem quadros de ansiedade, síndromes do pânico, relaxamento muscular, epilepsia e alívio da espasticidade decorrente de patologias do sistema nervoso central (Duarte *et al.*, 2022).

Esses medicamentos agem no sistema nervoso central e são conhecidos por seus efeitos relaxantes, que reduzem a ansiedade, relaxam os músculos e ajudam a controlar convulsões. Funcionam aumentando a atividade do neurotransmissor Ácido Gama Aminobutírico (GABA), que é responsável por inibir a atividade no sistema nervoso central (Ramos *et al.*, 2024).

Quando os benzodiazepínicos se conectam aos receptores de GABA-A no cérebro, eles aumentam a capacidade do GABA de se ligar ao receptor. Isso leva a uma maior passagem de íons cloreto através do canal iônico, resultando em uma hiperpolarização neuronal e reduzindo a atividade excitatória cerebral. Esses fármacos são considerados agonistas diretos porque se conectam diretamente aos receptores de GABA-A, o que potencializa a eficácia do GABA na inibição da atividade neuronal (Alves *et al.*, 2022).

O termo "idoso", segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é utilizado para toda pessoa com 60 anos ou mais de idade. Essa mesma definição está presente na Política Nacional do Idoso de 1994 (estabelecida pela lei federal 8.842) e no Estatuto do Idoso de 2003 - lei 10.741 (Mendes *et al.*, 2022).

O envelhecimento, então, corresponde a um processo de desenvolvimento humano normal pelo qual todo indivíduo passa. Ele consiste em alterações neurobiológicas estruturais, funcionais e químicas, como, por exemplo, defeitos nos núcleos da base, sinapses diminuídas e alterações na circuitaria colinérgica (Santos *et al.*, 2024).

Atualmente, compreende-se que o envelhecimento tem uma base biológica, com o envolvimento de genes responsáveis pela reparação, manutenção e reciclagem de componentes celulares, que desempenham uma função crucial no seu processo (Figueira *et al.*, 2024).

Os benzodiazepínicos são os medicamentos mais prescritos para a população idosa. Porém, com o passar dos anos, o uso abusivo acabou diminuindo a eficácia terapêutica da droga. A dependência ocorre devido à necessidade física que o medicamento provoca no organismo, e a sua descontinuação causa efeitos contrários aos desejados, como ansiedade e insônia (Júnior *et al.*, 2022).

Seu uso prolongado está associado a vários eventos adversos, incluindo demência, declínio cognitivo, transtornos psicómotores, sonolência diurna, entre outros. Por esta razão, os benzodiazepínicos são classificados como medicamentos inapropriados para idosos. Além disso, há o risco de toxicidade devido às alterações farmacodinâmicas e farmacocinéticas consequentes da própria idade, sendo necessária a realização da prescrição com maior cautela (Freire *et al.*, 2022).

Verifica-se, nos atendimentos em pronto-socorros, que grande parte dos pacientes com mais de 60 anos de idade, que tiveram algum tipo de fratura, faziam uso crônico de medicamentos. Dentre os fatores responsabilizados pelo aumento do risco de quedas e fraturas na população idosa encontra-se o uso de medicamentos que provocam sonolência, alteram o equilíbrio, a tonicidade muscular e/ou causam hipotensão (Barbosa *et al.*, 2024).

Devido ao risco aumentado de efeitos colaterais adversos nessa faixa etária, a utilização de benzodiazepínicos é um tema importante. A literatura atual apresenta lacunas significativas no entendimento dos padrões de uso desses medicamentos entre os idosos brasileiros e dos fatores de risco associados. Este estudo

examina esses padrões e fatores de risco, permitindo o desenvolvimento de métodos eficazes para promover o seu uso racional e seguro. Os resultados também podem ajudar a criar políticas públicas que melhorem a qualidade de vida dos idosos, uma população cada vez mais frágil.

OBJETIVO GERAL

Evidenciar os efeitos do uso prolongado de benzodiazepínicos em idosos por meio de revisão da literatura.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar os principais benzodiazepínicos utilizados por idosos em estudos recentes.
- Analisar os impactos do uso prolongado de benzodiazepínicos na saúde dos idosos.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de maio de 2024, a partir das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Google acadêmico, usando os descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Benzodiazepínicos; efeitos crônicos; idosos. Foram incluídos na pesquisa artigos publicados entre 2019 e 2024, em língua portuguesa e inglesa. Monografias, resumos e revisões foram excluídos da pesquisa, assim como artigos de acesso restrito. Foram encontrados, por meio da estratégia de busca, 2.443 artigos, sendo 11 no Scielo, 2 no PubMed e 2.430 no

Google acadêmico. Após a seleção do título e do resumo, os artigos foram lidos na íntegra para selecionar aqueles mais relevantes para este estudo, resultando num total de 16 artigos para esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a análise global dos artigos, foi possível perceber que há consenso entre os autores quanto à preocupação em abordar os efeitos dessa classe de medicamentos nos idosos, principalmente devido às alterações fisiológicas inerentes ao envelhecimento, que favorecem ainda mais o surgimento dos efeitos prejudiciais nessa faixa etária (Cardoso *et al.*, 2021).

No mercado, os benzodiazepínicos são conhecidos pelas seguintes substâncias ativas: Diazepam (Valium®), Lorazepam (Lorax®), Midazolam (Dormonid®), Clonazepam (Rivotril®), Bromazepam (Lexotan®), Alprazolam (Frontal®), Cloxazolam (Olcadil®), Nitrazepam (Sonebon®), Flunitrazepam (Rohypnol®), e Flurazepam (Dalmadorm®), tornando-se os medicamentos mais prescritos do mundo (Amaral, 2020).

Quando foram introduzidos na década de 1960, os BDZ foram vistos como uma alternativa isenta de riscos aos barbitúricos e ao meprobamato, e foram, portanto, amplamente prescritos para pacientes com sintomas ansiogênicos. Após uma década de experiência, tornou-se claro que os BZD poderiam ser utilizados de forma abusiva e acarretar, também, em uma série de consequências aos seus usuários. Atualmente, acredita-se que os BZD são medicações perigosas principalmente devido à propensão à adição (Ramos *et al.*, 2024).

O uso por mais de três meses já pode apresentar risco de dependência, e o uso por mais de 12 meses aumenta proporcionalmente esse risco. Os idosos possuem um alto grau de dependência

a medicamentos, devido ao fato de que seus organismos, na maioria das vezes, não respondem bem a certas doses usuais, principalmente com BZDs, que já possuem o risco de causar dependência física e psíquica (Soares *et al.*, 2023).

Os BZD também podem ter sua ação alterada quando administrados em idosos. Esses agentes apresentam uma facilidade aumentada de acúmulo em tecidos gordurosos. Como o idoso apresenta aumento da disposição de gordura corporal, isso pode levar a dois desfechos: a concentração de equilíbrio do fármaco será mais elevada e sua eliminação será mais lenta, resultando em um aumento do tempo de meia-vida aparente (Barella *et al.*, 2020).

Um fato que chama atenção é a contínua adesão dos benzodiazepínicos em idosos, atingindo cerca de 85,5%, mesmo sendo seu uso inadequado para essa faixa etária. O problema se agrava devido aos idosos, de forma geral, praticarem a polifarmácia, o que os expõe ao risco de associação e interação medicamentosa. A polifarmácia e o uso de medicamentos inapropriados são uma preocupação para a segurança dos pacientes idosos (Frota *et al.*, 2023).

Apesar, dos BZD serem classificados como medicamentos potencialmente inapropriados, cuja prescrição deve ser evitada em idosos, a literatura aponta o aumento da utilização de BZD com o avanço da idade. Um dado preocupante considerando o maior risco de eventos adversos associado às modificações da farmacodinâmica e farmacocinética induzidas pela idade e polifarmácia (Oliveira *et al.*, 2020).

O uso disseminado de fármacos psicotrópicos da classe dos benzodiazepínicos é um obstáculo enfrentado por diversos países no mundo. Diante disso, a sociedade contemporânea sofre com um estado altíssimo de angústia, frenesi e alterações que perturbam todo o equilíbrio emocional humano, o que restringe o sono e aumenta o cansaço (Freitas *et al.*, 2022).

Essas variáveis elevam a busca por substâncias que amenizam essas dores, sendo que há décadas o uso de benzodiazepínicos é a resposta para essas questões, mesmo que de forma errada e injustificada. No Brasil, isso se confirma pelos dados, os quais demonstram que esse tipo de medicamento está entre os medicamentos controlados mais vendidos do país (Freire *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os benzodiazepínicos, apesar de sua eficácia no tratamento de condições como ansiedade, síndrome do pânico e convulsões, apresentam riscos significativos quando usados por idosos. Essa população é particularmente vulnerável a riscos devido a alterações no sistema nervoso central e mudanças na farmacodinâmica e farmacocinética relacionadas ao envelhecimento.

Quando utilizados por longos períodos, esses medicamentos, podem levar a efeitos adversos graves, como demência, declínio cognitivo e transtornos psicomotores, além de uma possível dependência.

Portanto, é essencial que os profissionais de saúde adotem uma abordagem cautelosa e criteriosa na prescrição de benzodiazepínicos para idosos. Isso inclui a avaliação cuidadosa da necessidade do medicamento, a busca por alternativas terapêuticas menos arriscadas e a monitorização constante do uso.

A educação dos pacientes e seus cuidadores sobre os potenciais riscos associados ao uso prolongado de benzodiazepínicos é igualmente crucial para garantir um uso informado e seguro desses medicamentos. Integrar essas práticas na rotina clínica contribuirá significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e para a minimização dos riscos associados ao uso desses fármacos.

Ademais, é importante incentivar a pesquisa contínua sobre os impactos dos benzodiazepínicos em diferentes grupos etários e desenvolver estratégias para um uso mais seguro desses medicamentos. Investigações sobre alternativas terapêuticas, incluindo intervenções não farmacológicas, podem oferecer soluções eficazes que reduzam a dependência de benzodiazepínicos, especialmente entre populações mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS

DUARTE, v. DE A. *et al.* O cuidado em saúde mental centrado nos benzodiazepínicos: uma realidade da Estratégia Saúde da Família. **Revista Família Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 10, n. 3, p. 450–462, 2022.

RAMOS, G. A. *et al.* Os riscos do uso abusivo de benzodiazepínicos na população idosa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e15896, 2024.

ALVES, A. N.; FREITAS, T. C. A. DE; MACHADO, Y. C. Efeitos adversos de longo prazo ao uso de benzodiazepínicos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e330111436322, 2022.

MENDES, A. K. DE A. *et al.* Uso de benzodiazepínicos em idosos no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e32511225820, 2022.

SANTOS, Nathalia Lima Schramm dos; FIGUEIREDO, Vanessa Arata; FIGUEIREDO, Ricardo Gassmann; SANTOS, Verônica Lima; TIRABOSCHI, Taciana Leonel Nunes; COELHO, Thereza Christina Bahia; BESSA JUNIOR, José de. Estudo de caso: O uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos em ambulatório geriátrico. **Revista de Saúde Coletiva da Uefs**, Feira de Santana - Ba, v. 1, n. 14, p. 1-12, 31 mar. 2024. Anual.

FIGUEIRA, J. R. R. *et al.* Uma análise dos impactos do uso crônico de benzodiazepínicos na população idosa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 5326–5335, 2024.

SANTOS JÚNIOR, A. B. DOS *et al.* Uso abusivo e indiscriminado de benzodiazepínicos por atuantes da área da saúde: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11397, 2022.

- FREIRE, M. DE B. O. *et al.* Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros: um estudo de base populacional. **Revista de saúde pública**, v. 56, p. 10, 2022.
- BARBOSA, E. M. *et al.* O uso de benzodiazepínicos em idosos associados aos acidentes por quedas. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 1, p. e3113144712, 2024.
- CARDOSO, A. G. A. *et al.* Análise do efeito do uso a longo prazo de benzodiazepínicos por idosos: uma revisão sistemática de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e01101220022, 2021.
- AMARAL, T.; LUZIA NOGUEIRA, E. R. B. U. D. B. P. I. D. N. F. B. Utilização de benzodiazepínicos por idosos dispensados na farmácia básica do município de Custódia-PE. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 2, n. 1, p. 53-60, 2020.
- SOARES, R. Uso crônico de benzodiazepínicos entre idosos: perdas e prejuízos a longo prazo. **Research, Society and Development**, v. 12, p. e19412240130-e19412240130, 2023.
- BARELLA, L. v. *et al.* Uso de medicamentos potencialmente inapropriados para pessoas idosas em uma associação de aposentados. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 23, n. 4, 2020.
- FROTA, R. S.; CAMPOS, M. A. DE F.; DE CASTRO, T. F. Dispensação de benzodiazepínicos a idosos em uma unidade básica de saúde de Brasília: estudo descritivo entre 2019-2021. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 1, p. 2076-2100, 2023.
- OLIVEIRA, A. L. M. L. *et al.* Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]**, v. 23, p. e200029, 2020.
- DE FREITAS, J. O uso inadequado de benzodiazepínicos e seus efeitos colaterais. **Global Academic Nursing Journal 3.Spe**, v. 2, p. e280-e280, 2022.

Ana Paula da Cruz⁷⁵
Hilana Maria Braga Fernandes Abreu⁷⁶

POSSIBILIDADES E EXPERIÊNCIA COM INTERVENÇÕES PSICOTERAPÊUTICAS NA INFÂNCIA

75

Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: anacruc@gmail.com;

76

Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 000344@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento neuropsíquico e social infantil é influenciado pelas interações que as crianças estabelecem com as pessoas ao seu redor, como familiares e cuidadores. O choro, por exemplo, pode ser compreendido como uma forma de a criança promover conexão (dialogicidade) com o mundo ao seu redor. Nesse sentido, à medida que a vida infantil avança, especialmente no desenvolvimento da linguagem, a criança aprimora suas habilidades de acordo com os estímulos recebidos das interações sociais. (Papalia; Feldman, 2013).

O presente trabalho tem como objetivo apresentar alguns elementos conceituais que estão relacionados ao campo experiencial de atividades da unidade curricular intitulada “Intervenções Psicoterapêuticas na Infância”, destacando o tema da identificação e manejo das emoções e sentimentos no público infantil a partir de um prisma prospectivo e qualitativo de um levantamento bibliográfico básico.

Entendendo que a fase da infância é um tempo de constituição das identidades e subjetividades e desenvolvimento intelectual e que a escola é um espaço por excelência de formação cultural e intelectual através de diversos afazeres que fazem parte da dinâmica educacional, pode-se promover momentos em que o exercício de reconhecer e nomear sentimentos e emoções torna-se um processo estratégico de formação humana e social a partir de um viés psicoeducador.

OBJETIVO

Como objetivo geral, o presente trabalho visa apresentar a relevância da nomeação, identificação e manejo de sentimentos e

emoções a partir do público infantil, acompanhado da discussão sobre possibilidades de estratégias para promoção de tais habilidades de identificação, nomeação e lida pessoal voltados para os sentimentos entre crianças, especialmente dentro do ambiente escolar.

- Nesse sentido, como objetivo específicos, pode-se pontuar:
- Analisar a relevância da promoção da habilidade de identificação de emoções e sentimentos a partir da experiência infantil;
- Compreender aspectos das habilidades emocionais e sociais e atitudes assertivas entre crianças, especialmente em ambientes escolares.

MÉTODO

Metodologicamente, o presente trabalho caracteriza-se por ser um levantamento bibliográfico qualitativo prospectivo. Para sua realização, utilizaram-se técnicas de coleta de dados em ambientes de circulação de conhecimento científico, especificamente através da plataforma Scielo, para levantamento bibliográfico básico. Foram utilizados como descritores as palavras “emoções” e “infantil”. Após a busca inicial, os resultados foram analisados quanto aos seus temas e conteúdo, a fim de garantir a seleção de materiais teóricos que dessem suporte ao objetivo central do presente trabalho, que é apresentar a relevância da nomeação, identificação e manejo de sentimentos e emoções no público infantil. Como critério de inclusão e exclusão, buscaram-se artigos que tratassem do tema emoções envolvendo crianças em um ambiente escolar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro momento do levantamento bibliográfico qualitativo prospectivo, utilizando os descritores “emoções” e “infantil” na plataforma de busca de conteúdo científico Scielo, foram obtidos 23 artigos, abrangendo publicações em português e em outras línguas. Após aplicar o filtro de língua portuguesa, o número de artigos selecionados reduziu para 19. Em seguida, a análise dos títulos e resumos revelou que 11 dos 19 artigos abordavam temas como ambiente hospitalar, educação física, literatura em geral e natureza, sem focar no aprofundamento das emoções relacionadas a crianças em ambiente escolar; por isso, esses artigos foram excluídos. Dessa forma, foram incluídos apenas os artigos que, em seus títulos, resumos e conteúdo, tratavam da nomeação e manejo das emoções voltados para crianças em ambiente escolar, restando, para inclusão no presente estudo, 8 artigos para análise e discussão, que envolvem especificamente a dimensão das emoções e da intervenção psicoterapêutica no âmbito da infância.

Tabela 1 - Lista de artigos selecionados e seus respectivos autores

Ano	Título	Autores
2022	Estudo sobre Emoções e Sentimentos na Educação Infantil.	Batista, J. B.; Pasqualini, J. C.; Magalhães, G. M.
2021	Modos sensíveis de criação infantil: uma inflexão no processo de medicalização dos cuidados com crianças.	Hernandez, A.; Víctora, C.
2020	Corpos, “mentes”, emoções: uma análise sobre TDAH e socialização infantil.	Barbarini, T. de A.
2017	Cenas do cotidiano na educação infantil: desafios da integração entre cuidado e educação.	Monção, M. A. G.
2012	Influência da idade e do contexto socioeducacional na compreensão emocional de crianças.	Moreira, P. de L.; Abreu, E. L. de.; Rique Neto, J.
2011	Regulação emocional em crianças com e sem sintomas de depressão.	Cruvinel, M.; Boruchovitch, E.
2011	Momentos de interação em que as emoções se apre(e)ndem: estudo exploratório sobre a prestação materna e infantil em jogo livre.	Fuertes, M. <i>et al.</i>
2006	Crianças com dificuldade de aprendizagem e a escola: emoções e saúde em foco.	Enumo, S. R. F.; Ferrão, E. da S.; Ribeiro, M. P. L.

No artigo intitulado “Estudo sobre Emoções e Sentimentos na Educação Infantil” (Batista; Pasqualini; Magalhães, 2022), ressalta-se a existência simbiótica e dialética entre a razão e a emoção, apontando o quanto é relevante o aprofundamento dessa dialética a partir do ambiente escolar, como um modo de colaborar para a constituição de sujeitos autônomos e capazes de participar de modo ativo na sociedade.

A compreensão de uma educação pautada na percepção e sensibilidade que se constitui em relação ao outro, ou seja, como o outro é percebido e sentido, é um tema interessante que promove a importância das emissões de sinais emotivos como meio de promover interação. É necessário estar atentos aos sinais corporais e sonoros feitos para abrir-se às necessidades do protagonismo da outra pessoa. Tal proposta é discutida por Hernaldez e Victoria (2021) e defende a importância de condições de acolhimento, empatia e treino das habilidades expressivo-emocionais das crianças dentro de um dinâmica educacional e familiar.

Para pensar a questão da adequação social dos comportamentos e canalização das emoções, a obra “Corpos, ‘mentes’, emoções: uma análise sobre TDAH e socialização infantil” (Barbarini, 2020) é fruto de pesquisa de mestrado e doutorado, realizado com crianças diagnosticadas ou não com comportamentos prevalentemente hiperativos, impulsivos ou desatentos. Isto remete a uma questão antropológica voltada para aquilo que é considerado um comportamento adequado à idade e gênero. Então, exige-se das crianças e adolescentes, em busca de um quadro proximal que atenda às exigências da sociedade.

Em ambos os casos, no qual o artigo “Momentos de interação em que as emoções se aprendem: estudo exploratório sobre a prestação materna e infantil em jogo livre” (Fuertes *et al.*, 2010) e “Crianças com dificuldade de aprendizagem e a escola: emoções e saúde em foco” (Enumo; Ferrão; Ribeiro, 2006) vem trazendo questões no qual

existe uma cobrança da sociedade para que seja empreendida ações de integração e fortalecimento comportamento considerados aceitos socialmente, entre crianças, contudo, preocupa na medida em que rótulos e atitudes medicamentosas são assumidas.

Segundo Leal e Rodrigues (2019, p. 18), “todos nós vivenciamos vários tipos de emoções, sem elas a vida não teria significado. As emoções são responsáveis por fazer com que possamos tomar atitudes, nos adaptarmos a mudanças e nos proteger”. Logo, reconhecer os sentimentos, em especial aqueles que originam comportamentos disfuncionais como a raiva, pode gerar nas crianças meios de participar de estratégias de melhorias e fortalecimento de boas práticas no que se refere às habilidades sociais, ou seja, de interação com as demais pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As crianças podem e devem ser estimuladas a reconhecerem suas percepções e sentimentos relacionados às suas experiências. Até porque as emoções apontam significados das coisas em nossas vidas, impulsionando as pessoas a tomarem atitudes diante da necessidade proteção ou para realização de feitos necessários a sobrevivência e realização de metas.

Este princípio foi forjado por psicanalistas como Melani Klein desde 1919 e “logo observou que, ao brincar, as crianças expressavam suas ansiedades e fantasias, dando acesso à sexualidade infantil e à agressividade” (Stürmer, 2019, p. 32). Contudo, não será empreendida uma abordagem psicanalítica, mas promover através da arte (seja encenada ou pintada), mecanismos de identificação e expressão de emoções e sentimentos.

As propostas das oficinas das emoções trazem consigo o sentido de promover vivências ou reflexões sobre vivências do cotidiano no qual as emoções afloram e, ao mesmo tempo, estimular a sensibilidade da empatia em relação às pessoas que estão ao redor, inclusive, colegas da própria sala (Leal; Rodrigues, 2019, p. 49).

Abordagens terapêuticas que possuem afinidade com a Terapia Cognitivo Comportamental valorizam a prática da identificação de emoções e sentimentos como um caminho para que as pessoas atinjam seus objetivos. As emoções e afetos tem reflexo nas atitudes e comportamentos das pessoas. De modo que emoções negativas muito intensas como a raiva pode ser dolorosa e disfuncional a ponto de interferir na capacidade da criança de pensar com clareza, resolver problemas, agir com eficiência ou obter satisfação – tudo isto pode ser obstáculo para atingir seus objetivos. [...] Já as emoções positivas promovem uma sensação de bem-estar (tanto em termos psicológicos quanto físicos) e resiliência [...] (Beck, 2022, 224-225).

Assim, a partir de elementos teatrais de estimulação de ideias e também de atividades de pinturas, as crianças podem ser orientadas a observar seus sentimentos e afetos em relação aos estudos, assim como expressar os mesmos. A linguagem oral é um caminho de expressão dos pensamentos e sentimentos típica das pessoas jovens e adultas. No entanto, quando se trata de crianças e adolescentes, as suas expressões podem emergir a partir de experiências lúdicas nas quais a partir da imaginação e relação com objetivos lúdicos (brinquedos e pinturas), as crianças podem transferir ou projetar elementos de seus desejos e até traços de suas vivências reais.

REFERÊNCIAS

- BARBARINI, T. de A. Corpos, “mentes”, emoções: uma análise sobre TDAH socialização infantil. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. e173058, 2020.
- BATISTA, J. B.; PASQUALINI, J. C.; MAGALHÃES, G. M.. Estudo sobre Emoções e Sentimentos na Educação Infantil. **Educação & Realidade**, v. 47, p. e116927, 2022.
- BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2022.
- CRUVINEL, M.; BORUCHOVITCH, E.. Regulação emocional em crianças com e sem sintomas de depressão. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 16, n. 3, p. 219–226, set. 2011.
- ENUMO, S. R. F.; FERRÃO, E. DA S.; RIBEIRO, M. P. L.. Crianças com dificuldade de aprendizagem e a escola: emoções e saúde em foco. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 23, n. 2, p. 139–149, abr. 2006.
- FUERTES, M. *et al.*. Momentos de interação em que as emoções se apre(ende)m: estudo exploratório sobre a prestação materna e infantil em jogo livre. **Psicologia USP**, v. 21, n. 4, p. 833–857, 2010.
- HERNANDEZ, A.; VICTORA, C.. Modos sensíveis de criação infantil: uma inflexão no processo de medicalização dos cuidados com crianças. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 1, p. e200276, 2021.
- LEAL, Bárbara; RODRIGUES, Luciana (orgs). **Oficina das Emoções: teoria e prática**. São Paulo: APMC, 2019.
- MONÇÃO, M. A. G.. Cenas do cotidiano na educação infantil: desafios da integração entre cuidado e educação. **Educação e Pesquisa**, v. 43, n. 1, p. 162–176, jan. 2017.
- MOREIRA, P. DE L.; ABREU, E. L. DE.; RIQUE NETO, J.. Influência da idade e do contexto socioeducacional na compreensão emocional de crianças. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 29, p. 761–767, out. 2012.
- PAPALIA, Daiane. E.; FELDMAN, Ruth. D. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- STÜRMER, Anie. As origens da psicoterapia de crianças e de adolescentes na psicanálise. *In*: CASTRO, Maria da Graça Kern *et al.* **Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

Davi Miguel Alves Uchôa⁷⁷
Daniel Lossio Carvalho⁷⁸
Júlio Couto Lossio Filho⁷⁹
Ronaldo Pedrosa Lima Filho⁸⁰
Sudário Elias de Sousa⁸¹
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa⁸²

O IMPACTO DA MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA EM PACIENTES COM SOP

- 77 Discente do Curso de MEDICINA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail; d.uchoa5376@gmail.com
- 78 Discente do Curso de MEDICINA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail; daniellossio@gmail.com
- 79 Discente do Curso de MEDICINA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail; 20221056005@fsmead.com.br
- 80 Discente do Curso de MEDICINA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail; 20231056036@fsmead.com.br
- 81 Discente do Curso de MEDICINA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail; sudariosong@gmail.com
- 82 Docente do Curso de MEDICINA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB, e-mail; ankilmar@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma condição endócrina prevalente que se distingue por anovulação persistente, hiperandrogenismo bioquímico e/ou clínico e presença de morfologia de ovário policístico. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a SOP afeta mais de 116 milhões de mulheres em todo o mundo. Esta doença tem implicações clínicas significativas e cursa geralmente com repercussões sistêmicas no organismo humano, relacionadas ao acúmulo de tecido adiposo, incluindo obesidade, resistência à insulina (RI), síndrome metabólica (SM) e diabetes mellitus tipo 2 (DM2) (Kalsekar *et al.*, 2024).

O diagnóstico e tratamento da SOP é de difícil aplicação porque é uma condição misteriosa com sintomas importantes que variam com a idade, e o tratamento deve ser adaptado para atender às necessidades específicas de cada paciente. A aplicação dos critérios de Rotterdam para o diagnóstico de mulheres adultas com SOP foi aprovada por diretrizes internacionais baseadas em evidências. O diagnóstico requer o cumprimento de no mínimo duas das três condições a seguir: oligoovulação ou anovulação, hiperandrogenismo clínico ou bioquímico e detecção das características radiográficas dos ovários policísticos por meio de ultrassonografia. As características patológicas na adolescência ainda são debatidas, uma vez que a maioria dos critérios diagnósticos, como irregularidade menstrual, hirsutismo, acne e morfologia dos ovários policísticos (PCOM) são comuns em adolescentes normais e são consideradas alterações fisiológicas da puberdade (Kim *et al.*, 2022; Abdollahian *et al.*, 2020).

A modificação do estilo de vida (LSM) é considerada uma opção eficaz e segura e a primeira linha de tratamento em meninas adolescentes. Intervenções no estilo de vida, que incluem principalmente mudanças na dieta e atividade física, podem reduzir a prevalência de obesidade e distúrbios hormonais em adolescentes.

Esta intervenção não invasiva, especialmente em adolescentes, causa perda de peso de 5 a 10% em meninas obesas com SOP e pode diminuir os níveis de andrógenos e irregularidades do ciclo menstrual. Parece que a modificação do estilo de vida para a SOP é uma história antiga, sem histórias novas; entretanto, o tipo de modificação do estilo de vida que seria eficaz para a SOP, a diferença entre as várias modificações para diferentes populações e o mecanismo subjacente das modificações ainda são incertos. (Abdolahian *et al.*, 2020; Gu *et al.*, 2022).

Portanto, sabe-se que a mudança de estilo de vida e o emprego de hábitos mais saudáveis servem de base para o tratamento da SOP, porém o impacto, efetividade e o tipo de modificação ainda não são bem elucidados, fazendo-se necessários estudos sobre essa temática para que sejam empregues técnicas e traçados tratamentos mais eficazes e menos invasivos. Uma vez que a SOP é uma das doenças ginecológicas mais prevalentes no mundo, o tratamento mais fácil e acessível é de extrema importância para a melhora na qualidade de vida das pacientes acometidas.

OBJETIVO

GERAL

Verificar as repercussões da mudança de estilo de vida em mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP).

ESPECÍFICOS

1. Analisar os tipos de estilo de vida adotados para o tratamento da SOP.

2. Avaliar a influência de intervenções dietéticas na regulação dos ciclos menstruais e nos níveis hormonais dos pacientes com SOP.
3. Examinar o efeito da atividade física regular na resistência à insulina e no aumento da adiposidade em mulheres com SOP.
4. Analisar as mudanças no bem-estar psicológico e na qualidade de vida das pacientes com SOP após a adoção de hábitos de vida saudáveis.

MÉTODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa realizada no mês de maio de 2024, na qual foi utilizada a plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a *U.S. National Library of Medicine* (PUBMED). Os descritores escolhidos estavam cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Mudança" AND "Estilo de vida" AND "Síndrome do Ovário Policístico". Os critérios de inclusão aplicados foram textos em inglês e português, publicados entre 2019 e 2024 e disponíveis gratuitamente. No que diz respeito aos critérios de exclusão: material de literatura cinzenta, artigos incompletos, pagos, relacionados a prevalência em determinada faixa etária e aos efeitos dos medicamentos no tratamento da SOP.

Com a utilização dos filtros, foram encontrados 4 artigos na BVS e 10 no PUBMED. Posteriormente à análise dos títulos, foram selecionados 10 artigos e, após a leitura de seus respectivos resumos, foram excluídos 4, seguindo-se com a leitura completa de 6 artigos que foram utilizados na presente revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, uma das medidas mais implementadas no tratamento da síndrome dos ovários policísticos é a mudança completa no estilo de vida, com foco na dieta da paciente, na prática de exercícios físicos e em estratégias para manter a adesão. Os resultados disso impactam a forma da vida da paciente com SOP de diversas formas, principalmente as que apresentam obesidade ou sobrepeso melhorando aspectos psicológicos, físicos e metabólicos.

Para ajudar no alívio os sintomas da SOP, a intensidade do exercício é crucial. Estudos mostram que exercícios vigorosos, como sessões supervisionadas de 60 minutos, três vezes por semana durante oito semanas, podem reduzir significativamente a resistência à insulina. Embora muitas pacientes com SOP tendam a ser sedentárias, mesmo exercícios aeróbicos moderados podem melhorar a sensibilidade à insulina a curto prazo. Além disso, exercícios aeróbicos vigorosos e treinamento de resistência também podem melhorar a sensibilidade à insulina e os níveis de andrógenos. Recomenda-se pelo menos 150 minutos de atividade aeróbica por semana, incluindo mais de 90 minutos de exercícios intensivos. (GU Y. *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, é notórios os impactos positivos das intervenções no estilo de vida incluídas na abordagem terapêutica de mulheres com SOP, sendo importante citar o que diz respeito à saúde metabólica. Assim, uma dieta balanceada baseada em baixa ingestão glicêmica associada à implementação e regularização de atividade física aeróbica mostrou-se efetiva no manejo da resistência insulínica presente em grande parte das mulheres acometidas pela síndrome. Tendo em vista que a resistência insulina está diretamente ligada ao diabetes mellitus tipo 2 e obesidade. (Kalsekar *et al.*, 2024).

No que diz respeito ao humor dessas pacientes, houve melhora significativa, contribuindo com a melhora da ansiedade, depressão e estresse, visto mulheres com SOP possuem maior suscetibilidade

em desenvolver distúrbios psicológicos, facilitando a adesão ao novo estilo de vida. Uma redução de 5% no peso corporal já é capaz de gerar mudanças fisiológicas significativas (Gu Y. *et al.*, 2022).

Com relação à fertilidade e aos ciclos menstruais, as pacientes que apresentam uma mudança prolongada no estilo de vida possuem episódios menstruais mais regulares e também possuem maior número de folículos ovarianos, e se associado ao tratamento clínico com anticoncepcionais orais combinados, sensibilizadores de insulina e técnicas de reprodução assistida, pode gerar resultados de grande importância nos pacientes que possuem desejo reprodutivo.

O sedentarismo está presente em muitas mulheres com SOP, o que as tornam população de risco para comorbidades cardiovasculares e metabólicas, já que a inatividade física predispõe o desenvolvimento de obesidade e de outras patologias. A título de ilustração, o risco de obesidade é quatro vezes maior entre pacientes com SOP do que entre controles saudáveis. Isso demonstra a importância da prática de exercícios físicos no controle do estilo de vida em mulheres portadoras da síndrome (Kim e Lee, 2022).

A perda de peso, associada às adequações do estilo de vida, repercute de forma positiva sobre o perfil de resistência insulínica, o que determina melhora na ovulação. Além disso, a restrição calórica deve ser inserida como estratégia terapêutica para essas pacientes, uma vez que resultados positivos na fertilidade e no perfil metabólico têm sido observados. Nesse estudo, constatou-se que pacientes que perdem entre 5 e 10% do peso corporal experimentam benefícios significativos para a saúde. Logo, não há dúvidas de que as mudanças no estilo de vida representam parte significativa da abordagem terapêutica da SOP (Kalsekar, Anam S. *et al.*, 2024).

Ainda é notório os impactos positivos das intervenções no estilo de vida incluídas na abordagem terapêutica de mulheres com SOP, sendo importante citar o que diz respeito à saúde metabólica.

Assim, uma dieta balanceada baseada em baixa ingestão glicêmica associada à implementação e regularização de atividade física aeróbica mostrou-se efetiva no manejo da resistência insulínica presente em grande parte das mulheres acometidas pela síndrome.

Com 6 semanas de dieta balanceada associada com 8 horas de jejum diárias foi mostrado significativa melhora nos índices laboratoriais de hiperinsulinemia, mostrando diminuição relevante na glicose em jejum, insulina em jejum, HbA1c, e níveis de triglicérides também foram reduzidos, diminuindo o risco para doenças cardiovasculares e para obesidade (Feyzioglu BS *et al.*, 2023).

A inclusão de uma reeducação alimentar envolvendo uma dieta balanceada está intrinsecamente relacionada com SOP e qualidade de vida. Nesse sentido, uma alimentação com muitas frutas, vegetais, fibras, alimentos integrais, e evitando industrializados, refrigerantes, comidas gordurosas e/ou com alto índice glicêmico resulta em uma melhor convivência das pacientes com tal síndrome. Nesse estudo, a recomendação de uma alimentação com baixo consumo de carboidratos trouxe resultados de curto e longo prazo, como: redução do peso corporal, aumento de níveis do FSH e diminuição da resistência insulina a. É importante salientar também a não recomendação ao uso do álcool e cigarro, sabendo-se dos inúmeros malefícios causados por essas substâncias (Abdolahian *et al.*, 2020; Gu *et al.*, 2022).

No quesito de marcadores inflamatórios, as utilizações da dieta com restrição calórica mostram resultados significativos na redução de marcadores inflamatórios e de estresse oxidativo. Por exemplo, foram observadas diminuições nos níveis de PCR e calprotectina, enquanto outros marcadores como TAC e MDA não apresentaram mudanças significativas. No entanto, houve aumentos em NO e GSH, indicando melhorias em outros aspectos da resposta inflamatória e do estresse oxidativo. (Feyzioglu BS *et al.*, 2023)

Além disso, outro fator importante é como os distúrbios do sono afetam o desenvolvimento da SOP, tornando as modificações do sono uma parte importante do manejo do estilo de vida. A falta de sono está associada a um maior risco de resistência à insulina, obesidade e diabetes tipo 2. Esses efeitos estão ligados a vias autonômicas, distúrbios endócrinos e inflamação, que contribuem para a SOP. Dormir menos que 5 horas por noite têm maior risco de diabetes tipo 2 em comparação com aquelas que dormem 7-8 horas. Além disso, mulheres obesas com SOP têm menor eficiência de sono em comparação com mulheres de peso normal e adolescentes obesos sem SOP. Garantir um sono adequado e de alta qualidade pode reduzir riscos de obesidade, resistência à insulina e doenças cardiovasculares, ajudando a controlar a SOP (Gu Y. *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença de propensões e suscetibilidades que a SOP causa nas mulheres, como obesidade, hiperinsulinemia, acnes e até mesmo infertilidade, dificulta em grandes proporções suas vidas no geral. Embora tal patologia esteja frequente no meio feminino, o controle e o tratamento pode ser algo simples, com mudanças no estilo de vida e a busca por hábitos saudáveis, além de ter um bom médico como guia.

Portanto, os ginecologistas e os profissionais da saúde como um todo devem estar cientes dos achados da síndrome, visto a diminuição da qualidade de vida das mulheres portadoras. Além disso, ter em mente o risco de diabetes e infertilidade que as pacientes podem ter, realizando um diagnóstico precoce evitando assim o agravamento da SOP.

Sugere-se aprofundamento e aumento de produções científicas focadas no estudo das consequências das mudanças no estilo de vida em mulheres acometidas pela Síndrome dos Ovários Policísticos, pois há escassez de artigos atualizados e, sobretudo, relacionados especificamente a essa patologia. Isso poderá auxiliar na tomada de decisão médica sobre o tratamento e, em consequência, melhorar o prognóstico.

REFERÊNCIAS

ABDOLAHIAN, Somayeh *et al.* Effect of lifestyle modifications on anthropometric, clinical, and biochemical parameters in adolescent girls with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. **BMC endocrine disorders**, v. 20, p. 1-17, 2020.

KALSEKAR, Anam S.; ABDELRAHIM, Dana N.; FARIS, MoezAllslam E. Effect of calorie restriction and intermittent fasting on glucose homeostasis, lipid profile, inflammatory, and hormonal markers in patients with polycystic ovary syndrome: a systematic review. **Frontiers in Nutrition**, v. 11, p. 1362226, 2024.

KIM, Chan-Hee; LEE, Seon-Heui. Effectiveness of lifestyle modification in polycystic ovary syndrome patients with obesity: a systematic review and meta-analysis. **Life**, v. 12, n. 2, p. 308, 2022.

GU, Yuanyuan *et al.* Life modifications and PCOS: old story but new tales. **Frontiers in endocrinology**, v. 13, p. 808898, 2022.

FEYZIOGLU, Bihter Senem; GÜVEN, Cenk Mustafa; AVUL, Zerrin. Eight-hour time-restricted feeding: a strong candidate diet protocol for first-line therapy in polycystic ovary syndrome. **Nutrients**, v. 15, n. 10, p. 2260, 2023.

ROHDEN, Fabíola; CORRÊA, Amandha Sanguiné. On the borderlines of health, beauty, and enhancement: an analysis of Polycystic Ovary Syndrome. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e05122023, 2024.

*Mateus de Queiroz Gurge*⁸³
*Sâmela Feitosa Silva*⁸⁴
*Ingrid Andrade Meira*⁸⁵
*Kyara Dayse de Souza Pires*⁸⁶
*Raulison Vieira de Souza*⁸⁷

ABCESSO APICAL CRÔNICO: RELATO DE CASO

83 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20211060048@fsmead.com.br;

84 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20211060035@fsmead.com.br;

85 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 000835@fsmead.com.br;

86 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. kyaraodonto@gmail.com

87 [§]Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. raulison_sousa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Os abscessos são cavidades circundadas por paredes de tecido fibrótico ou de granulação, que contêm pus em seu interior. Podem ocorrer na região periapical do elemento dentário, o que confere o seu nome de abscesso apical. É possível separar os abscessos em duas categorias: crônico e agudo, sendo o primeiro o objeto de estudo deste relato de caso. Quando se trata de um abscesso agudo, o quadro costuma ser doloroso e pode vir acompanhado de manifestações sistêmicas como febre, enfartamento ganglionar, ou até mesmo gerar trismo, caracterizado como a limitação de abertura bucal. Já em sua forma crônica, seu processo inflamatório com formação de pus ocorre lentamente e sem desconforto significativo para o paciente.

A principal característica clínica dessa infecção, quando apresentada em sua forma crônica, é a presença de fístula. Por meio dela é realizado um teste denominado fistulografia, no qual é realizado através da inserção de um cone de guta-percha pelo trajeto fistuloso, até alcançar um ponto de resistência, seguido pela tomada radiográfica periapical, onde pode-se identificar o dente responsável e a sua causa.

O abscesso apical com fístula tem origem microbiana e pode ser uma consequência da periodontite apical sintomática (aguda), da periodontite apical assintomática (crônica) e do abscesso apical sem fístula. Esse abscesso pode ser caracterizado como um processo inflamatório crônico, que pode ser solucionado com tratamento endodôntico correto. Histologicamente, é possível verificar a presença de zonas de necrose de liquefação contendo neutrófilos polimorfonucleares (PMN) desintegrados, circundados por macrófagos e neutrófilos PMN. Para obter seu diagnóstico, é importante ressaltar que o mesmo geralmente é assintomático, e está associado a uma drenagem intermitente ou contínua por meio de fístula. Um correto diagnóstico é de suma importância para a execução de um

adequado tratamento, e para que ocorra o desaparecimento da fístula, é necessário cerca de 7 a 30 dias de tratamento, para que o procedimento possa obter resultados satisfatórios. Diante o exposto, o tratamento consiste na eliminação da fonte de irritantes que se encontram no interior dos sistemas de canais radiculares, ou seja, uma vez que o canal seja bem tratado, tanto a lesão quanto a fístula tendem a regredir.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Relatar um caso de reabilitação de abscesso apical crônico em paciente sexo masculino.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Expor a evolução do caso e regressão da fístula, de acordo com as sessões aplicadas, a fim de corrigir o problema apresentado neste estudo.

MÉTODOS

Paciente J.P., do sexo masculino, chegou à Clínica Odontológica do Centro Universitário Santa Maria, apresentando queixa principal de dor. Ao realizar exame clínico intra oral, o paciente apresentou uma fístula no palato. Em seguida foi realizado a fistulografia com o cone de guta-percha, para localizar o local da lesão.

No exame radiográfico observou que a guta percorreu até o ápice do incisivo lateral superior, dente 22, apresentando uma lesão. A coroa do dente estava restaurada com resina composta, e durante a exploração clínica notou-se infiltração na restauração, levando a necrose pulpar. Nos testes térmicos de sensibilidade pulpar, o paciente apresentou resposta negativa. A hipótese diagnóstica frente ao quadro foi de abscesso apical crônico.

O tratamento escolhido para o dente 22 foi a necro pulpectomia, preparo do canal radicular, obturação e selamento provisório. Diante do planejamento e escolha do tratamento, considerando o processo de regressão da fístula ter ocorrido de forma lenta, optou-se por dividir o tratamento em 4 sessões para obter melhor êxito nos resultados esperados.

Na primeira sessão, ocorreu o acesso mais à irrigação com o hipoclorito de sódio, em seguida fazendo a exploração do canal com limas no comprimento a menos 4mm, assegurando uma margem de segurança, por fim foi colocado a medicação intracanal que foi o formocresol. Na segunda sessão, foi executado o preparo do terço cervical e médio com brocas Gattes Glidden, além da odontometria, preparo do terço apical e o calen ultracal. Na terceira sessão, a fístula regrediu bastante, mas ainda estava presente, contudo, foi feita uma nova irrigação, mais instrumentação, e colocado o calen pmcc. Em todas as sessões, foram feitas irrigações com o hipoclorito de sódio e a restauração provisória com civ. Na quarta sessão, notou-se o desaparecimento da fístula devido à medicação intracanal e foi realizada a remoção da medicação, irrigação final com EDTA 17%, PUI e a obturação do canal radicular pela técnica de condensação lateral e vertical, além de posterior tomada radiográfica do resultado do tratamento endodôntico. Após isso, foi realizado o fechamento do canal com cimento de ionômero de vidro para posterior restauração definitiva. Vale ressaltar que todas as sessões foram feitas sob anestesia e isolamento absoluto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento obteve como resultado a diminuição da fístula, com evolução notável a cada sessão aplicada com o auxílio da medicação intracanal. Ao fim da fístula, pode-se concluir o caso através da aplicação da obturação e fechamento do canal, resultando no fim da dor, queixa principal que levou o paciente a buscar o serviço odontológico da Clínica Odontológica do Centro Universitário Santa Maria.

Posteriormente, a endodontia teve avanço tecnológico, simplificando as etapas operatórias (Soares e Cesar, 2001). Independente do estado patológico pulpar ou periapical, desde que os canais radiculares estejam cronicamente modelados, sem exsudação, o paciente sem sintomatologia e com tempo disponível, a obturação definitiva poderá ser realizada (Mulhern, 1982). Adicionalmente, é importante relatar que a maior porcentagem de redução bacteriana é promovida após o preparo químico-mecânico, devido à eficiência da instrumentação, do uso de substâncias químicas auxiliares e de sistemas de irrigação adequados (Vianna, 2007).

A determinação da etiologia da queixa principal do paciente e um diagnóstico correto são fundamentais antes de uma recomendação do tratamento endodôntico (Mcclannahan, 2011). Verificou-se a eficácia das pastas de hidróxido de cálcio: Calen® e Calen-PMCC® associadas ao preparo químico-mecânico, foi avaliada sobre *Enterococcus faecalis* cultivados no interior dos canais radiculares (Lana, 2009). Setenta incisivos foram inseridos em caldo TSB, esterilizados e contaminados com *E. faecalis*. O meio de cultivo foi substituído a cada 24 h, sendo incubados a 370 °C por 72 h. Após o preparo químico-mecânico, os canais radiculares foram preenchidos com Calen® ou Calen-PMCC® (7 ou 14 dias). As pastas foram removidas e os dentes inseridos em tubos contendo caldo *Enterococos*. A pasta Calen® (mantida por 7 ou 14 dias) induziu a eliminação dos enterococos em 70% dos dentes, enquanto a pasta Calen-PMCC®

induziu a eliminação em 100% dos dentes, somente após a manutenção por 14 dias. Tais medicações foram significativamente mais efetivas ($p < 0,001$) do que o protocolo do preparo químico-mecânico e o Calen-PMCC® mantido por 7 dias, ambos incapazes de eliminar os enterococos. As pastas de hidróxido de cálcio demonstraram efeitos adjuvantes importantes na eliminação dos enterococos durante o preparo químico-mecânico dos sistemas de canais radiculares. Quando associada ao PMCC, as pastas de hidróxido de cálcio devem ser mantidas por pelo menos 14 dias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível perceber que a condição de um abscesso crônico, por demandar de um processo lento e normalmente assintomático, faz com que o paciente não perceba o que está acontecendo até que ocorra o surgimento da fístula. Deve-se considerar a importância de um diagnóstico bem realizado para se obter o tratamento correto e o prognóstico esperado. Um tratamento endodôntico corretamente realizado traz resultados diretos e aliviam qualquer incômodo que o paciente possa vir a estar sentindo. Contudo, a melhor forma para prevenir os abscessos é realizando uma boa higiene oral e sempre fazendo consultas de rotinas com o Cirurgião Dentista, assim diminuirá o surgimento de cáries e suas demais consequências. Portanto, o planejamento e escolha do tratamento mostrou ser de grande importância para o sucesso dos resultados alcançados, regredindo a lesão e devolvendo aos pouco a integridade dos tecidos periapicais, tirando a infecção que ali estava presente e assim, proporcionando um conforto e bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS

Azambuja, T. W. F. de, Bercini, F., Moschen, A. Z., Weissheimer, A. P., & Reinhardt, L. (1998). Abscesso crônico associado à fístula extra-oral: revisão de literatura e apresentação de caso clínico e cirúrgico. **Revista Da Faculdade De Odontologia De Porto Alegre**, **39(1)**, 9-13. <https://doi.org/10.22456/2177-0018.7800>

McClannahan SB, Baisden MK, Bowles WR. Endodontia atualização terminologia de diagnóstico. **Noroeste Dent**. 2011 Set-Out; 90 (5): 25-7.

Lana PE, Scelza MF, Silva LE, Mattos-Guaraldi AL, Hirata Júnior R. Antimicrobial activity of calcium hydroxide pastes on *Enterococcus faecalis* cultivated in root canal systems. **Braz Dent J**. 2009;20(1): 32-6.

Lopes HP, Siqueira JF (2020). Endodontia: Biologia e Técnica. GEN | **Grupo Editorial Nacional**.

Mulhern JM, Patterson SS, Newton CW, Ringel AM. Incidence of postoperative pain after one-appointment endodontic treatment of asymptomatic pulpal necrosis in single-rooted teeth. **J Endod**. 1982 Aug; 8(8):370-5. doi: 10.1016/s0099-2399(82)80197-0. PMID: 6958790.

Yilmaz B, Er S, Sonbay BH. Prognosis of a mandibular incisor with apical and periodontal lesion: an 18-month follow-up. **J Dent Child (Chic)**. 2009 Sep- Dec; 76(3):241-5.

Pedro Fechine Honorato⁸⁸
Larissa Luana Lopes Lima⁸⁹
Anna Vitória Paz Moreira⁹⁰
Dhiego Alves de Lacerda⁹¹
Francisco Alencar de Souza Neto⁹²
Renata Braga Rolim Vieira⁹³

SÍNDROME DE BURNOUT:

UMA REALIDADE ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA

88 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20231056018@fsmead.com.br;

89 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. laraluall@hotmail.com;

90 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. annavitoriapaz2099@gmail.com;

91 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20231056034@fsmead.com.br;

92 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB; alencar106.souza@gmail.com;

93 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 000053@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

O curso de Medicina implica em desafios significativos, desde a fase de preparação para o ingresso até a conclusão. Os estudantes geralmente enfrentam um nível elevado de estresse devido à grande quantidade de informações a assimilar, pressões acadêmicas, competição intensa, interação com pacientes em situações delicadas, experiências ligadas à morte e falta de tempo para atividades de lazer. Pesquisas indicam que esse estresse pode se agravar ao longo do curso (Benevides-Pereira & Gonçalves, 2009).

Durante a graduação, os alunos enfrentam intensa pressão para provar seu valor a si mesmos, aos pacientes, colegas e à sociedade. Essa busca constante por reconhecimento, combinada com a crescente competição ao longo do percurso de seis anos para se tornarem médicos qualificados, pode acarretar em aumento significativo do estresse (Silva *et al.*, 2017).

Essa situação se torna mais evidente entre os adolescentes, pois o ingresso no curso de medicina demanda a transformação precoce em profissionais de excelência, exigindo a aquisição rápida de maturidade para tomada de decisões individuais relacionadas intimamente à atuação profissional e ao relacionamento com futuros colegas e pacientes. Essa transição pode representar um desafio significativo para os estudantes da área, que enfrentam a necessidade de amadurecer rapidamente em diversos aspectos, incluindo a escolha de carreira e o estabelecimento de relações profissionais e pessoais (Shaw *et al.*, 2001).

Com o ingresso no curso de medicina, o estudante enfrenta diversas repercussões do processo de adaptação a novas situações, sendo o estresse uma delas, passando pelas fases de alerta, resistência e exaustão. Caso o estudante não desenvolva mecanismos de restauração, o organismo pode evoluir para a “síndrome geral de

adaptação”, culminando no “*distress*” ou estresse destrutivo. Em estágio crônico, isso pode levar à Síndrome de Burnout (SB), com efeitos prejudiciais à saúde física e psicológica de acordo com a literatura científica da psicologia clássica (Maslach, Jackson, Leiter., 1986).

A expressão “Burnout” foi cunhada por Freudenberger em 1974, derivada do verbo inglês “*to burnout*”, que se traduz como “queimar por completo” ou “consumir-se”. Essa ideia refere-se a um sentimento de fracasso e exaustão resultante do desgaste intenso de energia e recursos internos (Lima *et al.*, 2021). Freudenberger inicialmente associou a SB ao estresse enfrentado por aqueles que lidam constantemente com outras pessoas (Martínez *et al.*, 2018). Com o decorrer do tempo, a definição final foi fornecida por Maslach e Jackson, que a caracterizaram como uma síndrome envolvendo exaustão emocional e cinismo, frequentemente presente em indivíduos envolvidos em algum tipo de “trabalho pessoal” consoante psicólogos renomados no âmbito científico (Maslach, Jackson., 1981).

A SB é caracterizada como um transtorno de adaptação a estressores crônicos, geralmente associados a elevada demanda e crescentes pressões no ambiente de trabalho. Seu desenvolvimento ocorre de maneira gradual, e muitas vezes passa despercebido pelos indivíduos, sendo o cansaço emocional seu sintoma predominante (Moreira *et al.*, 2009). Essa síndrome, atualmente, torna-se cada vez mais comum na sociedade e está correlacionada com a deterioração das atividades diárias devido a exigências psicológicas intensas nos locais de trabalho (Panagioti *et al.*, 2018; Anversa, da Costa Fernandes, Junior., 2018).

Além disso, a SB se caracteriza como um transtorno de adaptação a estressores crônicos associados à alta demanda no ambiente ocupacional. Sua evolução é insidiosa e, na maioria das vezes, passa despercebida pelo indivíduo, sendo o cansaço emocional o principal sintoma (Aguiar *et al.*, 2018). Dentre outras manifestações clínicas da SB incluem exaustão emocional (EE), despersonalização (DE),

reduzida realização profissional (RP) e distanciamento afetivo (Moura *et al.*, 2021; Cardoso *et al.*, 2017).

Outro aspecto a ser destacado é a diminuição na crença profissional desses universitários, levando, assim, a uma redução na qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Isso se reflete, futuramente, em problemas de cunho profissional, como o aumento de erros médicos e uma diminuição no profissionalismo, quando comparado a outros cursos (Tyssen; Vaglum, 2002).

Na área médica, a SB é uma realidade altamente preocupante, haja vista que os seus sintomas são prevalentes desde o início da formação acadêmica. Tal fato é comprovado por alguns estudos multi-institucionais, os quais indicam que pelo menos 50% dos estudantes de medicina podem desenvolver sintomas dessa síndrome em algum momento de seus estudos (Dyrbye *et al.*, 2008). Ademais, a SB tem um potencial enorme de impactar negativamente o desenvolvimento acadêmico e o bem-estar dos alunos, podendo ser um preditor de ideação suicida e abandono do curso (Ishak *et al.*, 2009).

É muito comum entre os estudantes, sobretudo os acadêmicos de medicina, a busca incessante por destaque acadêmico, o que acaba posteriormente no adoecimento em SB desse grupo (Silva *et al.*, 2017). Nessa perspectiva, pode-se dizer que as causas de SB são extremamente variadas nessa população de acadêmicos de medicina, como: a excessiva quantidade de matéria a ser estudada, a pressão do tempo, o alto estresse das provas, a incerteza financeira, o confronto com a morte e o sofrimento e até mesmo o medo de falhar na universidade (Nassar, Carvalho, 2021; Wolf, Rosentock, 2017).

Dada a alta prevalência da SB em profissionais da saúde, sobretudo médicos, faz-se necessário um estudo com alunos de graduação em medicina para desempenhar um papel crucial na compreensão dessa síndrome entre os estudantes desse curso. Para tanto, os resultados obtidos pela pesquisa não só contribuem para

uma compreensão mais profunda dessa patologia, mas também abrem a oportunidade para expandir essa iniciação científica em outras universidades. Essa abordagem permite enriquecer a literatura existente e estimular novas investigações sobre a temática.

OBJETIVO

O principal objetivo deste estudo é descrever a SB entre estudantes de medicina, identificando potenciais fatores de risco e proteção do grupo populacional estudado.

MÉTODOLOGIA

A presente revisão da literatura se propôs a explorar a relação intrínseca entre a SB e graduandos de medicina, adotando uma abordagem abrangente. A pesquisa foi realizada em maio de 2024 e englobou fontes em português, espanhol e inglês. As bases de dados utilizadas foram o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, *US National Library of Medicine (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Google Scholar*. Para a seleção, foram empregados Descritores em Ciências da Saúde (DECs): Esgotamento Psicológico, Síndrome de Burnout, Estudantes de Medicina e na *Medical Subject Headings (MeSH)*: *Psychological*, *Burnout Syndrome*, *Medical Students*, com o operador booleano “AND” para o cruzamento dos descritores.

A revisão abrangeu uma ampla gama de estudos experimentais e observacionais, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos de caso-controle e estudos de coorte, realizados em seres humanos no período de 2002 a 2024. Os critérios de inclusão foram

bem definidos, exigindo que os artigos fossem redigidos em inglês, espanhol ou português, avaliassem a prevalência da Síndrome de Burnout e fatores associados em estudantes de medicina, possuísem resumos disponíveis nas bases de dados e tivessem texto completo acessível online.

A busca inicial resultou em um total de 5200 estudos, dos quais 3557 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Ao final do processo de seleção, 1643 artigos foram considerados elegíveis para análise subsequente, proporcionando uma base abrangente para a compreensão da prevalência e fatores associados à SB em estudantes de medicina.

Para garantir a qualidade e relevância dos artigos incluídos, foram cuidadosamente excluídos artigos que seguiam os seguintes critérios: estudos duplicados, teses, dissertações, cartas ao editor e textos incompletos. Adicionalmente, foram descartados estudos que não abordavam seres humanos em sua discussão ou que não estavam alinhados com os objetivos propostos pelo presente estudo. Esse rigoroso processo de seleção resultou em uma amostra de 1643 artigos que foram considerados para análise mais aprofundada, proporcionando uma base robusta para as investigações conduzidas para o estudo em questão.

Após a leitura dos títulos e resumos, 20 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e inclusão na revisão. Os estudos contemplaram diferentes desenhos metodológicos, incluindo pesquisas transversais, revisões sistemáticas, coortes e ensaios clínicos randomizados, apresentando características qualitativas e descritivas. Em decorrência disso, a análise abrangente desses artigos permitiu uma compreensão mais aprofundada da SB e seu vínculo com estudantes de medicina, fornecendo dados críticos relevantes para a prática clínica habitual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A SB entre graduandos de medicina é uma preocupação crescente no cenário global, dada a natureza extremamente desafiadora e intensa da formação desses futuros profissionais. Esse fenômeno é constantemente alimentado por diversos fatores de risco significativos, como a alta demanda de estudos, a pressão por resultados de excelência em avaliações e treinamentos práticos, a constante exposição a situações emocionalmente intensas e a incerteza quanto ao futuro profissional (Lemos, 2015; Barreto *et al.*, 2022; Deggerone *et al.*, 2021). Esses fatores criam um ambiente propício ao desenvolvimento da SB, que se manifesta por meio de sintomas clássicos como ansiedade, depressão, baixa autoestima e doenças físicas crônicas (Jennings, 2009; Horn, Johnston, 2020).

Em particular, a busca incessante por perfeccionismo, associada a uma carga horária extenuante de estudos e atividades práticas, aumenta a vulnerabilidade dos estudantes ao estresse ocupacional e à SB (PINTO, 2018). Além disso, a ausência de tempo para atividades de relaxamento, o alto nível de cobrança por parte de professores e colegas, e a necessidade de controle emocional em situações de terminalidade e morte de pacientes intensificam a sobrecarga emocional (Nassar, Carvalho, 2021; Wolf, Rosentock, 2017; Horn, Johnston, 2020).

Por outra perspectiva, há fatores de proteção que podem mitigar esses efeitos negativos. O desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e resiliência, a implementação de estratégias eficazes de gerenciamento do estresse e a busca por suporte emocional e psicológico são essenciais (Danhof-Pont, Van Veen, Zitman, 2011).

Em decorrência disso, a promoção de um ambiente acadêmico saudável, que valorize o equilíbrio entre estudos e autocuidado, também desempenha um papel crucial na prevenção da SB (MASKE

et al., 2015). É importante ressaltar que a falta de acesso a apoio psicológico adequado, o estigma relacionado às doenças mentais e a dificuldade em lidar com a pressão acadêmica são obstáculos significativos para que os estudantes busquem ajuda (Givens, 2002). Por isso, é fundamental que as instituições de ensino médico ofereçam recursos e programas de suporte emocional e mental, visando não apenas prevenir a SB, mas também promover um ambiente de aprendizado mais saudável e equilibrado (Trigo, Teng, Hallak, 2007).

A implementação de programas de bem-estar, práticas de mindfulness e a promoção de estilos de vida saudáveis podem contribuir significativamente para a redução do estresse e prevenção da SB entre estudantes de medicina (Houghton, Anderson, 2017; Maclean *et al.*, 2020; Reditis, Samara, Louis, 2019). Além disso, a conscientização sobre os sinais precoces da SB e a importância do autocuidado e da busca por apoio emocional são aspectos essenciais na promoção da saúde mental dos estudantes (Armstrong, Reynolds, 2020). A intervenção precoce e a criação de um ambiente de aprendizado que valorize a saúde mental e o equilíbrio entre vida acadêmica e pessoal são estratégias-chave para abordar a SB entre estudantes de medicina (Anversa, Da Costa Fernandes, Junior, 2018).

Investir em recursos e programas que visem à saúde mental e ao bem-estar dos estudantes é crucial para garantir uma formação médica mais sustentável e para promover o desenvolvimento de profissionais de saúde mais resilientes e preparados para os desafios da prática clínica (Trigo, Teng, Hallak, 2007). Em síntese, a SB entre estudantes de medicina é um problema multifacetado que exige uma abordagem abrangente, envolvendo tanto intervenções institucionais quanto o desenvolvimento de habilidades individuais de enfrentamento. A criação de um ambiente acadêmico que priorize o bem-estar e a saúde mental dos estudantes é fundamental para formar profissionais mais equilibrados e resilientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca a propensão dos estudantes de medicina ao desenvolvimento da SB, especialmente em períodos desafiadores como o terceiro e quarto ano do curso. A alta prevalência da SB, associada à intensa rotina acadêmica, ressalta a importância de abordar fatores como sono irregular, autocobranças excessivas e sobrecarga de tarefas.

A identificação de picos de incidência no início do curso e no final do semestre indica períodos específicos de vulnerabilidade, destacando a necessidade de intervenções direcionadas e estratégias preventivas eficazes. O manejo efetivo da SB envolve a implementação de técnicas de relaxamento, psicoterapia e promoção da atividade física, visando não apenas ao tratamento, mas também à prevenção desses estudantes, proporcionando um ambiente acadêmico mais saudável e sustentável para o bem-estar dos acadêmicos de medicina.

No contexto brasileiro, a carência de estudos que avaliem a autoestima em estudantes de medicina é evidente. Em virtude dessa realidade, observa-se, no meio acadêmico, que indivíduos com elevada autoestima e resiliência têm maiores chances de sucesso. Com o aumento da incidência da SB nos últimos anos, especialmente entre profissionais médicos e acadêmicos de medicina, torna-se essencial a expansão e o desenvolvimento deste tema, considerando-o um problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

ANVERSA, Mariana Bernardes; DA COSTA FERNANDES, Nathalia; JUNIOR, Antonio Garcia Reis. A prevalência da síndrome de Burnout em estudantes de medicina do Distrito Federal. **Programa de Iniciação Científica-PIC/UnICEUB-Relatórios de Pesquisa**, v. 4, n. 1, 2018.

ARMSTRONG, Misha; REYNOLDS, Kimberly. Assessing burnout and associated risk factors in medical students. **Journal of the National Medical Association**, v. 112, n. 6, p. 597-601, 2020.

BARRETO, Tainara Machado *et al.* Impacto da pandemia COVID-19 na prevalência de burnout entre residentes em ortopedia. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 57, p. 159-166, 2022.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T.; GONÇALVES, Maria Bernadete. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 01, p. 10-23, 2009.

CARDOSO, Hugo Ferrari *et al.* Síndrome de burnout: análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 17, n. 2, p. 121-128, 2017.

DANHOF-PONT, Marie Bernardine; VAN VEEN, Tineke; ZITMAN, Frans G. Biomarkers in burnout: a systematic review. **Journal of psychosomatic research**, v. 70, n. 6, p. 505-524, 2011.

DEGGERONE, Indiamara *et al.* Síndrome de burnout em estudantes de medicina. **Cadernos ESP**, v. 15, n. 1, p. 77-86, 2021.

DYRBYE, Liselotte N. *et al.* Burnout and suicidal ideation among US medical students. **Annals of internal medicine**, v. 149, n. 5, p. 334-341, 2008.

GIVENS, Jane L.; TJIA, Jennifer. Depressed medical students' use of mental health services and barriers to use. **Academic medicine**, v. 77, n. 9, p. 918-921, 2002.

HORN, David J.; JOHNSTON, Catherine Bree. Burnout and self care for palliative care practitioners. **Medical Clinics**, v. 104, n. 3, p. 561-572, 2020.

HOUGHTON AM, ANDERSON J. Embedding mental wellbeing in the curriculum: maximising success in higher education. **Higher Education Academy**. 2017 May 10;68:1-44.

ISHAK, Waguih William *et al.* Burnout during residency training: a literature review. **Journal of graduate medical education**, v. 1, n. 2, p. 236-242, 2009.

JENNINGS, M. L. Medical student burnout: Interdisciplinary exploration and analysis. **Journal of Medical Humanities**, v. 30, n. 4, p. 253-269, 2009.

LEMOS, G.A., *et al.* Prevalência de disfunção temporomandibular e associação com fatores psicológicos em estudantes de Odontologia. **Revista Cubana Estomatol.** 2015.

LIMA, Juliana Coelho *et al.* Síndrome de Burnout em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 7, n. 5, pág. 51758-51766, 2021.

MACLEAN H, Braschi E, Archibald D, Sanchez-Campos M, Jebanesan D, Koszycki D, Gonsalves C. A pilot study of a longitudinal mindfulness curriculum in undergraduate medical education. **Canadian medical education journal**. 2020 Aug;11(4):e5.

MASKE, Ulrike E. *et al.* Prevalence and comorbidity of self-reported diagnosis of burnout syndrome in the general population-results of the german health interview and examination survey for adults (DEGS1). **Psychiatrische Praxis**, v. 43, n. 1, p. e1-e1, 2015.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. Maslach Burnout Inventory Manual Consulting Psychologists Press. **Palo Alto, CA, EEUU**, 1986.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The measurement of experienced burnout. **Journal of organizational behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.

MOURA, Rafaela Salomão *et al.* Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e9205-e9205, 2021.

PANAGIOTI, Maria *et al.* Associação entre esgotamento médico e segurança do paciente, profissionalismo e satisfação do paciente: uma revisão sistemática e meta-análise. **Medicina interna JAMA**, v. 10, pág. 1317-1331, 2018.

PINTO, Priscilla Sarmiento *et al.* Síndrome de Burnout em estudantes de Odontologia, Medicina e Enfermagem: uma revisão da literatura. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 6, n. 2, p. 238-248, 2018.

RODITIS K, Samara E, Louis K. A survey to assess job satisfaction among junior doctors in Greece. **Scientific Chronicles**. 2019 Jan 1;24(1):72-96.

SHAW, Darlene L. *et al.* Special problems of medical students. **Behavior and medicine**, v. 3, p. 67-84, 2001.

SILVA, Alessandra Sthefanie Alves *et al.* Síndrome de Burnout em estudantes de medicina. **Revista Educação em Saúde**, v. 5, p. 31, 2017.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 34, p. 223-233, 2007.

TYSSEN, Reidar; VAGLUM, Per. Mental health problems among young doctors: an updated review of prospective studies. **Harvard review of psychiatry**, v. 10, n. 3, p. 154-165, 2002.

WOLF, Megan R.; ROSENSTOCK, Jason B. Inadequate sleep and exercise associated with burnout and depression among medical students. **Academic psychiatry**, v. 41, p. 174-179, 2017.

Maria Clara Cazuza Pereira⁹⁴
Arthur Cartaxo Linhares Cartaxo Lacerda⁹⁵
Ériklys Douglas da Silva Cesário⁹⁶
Giovanni Romenyc Oliveira Rodrigues⁹⁷
Mariana Lima de Alencar Nonato⁹⁸
Vanessa Erika Abrantes Coutinho⁹⁹

A CARDIOTOXICIDADE DO TRASTUZUMAB NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

94 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20232056032@fsmead.com.br;

95 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20232056015@fsmead.com.br;

96 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20232056031@fsmead.com.br;

97 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20232056021@fsmead.com.br;

98 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20232056013@fsmead.com.br;

99 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 000433@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é a neoplasia mais comum entre as mulheres que vivem no ocidente. Atualmente, o aumento dos métodos de tratamento da doença, como radiação, quimioterapia, inibidor do receptor 2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER-2) e imunoterapia, têm diminuído as taxas de mortalidade relacionadas ao CM (Guo *et al.*, 2018).

O trastuzumabe (TTZ) é um anticorpo monoclonal humanizado, que em comparação com a quimioterapia padrão isolada, tem se mostrado mais eficaz na redução do reaparecimento do CM e do risco de morte, tornando-se o tratamento com melhor prognóstico da doença (Yin *et al.*, 2011). O TTZ é utilizado no tratamento de pacientes com CM positivo para HER-2, uma proteína com papel importante no desenvolvimento e crescimento de células epiteliais, porém quando em níveis mais elevados, como na neoplasia, pode ter agressividade significativa para o organismo, apresentando-se em grande quantidade na membrana plasmática das células cancerígenas (Arias *et al.*, 2021).

Embora o TTZ tenha eficácia contra o CM, está frequentemente associado ao surgimento de insuficiência cardíaca ou de alterações cardiovasculares que podem apresentar ou não sintomatologia clínica, como diminuição na fração de ejeção do ventrículo esquerdo. Essas alterações têm se tornado um impasse na continuidade do tratamento quimioterápico com esse medicamento. Dessa forma, a doença cardiovascular continua sendo uma das principais causas de morte não-cancerígenas em pacientes com câncer de mama (Zamorano *et al.*, 2016).

O desenvolvimento de cardiopatias, como a insuficiência cardíaca, pelo uso de trastuzumabe também pode estar associado a alguns fatores de risco. Dentre esses, o tabagismo e a obesidade

atuam como comorbidades mais influentes no desenvolvimento da IC, sendo o segundo, um fator de risco para doenças cardiovasculares individualmente. Dessa forma, o estilo de vida dos pacientes também deve ser analisado para definir o perfil de toxicidade cardíaca do TTZ (Galvan; Porath; Simões, 2021).

A relevância da discussão desse tema engloba o desenvolvimento de ferramentas que possam ser utilizadas para detecção de cardiotoxicidade precoce, pelo perfil de risco dos pacientes afetados e a partir do conhecimento dos tipos de alterações cardíacas que possam ser adquiridas no que diz respeito ao uso do TTZ no tratamento do CM.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Compreender o caráter cardiotóxico do medicamento trastuzumabe no desenvolvimento de cardiopatias durante o tratamento de pacientes com câncer de mama.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer o período de exposição ao medicamento de maior risco para pacientes quimioterápicos;
- Analisar a possibilidade de continuidade de tratamento após alterações cardíacas resultantes do tratamento com trastuzumabe;
- Definir os tipos de alterações cardiovasculares resultantes da cardiotoxicidade do trastuzumabe.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida baseada nas seis fases do processo de elaboração: 1ª fase – elaboração da pergunta norteadora; 2ª fase – busca ou amostragem da literatura; 3ª fase – coleta de dados; 4ª fase – análise crítica dos estudos incluídos; 5ª fase – discussão dos resultados; 6ª fase – apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Desta forma e baseada na questão condutora: Como o trastuzumabe tem influência com o desenvolvimento de cardiomiopatias durante o tratamento do câncer de mama? A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em períodos indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PubMed), tendo a busca dos dados ocorrida durante o mês de maio de 2024, utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com base nas palavras-chave: “Heart diseases”, “Cardiotoxicity”, “Trastuzumab” e “Breast Neoplasms” ligados pelo operador booleano “AND”.

Foram incluídos no estudo artigos em inglês, espanhol e português, disponíveis gratuitamente e publicados na íntegra, elaborados entre os anos 2019 e 2024, analisando as cardiotoxicidades mais recorrentes conforme a literatura. Trabalhos pagos, teses, dissertações, artigos repetidos, monografias e revisões de literatura foram excluídos. Encontrou-se 157 estudos no total, 119 foram excluídos por título e após leitura dos resumos, descartou-se 22. Foi realizada a leitura de 16 artigos na íntegra e 10 foram utilizados para amostra final do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Autores/Ano	Objetivo	Tipo de Estudo	Principais Resultados
(Franchi <i>et al.</i> , 2020)	Avaliar os resultados cardiovasculares de curto e longo prazo em mulheres com câncer de mama precoce tratadas com quimioterapia adjuvante baseada em T ou padrão.	Estudo observacional/ investigação de coorte populacional multirregional	O estudo sugere que mulheres tratadas com trastuzumabe tiveram um risco maior de desenvolver cardiomiopatias durante o período de tratamento, em comparação com aquelas tratadas por terapia padrão. É importante citar que o risco diminuiu a longo prazo, após cerca de oito anos de tratamento, e se equipara ao risco de mulheres tratadas com quimioterapia padrão.
(Perone <i>et al.</i> , 2022)	Descrever o perfil de toxicidade cardiovascular do trastuzumabe em pacientes com câncer de mama metastático (CBM) para entender como melhorar o monitoramento cardiovascular.	Estudo retrospectivo, observacional e de instituição única.	Diminuição assintomática na fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE), 62%, foi mais comum que a insuficiência cardíaca (38%). A disfunção ventricular esquerda ocorreu com maior frequência nos primeiros 4 anos de tratamento.
(Hiroshi <i>et al.</i> , 2022)	Analisar a cardiotoxicidade do trastuzumabe usando um banco de dados nacional baseado em alegações.	Estudo retrospectivo/ Real World Data (RWD).	A cardiotoxicidade do trastuzumabe permaneceu alta, mesmo após ajuste na administração de Adriamicina + Ciclofosfamida (AC). [...] o risco de cardiotoxicidade do trastuzumabe está restrito ao período do tratamento.
(Kwan <i>et al.</i> , 2023)	Avaliar as correlações circunferenciais e da tensão longitudinal global da RMC com desfechos cardiovasculares, incluindo IAM, DS, DD, arritmias e doenças valvares em pacientes com câncer de mama tratadas com e sem terapia com antraciclinas e/ou Trastuzumab.	Pesquisa quantitativa em pacientes com câncer de mama no Yale New Haven Hospital.	O uso de trastuzumab apresentaram insuficiência cardíaca sistólica e anormalidade na TLG (tensão longitudinal global).
(Hussain <i>et al.</i> , 2019)	Avaliar a segurança cardíaca do trastuzumabe em pacientes que desenvolvem um declínio assintomático da FEVE para <50% durante a terapia com trastuzumabe.	Estudo observacional retrospectivo.	Evidências sugerem que é viável a continuação do trastuzumabe mesmo após declínio significativo da FEVE. Menos de 50% dos pacientes afetados apresentou piora ou desenvolvimento de patologias cardiovasculares. Sendo muitos dos casos associados a históricos de problemas de fatores metabólicos progressivos como idade, IMC, diabetes, dentre outros, os quais não são preditivos de desfechos cardiotoxicos adversos em pacientes FEVE <50%.

Autores/Ano	Objetivo	Tipo de Estudo	Principais Resultados
(Chang <i>et al.</i> , 2021)	Avaliar as incidências e características clínicas da cardiotoxicidade induzida por trastuzumabe em mulheres asiáticas com câncer de mama.	Estudo de coorte retrospectivo.	Foi observado que o trastuzumabe possui riscos aumentados, além da IC, para eventos tromboembólicos (IAM e AVC). Na análise de subgrupo, foi descoberto que os pacientes que receberam trastuzumabe tiveram um risco maior de MACCE do que os não usuários, independentemente das terapias concomitantes, exceto aqueles tratados com taxanos. Esses apresentaram taxas mais baixas de cardiotoxicidade.
(Abdel-Qadir <i>et al.</i> , 2021)	Estudar a associação da exposição às estatinas com hospitalização ou visitas ao pronto-socorro (apresentações hospitalares) por insuficiência cardíaca (IC) após quimioterapia contendo antraciclina e/ou trastuzumabe para câncer de mama inicial.	Estudo de coorte retrospectivo de mulheres com idade ≥ 66 anos sem IC prévia.	Mulheres que desenvolvem IC após quimioterapia cardiotoxica de câncer de mama em estágio inicial têm menos comorbidades do que mulheres livres de câncer com IC; mulheres tratadas com trastuzumabe que desenvolvem IC têm melhor prognóstico do que controles de IC correspondentes.
(Dominguez <i>et al.</i> , 2022)	Identificar fatores de risco para cardiotoxicidade precoce devido à quimioterapia em pacientes com câncer de mama.	Estudo prospectivo longitudinal de coorte única.	A prevalência de cardiotoxicidade foi de 19,2% com média de idade de 60,4 anos. Variáveis significativamente relacionadas ao risco de cardiotoxicidade: hipertensão, diabetes mellitu, cardiopatia hipertensiva.
(Kosalka <i>et al.</i> , 2019)	Avaliar o efeito do diabetes, dislipidemia e obesidade no risco de desenvolver cardiotoxicidade induzida por trastuzumabe em mulheres com CM positivo para HER-2.	Estudo de coorte retrospectivo.	A combinação de 2 ou 3 dessas comorbidades foi significativamente associada a um aumento na incidência de cardiotoxicidade sintomática relacionada ao tratamento do câncer.
(Castillo <i>et al.</i> , 2022)	Estimar a prevalência de cardiotoxicidade induzida por trastuzumabe em mulheres uruguaias com diagnóstico de câncer de mama positivo para receptor 2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER2) durante um período de 10 anos.	Estudo observacional descritivo e retrospectivo.	De todos os pacientes que desenvolveram cardiotoxicidade, 84,7% eram assintomáticos, com FEVE diminuída, e 15,3% apresentavam sintomas. A ocorrência de IC sintomática é baixa, pois a IC sintomática ocorre em 3% de todos os pacientes.

Fonte: elaborada pelos autores, 2024.

Mediante Franchi *et al.* (2020), o trastuzumabe é um dos principais medicamentos utilizados no tratamento do câncer de mama, contudo está associado ao desenvolvimento de cardiomiopatias, tais como a insuficiência cardíaca congestiva (IC) e a diminuição

da FEVE. A exemplo disso, as mulheres que faziam terapia com uso de TTZ atingiram 0,8% de IC durante o primeiro ano do tratamento. Enquanto a utilização periódica entre o segundo e oitavo ano demonstrou um aumento percentual de 2,6%. Dessa forma, o paciente sofre maior risco de cardiotoxicidade durante a exposição inicial à substância.

Ademais, como ratificado por Hussain *et al.* (2019), a cardiotoxicidade do TTZ pode se manifestar como um declínio da FEVE ou insuficiência cardíaca, logo durante o início do tratamento, exigindo a interrupção do uso do medicamento nesse período. Sob esse viés, a pesquisa indica o encorajamento da continuidade desta medida terapêutica, visto que menos da metade afetada por cardiopatias após o uso do medicamento na margem de tempo de 1 ano desenvolveu piora do quadro cardiológico, apresentando uma taxa de sobrevida alta na análise dos casos.

De acordo com Perone *et al.* (2022), a cardiotoxicidade do TTZ é maior durante os 4 primeiros anos de tratamento, ressaltando a diminuição na frequência de acompanhamento com ecocardiografia depois desse período. O estudo conclui que dentre os pacientes que desenvolveram cardiopatias, há maior prevalência de casos com diminuição assintomática da fração de ejeção ventricular esquerda, que representa 62% dos casos de alteração cardíaca. Além disso, os casos de insuficiência cardíaca (36%) estavam também associados com a disfunção da ejeção ventricular esquerda. Chang *et al.* (2021) acrescentam que a IC pode estar presente em 15 a 30% dos casos de cardiotoxicidade, o que pontua as diversas definições de disfunções miocárdicas. Nos casos positivos para IC 1/3 dos afetados apresentaram comprometimento da função cardíaca a longo prazo.

Chang *et al.* (2021) ainda pontuam a incidência de IC e eventos cerebrovasculares adversos (ECA) nos pacientes tratados com TTZ, indicando uma taxa de 3,21% e 4,67% respectivamente. Assim, há também aumento do risco de infarto agudo do miocárdio

(IAM) e acidente vascular encefálico isquêmico (AVE). A maioria dos pacientes que desenvolveram ECA também apresentava IC, o que mostra uma relação entre as patologias. Dentre os pacientes afetados por IAM, menos de metade foi tratado com a intervenção coronária percutânea, sendo a terapêutica medicamentosa a mais utilizada, o que mostra a subestimação da cardiotoxicidade do TTZ. Isso ressalta a importância do diagnóstico precoce e da utilização de terapias mais eficazes nas complicações cardiovasculares.

O estágio do câncer também está associado ao aumento do risco de desenvolvimento de cardiopatias e eventos tromboembólicos, atingindo pacientes de câncer em estágio 4 com mais frequência do que no 2 e 3. Além disso, a realização de procedimentos cirúrgicos aparece como mais um fator de risco para o desenvolvimento dessas patologias (Chang *et al.*, 2021).

O trastuzumabe, apesar de ser conhecido por causar arritmias cardíacas, como a IC, demonstrou ter menor cardiotoxicidade em comparação a outros agentes farmacológicos, como as antraciclina. Isso se deve à sua maior capacidade de reversão na possível ocorrência de problemas cardíacos como a fibrilação atrial, podendo ser mascarados com medidas de proteção cardíacas. No entanto, os médicos tendem a evitar sua prescrição em certos casos, dependendo da suscetibilidade do paciente a efeitos adversos e de suas características biológicas preexistentes, como hipertensão e diabetes. É digno de nota que a exposição prévia a antraciclina não aumentou o risco de cardiotoxicidade em pacientes que receberam trastuzumabe adjuvante (Chang *et al.*, 2021. Castillo *et al.*, 2022).

Kwan *et al.* (2023) realizaram uma análise por meio de ressonância magnética em pacientes que passaram por quimioterapia com TTZ e o compararam com o grupo sem o medicamento. Na primeira situação foram constatados maior volume sistólico do ventrículo esquerdo e menor fração de ejeção do ventrículo direito (FEVD). Também foi constatado um maior volume diastólico no

ventrículo direito. Enquanto na segunda situação, averiguou-se mais pacientes com áreas de fibrose miocárdica e maior disfunção diastólica. O cuidado quanto ao estado de hipertensão arterial também foi abordado, uma vez que essa alteração atuou como um fator de risco considerável no desenvolvimento das alterações cardíacas.

Ainda é possível evidenciar que as IC decorridas do tratamento com o trastuzumabe apresentaram menor risco de morte e de internações hospitalares que as insuficiências cardíacas desenvolvidas por outras causas. Apesar de as pacientes tratadas com trastuzumabe possuírem maior probabilidade de desenvolverem algum tipo de cardiomiopatia, o prognóstico cardiovascular ainda se apresenta melhor que o das pacientes que desenvolveram cardiomiopatias não cancerígenas. Apresentando essas informações em números, a incidência de morte cardiovascular em 5 anos em mulheres que desenvolveram cardiomiopatias após o trastuzumabe foi de 1,7% em comparação aos 4,3% daquelas que desenvolveram cardiomiopatias não associadas à quimioterapia cardiotoxica. (Abdel-Qadir *et al.*, 2021).

Acerca da interrupção do tratamento com trastuzumabe e quanto à reversibilidade da cardiotoxicidade, cerca de 20% dos pacientes podem sofrer uma interrupção na terapia, pode-se concluir que ela é reversível na maioria dos casos após a descontinuação da administração do trastuzumabe, com ou sem necessidade de intervenções cardíacas adicionais. No entanto, alguns critérios precisam ser observados antes dessa interrupção, entre eles a redução da FEVE, que deve se apresentar em cerca de ou menor que 10% e um diagnóstico de IC sintomática, o qual foi observado em 15,3% dos pacientes. (Castillo *et al.*, 2022).

Alguns fatores de risco devem ser considerados quando o tratamento com o TTZ for elencado. De acordo com Domínguez *et al.* (2022), a partir da análise de 224 pacientes, 19,2% dos acometidos por cardiopatias tinha idade média de 65 anos e as patologias que estavam presente em maior frequência eram a hipertensão arterial,

dislipidemia, hipertrofia ventricular esquerda e diabetes mellitus. De tal maneira, pode-se delimitar um grupo de risco, o que ajuda na prevenção e tomada de medidas que diminua a cardiotoxicidade nesse grupo. Kosalka *et al.* (2019) acrescentam ainda a relação de 2 a 3 comorbidades e como elas podem atuar sobre o prognóstico final. Pessoas acometidas com obesidade e dislipidemia, diabetes e obesidade e com as 3 comorbidade as taxas de prevalência de disfunção cardíaca foram, respectivamente, 67, 69 e 72%. As alterações mais comuns quando a obesidade ou dislipidemia e diabetes estavam presentes foi a diminuição da FEVE e disfunção cardíaca com sintomas de IC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de eficaz, a cardiotoxicidade do TTZ deve ser considerada. Os estudos mostram uma elevada taxa de alterações cardíacas, que podem ser sintomáticas e assintomáticas. A força de ejeção do ventrículo esquerdo é a alteração mais presente, envolvida também nos casos mais graves de insuficiência cardíaca. As cardiopatias têm maior incidência no primeiro ao quarto ano de tratamento, o que sugere a diminuição na frequência de monitoramento cardíaco após esse período e ressalta a importância do acompanhamento clínico do cardiologista e oncologista.

Dessa forma, mais estudos precisam ser realizados para compreender a incidência da cardiotoxicidade do trastuzumabe, além do período em que o medicamento poderá causar alterações cardíacas nos pacientes que passam pelo tratamento quimioterápico de câncer de mama.

REFERÊNCIAS

- ABDEL-QADIR, H. *et al.* Statin exposure and risk of heart failure after anthracycline- or trastuzumab-based chemotherapy for early breast cancer: a propensity score-matched cohort study. **Journal of the American Heart Association**, v. 10, n. 2, 2021.
- ARIAS, v. E. A. *et al.* Assessment of HER-2 status in invasive breast cancer in Brazil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 63, n. 7, p. 566–574, 2017.
- CASTILLO, C. *et al.* Trastuzumab-induced cardiotoxicity in early breast cancer over a 10-year period in Uruguay. **Medicine**, v. 101, n. 30, p. e29927, 29 jul. 2022.
- CHANG, W.-T. *et al.* Risks of trastuzumab-related cardiotoxicity in breast cancer patients in Taiwan. **ESC heart failure**, v. 8, n. 6, p. 5149–5158, 4 set. 2021.
- FRANCHI, M. *et al.* Cardiovascular Risk After Adjuvant Trastuzumab in Early Breast Cancer: An Italian Population-Based Cohort Study. **Oncologist**, v. 25, n. 10, p. e1492–e1499, 29 ago. 2020.
- GALVAN, A. D. C.; PORATH, H.; SIMÕES, J. C. Quais fatores de risco podem aumentar a incidência de insuficiência cardíaca durante o tratamento do câncer de mama HER-2 positivo com trastuzumabe? **Revista Médica do Paraná**, Curitiba, v. 79, n. 2, p. 21-24, 2021.
- GUO, F. *et al.* Trends in breast cancer mortality by stage at diagnosis among young women in the United States. **Cancer**, v. 124, n. 17, p. 3500-3509, 2018.
- HIROSHI, O. *et al.* Cardiotoxicity of adjuvant chemotherapy with trastuzumab: a Japanese claim-based data analysis. **Open heart**, v. 9, n. 2, p. e002053–e002053, 1 ago. 2022.
- HUSSAIN, Y. *et al.* Cardiac outcomes of trastuzumab therapy in patients with HER2-positive breast cancer and reduced left ventricular ejection fraction. **Breast Cancer Res Treat**. 2019 May;175(1):239-246.
- KOSALKA, P. *et al.* Effect of Obesity, Dyslipidemia, and Diabetes on Trastuzumab-related Cardiotoxicity in Breast Cancer. **Current Oncology**, v. 26, n. 3, p. 314–321, 1 jun. 2019.
- KWAN, J. M. *et al.* Quantitative cardiovascular magnetic resonance findings and clinical risk factors predict cardiovascular outcomes in breast cancer patients. **PLOS ONE**, v. 18, n. 5, p. e0286364–e0286364, 2023.
- PÉREZ DOMÍNGUEZ, J. A. *et al.* Factores de riesgo de cardiotoxicidad precoz por quimioterapia en pacientes con cáncer de mama. **Multimed**, v. 26, n. 3, 1 jun. 2022.

PERONE, F. *et al.* Cardiac monitoring during trastuzumab therapy in metastatic breast cancer: early incidence of cardiac dysfunction. *Monaldi archives for chest disease. Pulmonary series/Monaldi archives for chest disease/Monaldi archives for chest disease. Cardiac series*, 2022.

WU, W.-C. *et al.* The association of trastuzumab with atrial fibrillation and heart failure in breast cancer patients in routine clinical practice: a population-based propensity score matching and competing risk model analysis. **Breast Cancer Research and Treatment**, v. 198, n. 1, p. 113–122, 2023.

YIN, W. *et al.* Trastuzumab in the adjuvant treatment of HER2-positive early breast cancer patients: a meta-analysis of published randomized controlled trials. **PLOS ONE**, v. 6, n. 6, p. e21030, 2011.

ZAMORANO, J. L. *et al.* 2016 ESC Position Paper on cancer treatments and cardiovascular toxicity developed under the auspices of the ESC Committee for Practice Guidelines. **European Heart Journal**, v. 37, n. 36, p. 2768–2801, 2016.

*Talita Barbosa de Medeiros Nóbrega*¹⁰⁰

*Isadora Vieira Abrantes Nobre*¹⁰¹

*Sâmela Crisley Duarte Sousa*¹⁰²

*Vinicius Sampaio Gonçalves*¹⁰³

*Wanessa Cesarino Rodrigues Neves*¹⁰⁴

*Rafaela de Oliveira Nóbrega*¹⁰⁵

A UTILIZAÇÃO DA MEDICINA INTEGRATIVA NO MANEJO DA DOR CRÔNICA NO SUS

100 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail; talitabm82@gmail.com

101 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail; isadoravieiraabrantes@gmail.com

102 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail; samelacrisley1@gmail.com

103 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail; viniussampaio967@gmail.com

104 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail; wanessacrn@gmail.com

105 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail; 000711@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

De acordo com a *International Association for the Study Pain* (IASP), a dor é compreendida como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela relacionada a uma lesão tecidual real, ou potencial”. Ainda é possível classificá-la em aguda ou crônica, sendo a crônica uma dor persistente que ultrapassa os limites normais de cura, indo a mais de três meses, podendo também estar relacionada a patologias crônicas que causam dores contínuas ou regulares (Aguiar, *et al.*, 2021).

Dentro da DC (dor crônica), a CID11 (Classificação Internacional de Doenças - 11), subdivide-a em primária e secundária, a última apresenta diversos tipos como: visceral, relacionada ao câncer, musculoesquelética, neuropática, pós-cirúrgica/pós-traumática ou cefaleia/orofacial. É considerada ainda, no Brasil, uma problematização na saúde pública de prevalência ainda necessária de estudos e investigações contínuas, também se fazendo necessária a busca, pelos profissionais de saúde, de alternativas cuja função é reverter os quadros dos pacientes (Aguiar *et al.*, 2021).

No SUS (Sistema Único de Saúde) tem ocorrido uma série de inserções de novos manejos e processos capazes de contribuir no fortalecimento desse órgão, instituído pela Constituição Federal de 1988, que foram postos em execução a partir da ratificação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006 pelo Ministério da Saúde. Essas práticas se tornam adeptas por estarem presentes em campos que se resumem na prevenção de doenças, bem como na promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada em um protótipo de atenção humanizada tendo como principal característica a visão holística do paciente, ou seja, como um todo (Dacal *et al.*, 2018).

O tratamento das DC tem como objetivo de diminuir a dor e recuperar a função do afetado em questão. É de extrema importância o diagnóstico biológico do caso, levando em consideração todos os fatores psicológicos, sociais, e contextuais de cada indivíduo. Com isso, se vê o perfeito encaixe do fator biológico com os demais fatores da integridade do ser vivo, sendo a implantação das PNPICs bastante eficiente para manejo clínico da dor, estruturando uma boa relação entre profissional da saúde e paciente, o que torna o atendimento ao público ainda mais humanizado. Em função de estudos sobre esse novo processo de tratamento e seus benefícios no Brasil, vem despertando consideravelmente o interesse das instituições hospitalares brasileiras, principalmente a implantação do mesmo para a recuperação das DCs (Chagas *et al.*, 2021).

Ao paciente, se faz necessário o conhecimento prévio dos resultados dessas práticas e entendê-las como um complemento ao tratamento convencional, o qual não se faz substituível pelas práticas integrativas. Tal afirmação é importante para avaliar os conhecimentos dos pacientes e tomar as decisões de propostas terapêuticas de integração dos PICS no tratamento convencional, contribuindo no alívio da dor e garantir uma melhor qualidade de vida. Ademais, reconhecer PICS como uma modalidade terapêutica se torna ainda mais importante não somente por garantir as vantagens apresentadas, mas como uma maneira de aprimorar os conhecimentos médicos e de desenvolver novos estudos que preservem o bem-estar e saúde da comunidade (Chagas *et al.*, 2021).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Fornece uma visão abrangente e detalhada da medicina integrativa manejo da dor crônica utilizadas no SUS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a eficácia das abordagens da medicina integrativa no tratamento da dor crônica no SUS;
- Analisar o impacto da implementação da medicina integrativa na qualidade de vida dos pacientes com dor crônica;
- Investigar as barreiras e desafios na adoção da medicina integrativa no contexto do SUS.
- Propor estratégias para melhorar a integração da medicina integrativa no tratamento da dor crônica dentro do SUS.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão da literatura acadêmica delimitada em artigos científicos disponíveis nas bases de dados: SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e PUBMED (National Library of Medicine), a busca pelos artigos foi feita no mês de maio de 2024. O levantamento foi realizado com os seguintes descritores: Dor Crônica; Medicina Integrativa e SUS (Sistema Único de Saúde) todos cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Foi utilizado como critérios de inclusão na pesquisa artigos publicados nos últimos 5 anos, em língua portuguesa e inglesa, que aborde a temática selecionada, com acesso livre e com disponibilidade de texto completo. Foram excluídos do estudo artigos descritos em língua diferente das anteriormente citadas (inglês e português) e artigos que não condiz com o tema pesquisado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das pesquisas realizadas, foi possível encontrar artigos de acordo com os descritores definidos para atender aos objetivos propostos pelo tema. Delimitou-se 5 artigos que atendiam aos critérios necessários para a construção desse estudo. Essas publicações estão organizadas no quadro 1, exibindo sobre esses: autor e ano da publicação, tipo de estudo e objetivo.

Autor e ano de publicação	Tipo de pesquisa	Objetivo
URITS, et.al., 2020	Revisão abrangente da literatura	Fornecer uma atualização abrangente baseada em evidências da terapia alternativa usada para gerenciamento de condições crônicas de dor.
TRIVEDI, et.al., 2022	Revisão da literatura	Descrever os benefícios e usos da medicina integrativa no tratamento da dor crônica.
RUELA, et.al., 2018	Revisão da literatura	Analisar a implementação, o acesso e o uso das Práticas Integrativas e Complementares no SUS.
MAO, et.al., 2021	Ensaio controlado randomizado	Determinar a eficácia do eletroacupuntura ou acupuntura auricular para dor musculoesquelética crônica em sobreviventes de câncer.
AGUIAR, et.al., 2019	Estudo bibliométrico da produção brasileira	Conhecer as características da produção brasileira sobre Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica.

Atualmente, sabe-se que, a medicina integrativa tem sido utilizada para tratar dores musculoesqueléticas. Dessa maneira, o artigo Urits et.al., (2020) analisou práticas complementares, entre as quais se destacaram a acupuntura, tai chi, manipulação osteopática

e cuidados quiropráticos. Entre os listados, somente o tai chi não faz parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS (PNPIC). De acordo com esse estudo, a acupuntura mostrou-se eficaz no tratamento para lombalgia, como também, à lombalgia associada à gravidez. Além disso, o tai chi, utilizado para tratamento de dores, artrite e saúde mental, demonstrou ser promissor em seus efeitos neuromusculares benéficos. Diante desse contexto, o artigo sugere que 59 a 90% dos pacientes afirmam que as práticas integrativas são úteis. Perante isso, é importante salientar que segundo Oliveira Ruela et.al., (2018) tanto a homeopatia quanto a acupuntura se destacaram como aquelas que apresentam maior adesão pelos usuários e maior oferta pelos serviços no SUS (Urits *et al.*, 2020; Ruela *et al.*, 2018).

Além dos métodos já mencionados, cabe salientar, ainda, que, de acordo Trivedi et.al. (2022), a terapia de massagem e o ioga também se mostraram promissores no tratamento da dor crônica. Diante disso, a massagem mio facial é um tratamento eficaz para abordar a dor crônica e limitações de mobilidade após a cirurgia de câncer de mama. Além disso, ensaios clínicos foram conduzidos para comparar a eficácia da ioga e da fisioterapia na lombalgia. Tanto a ioga quanto a fisioterapia foram eficazes em pacientes com incapacidade funcional e dor. Após análise, resultados desse artigo mostraram que a ioga teve um efeito positivo na intensidade de dores no pescoço, logo, concluíram que esse método poderia ser uma alternativa de tratamento significativamente eficaz para dor crônica não específica no pescoço (Trivedi *et al.*, 2022).

É evidente que a dor crônica é uma condição debilitante que afeta o bem-estar de muitos indivíduos que sofrem com tal condição. Embora seja comum tratar a dor crônica com tratamentos farmacêuticos, a medicina integrativa veio como uma abordagem inovadora que tem proporcionado benefícios indispensáveis. Sendo assim, quando comparada aos tratamentos tradicionais para a dor crônica inespecífica, como anti-inflamatórios não esteroides (AINEs),

opioides e esteroides, as técnicas integrativas apresentam muito menos efeitos adversos. Entretanto, de acordo com Mao *et al.*, (2021) entre os pacientes que receberam eletro acupuntura, 15 de 145 (10,3%) pacientes relataram hematomas como o efeito adverso mais comum (Trivedi *et al.*, 2022; Mao *et al.*, 2021).

No que tange à utilização da medicina integrativa no SUS, destaca-se que, segundo pesquisas realizadas nesse âmbito, ao reconhecer a crescente utilização de práticas baseadas em conhecimentos tradicionais pela população de uma forma em geral, o Ministério da Saúde incluiu, entre os anos de 2017 e 2018, novos recursos terapêuticos à PNPIC, por meio da Portaria no 849/201726 e da Portaria no 702/201827. Com as medidas, o SUS passou a ofertar, atualmente, 29 dessas práticas. Embora esses mecanismos de ação ainda não sejam totalmente claros e, por vezes, inconclusivos, Oliveira Ruela *et al.*, (2018) destaca que vários estudos sugerem os seus benefícios no tratamento de diversas doenças, bem como, a sua relação no manejo da dor crônica. Em virtude disso, essas práticas têm se destacado como métodos eficazes e inovadores no âmbito das ciências da saúde. Ademais, segundo Mao, *et al.*, 2021, ensaios clínicos randomizados entre sobreviventes de câncer com dor musculoesquelética crônica, a eletro acupuntura e acupuntura auricular produziram uma diminuição considerável da dor do que os cuidados usuais (Ruela *et al.*, 2018; Mao *et al.*, 2021).

Ao considerar a Atenção Primária à Saúde como centro de prevenção e de recuperação da saúde, bem como, a porta de entrada preferencial do usuário, o uso da medicina integrativa nesses serviços é o mais indicado, sobretudo, para tratamento daqueles que sofrem com os malefícios das dores crônicas; de modo que as práticas integrativas e complementares se tornem cada vez mais acessíveis no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) (Ruela *et al.*, 2018).

É importante ressaltar que as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) trazem uma perspectiva holística do paciente,

analisando-o sob olhar que vai além do paradigma biomédico, se atentando as suas peculiaridades, seu contexto socioeconômico, bem como, suas crenças e tradições. Essas metodologias inovadoras, resinnificam o processo saúde-doença-cuidado e propõem maior empoderamento do usuário. Essas metodologias inovadoras são importantes estratégias de assistência à saúde, especialmente, por considerar a pessoa em sua totalidade. Nesse sentido, nota-se que a medicina integrativa afirma de forma efetiva o princípio da integralidade. Dessa forma, no que refere-se ao manejo da dor crônica no contexto do SUS, se tem as práticas integrativas como métodos eficazes para o tratamento do paciente como um todo, levando em consideração todas as suas especificidades (Aguiar *et al.*, 2019).

Dentre as pesquisas no âmbito da medicina integrativa, foram observadas algumas barreiras e desafios na adoção dessas práticas no SUS. Primeiramente, cabe salientar o desconhecimento da PNPIC por parte dos usuários e profissionais, o que dificulta a implementação dessas metodologias no contexto do SUS. Ademais, a deficiência do ensino sobre as finalidades do uso das PICs, durante a formação, impede o aperfeiçoamento dos profissionais da saúde nessa área. Sabe-se, ainda, que a resistência por parte de alguns profissionais da saúde, atribuídas à escassez de evidências científicas e a falta de apoio logístico e estrutural da gestão local, também são obstáculos consideráveis para a execução da medicina integrativa no contexto da saúde. Além disso, a preeminência do modelo biomédico atual, somado à tendência mercadológica na área da saúde, a qual mercantiliza saberes e práticas para fins lucrativos, também se mostra como uma importante limitação nos avanços das práticas integrativas e complementares, sobretudo, no que tange ao manejo da dor crônica, tendo em vista que um dos benéficos desses métodos inovadores para o tratamento da dor crônica é a redução da necessidade do uso de fármacos (Ruela *et al.*, 2018; Aguiar *et al.*, 2019).

Com o objetivo de propor a melhoraria e integração da medicina integrativa no tratamento da dor crônica no contexto do SUS,

salienta-se as estratégias que podem ser ou são utilizadas para essa finalidade. Dessa maneira, cabe destacar que a implementação dos saberes sobre a PNPIC, se mostra como um meio eficaz para melhorar a adesão dessas práticas por parte dos usuários e profissionais da saúde, visto que é necessário obter o conhecimento a respeito das PICs para que se possa utilizá-las da melhor forma no tratamento de várias doenças, sobretudo, das dores crônicas. Por isso, o incentivo dos profissionais por meio, por exemplo, da educação permanente, é de suma importância para dar-se continuidade ao encorajamento à adesão das práticas integrativas e complementares no manejo da dor crônica e demais enfermidades, repensando, dessa maneira, a centralidade dos médicos e medicamentos como únicos responsáveis por buscar solucionar problemas de saúde. Além disso, Aguiar *et al.*, 2019 sugere que pesquisas apontam a importância de abordar as PICs nas graduações na área da saúde, sendo uma importante estratégia para garantir que os profissionais adentrem a essas práticas inteiradas de suas abordagens e aplicabilidades. Sabe-se que, no Brasil, existem universidades federais que ofertam disciplinas eletivas de homeopatia e acupuntura nos cursos de Medicina. Além da inserção das PICs ser considerável nas Unidades Básicas de Saúde, outra estratégia utilizada para ofertar as práticas no SUS é a criação de centros especializados nesse serviço, de modo a ampliar a efetividade desses saberes na área da saúde (Aguiar *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos neste estudo, foi possível verificar que a implementação da medicina integrativa apresentou um impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes com dor crônica. Os pacientes relataram uma melhora significativa nos sintomas, uma redução no consumo de medicamentos convencionais e uma maior sensação de bem-estar e controle sobre sua condição

de saúde. Além disso, a abordagem integrativa permitiu um caráter multimodal em relação ao tratamento dos pacientes, estimulando a mudança de hábitos de vida e promovendo uma visão mais holística e individualizada do cuidado com a dor crônica.

No entanto, verificou-se que ainda existem diversas barreiras e desafios na adoção da medicina integrativa no contexto do SUS. A falta de capacitação dos profissionais de saúde, a falta de estrutura adequada para a realização de práticas integrativas e a resistência por parte de alguns profissionais e gestores são alguns dos principais obstáculos identificados. Portanto, faz-se necessário investir em políticas públicas que incentivem a integração da medicina complementar no SUS, promovendo a formação contínua dos profissionais e a criação de ambientes propícios para a prática da medicina integrativa. A partir destas reflexões, é possível propor estratégias para melhorar a integração da medicina integrativa no tratamento da dor crônica dentro do SUS, visando assim uma abordagem mais abrangente e eficaz no cuidado com a saúde dos pacientes com dor crônica.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, D. P., Souza, C. P. de Q., Barbosa, W. J. M., Santos-Júnior, F. F. U., & Oliveira, A. S. de. (2021). Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review. **Brazilian Journal Of Pain**. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210041>
- CHAGAS, K. E., Melo, C. do v. A., Rocha, I. R., Almeida-Leite, C. M., & Paula, J. S. de. (2021). Knowledge and use of Integrative and Complementary Health Practices by patients with orofacial pain. **Brazilian Journal Of Pain**. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210004>
- DACAL, M. del P. O., & Silva, I. S. (2018). Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde em Debate**, 42(118), 724-735. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811815>

URITS, I., Schwartz, R. H., Orhurhu, V., Maganty, N. V., Reilly, B. T., Patel, P. M., Wie, C., Kaye, A. D., Mancuso, K. F., Kaye, A. J., & Viswanath, O. (2021). A comprehensive review of alternative therapies for the management of chronic pain patients: Acupuncture, Tai chi, osteopathic manipulative medicine, and chiropractic care. **Advances in Therapy**, 38(1), 76–89. <https://doi.org/10.1007/s12325-020-01554-0>

TRIVEDI, H., Avrit, T. A., Chan, L., Burchette, D. M., & Rathore, R. (2022). The benefits of integrative medicine in the management of chronic pain: A review. **Cureus**, 14(10), e29963. <https://doi.org/10.7759/cureus.29963>

RUELA, L. de O., Moura, C. de C., Gradim, C. v. C., Stefanello, J., Lunes, D. H., & Prado, R. R. do. (2019). Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciencia & saude coletiva**, 24(11), 4239–4250. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.06132018>

AGUIAR, J.; Kanan, L. A.; Masiero, A. v. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1205–1218, 2019.

MAO, J. J. *et al.* Effectiveness of electroacupuncture or auricular acupuncture vs usual care for chronic musculoskeletal pain among cancer survivors: The PEACE randomized clinical trial. **JAMA oncology**, v. 7, n. 5, p. 720, 2021.

Maria Luiza Cavalcante Maciel¹⁰⁶

Janette Formiga Beserra¹⁰⁷

Jardel Luis Melo Mangueira¹⁰⁸

João Henrique Braga de Araújo¹⁰⁹

Nicolas Ryan Silva Macedo¹¹⁰

Ubiraídys de Andrade Isidório¹¹¹

SOBRECARGA MENTAL DOS TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE: SÍNDROME DE BURNOUT

- 106 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: 20241056002@fsmead.com.br
- 107 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: janettef123@outlook.com
- 108 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: jardelluismangueira@gmail.com
- 109 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-Cajazeiras-PB.
e-mail: joaohenriquebragadearaujo@gmail.com
- 110 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: 20241056009@fsmead.com.br
- 111 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
e-mail: 000055@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

O trabalho é o estágio natural de todo indivíduo, a qual é caracterizada pela realização de tarefas específicas em troca de uma parcela do lucro adquirido pela instituição trabalhista ou até mesmo em prol de uma realização profissional, por muitas vezes proporciona ao indivíduo condições adversas de estresse, exaustão física e mental resultante das situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade e responsabilidade sobretudo dos profissionais da saúde. Através dessas situações, pode desencadear a síndrome do esgotamento profissional conhecida pela síndrome de Burnout, cujo jargão é caracterizado pela diminuição de eficiência no meio pessoal e profissional (Trigo; Teng; Hallak, 2007).

A Síndrome de Burnout é caracterizada principalmente pelo estresse causado pelo ambiente de trabalho, não satisfação com os resultados, preocupação, medo de não ser suficiente, entre outros. Segundo a pesquisadora Christina Maslach (1976) definiu tal síndrome em três fases: exaustão emocional: marcada pela carência de entusiasmo e energia, levando à sensação de esgotamento de recursos; despersonalização: associada ao processo de apatia e falta de realização no trabalho; o indivíduo apresenta sensação de insuficiência e baixa autoestima.

Com o avanço do sistema capitalista desde o século XVII as relações do meio de convívio modificou a maneira de os indivíduos se relacionar e trabalhar diante de aspecto da prevalência daquele com maior rendimento instrumental, ou seja, a formulação do ser humano como uma máquina de alto aproveitamento principalmente na compleição da saúde (Lembke, 2022). As modulações desse mecanismo são incompatíveis para manter condições de equilíbrio em nosso corpo(homeostase) gerando uma fisiopatologia do estresse, ansiedade e aflição que acomete tal síndrome do esgotamento profissional, a qual possibilita ativação do sistema límbico

pela interpretação emocional, segmentado em três fases (Souza; Silva; Galvão-Coelho, 2015):

Estado de alerta: alteração do campo neural, que é ativado pelo sistema nervoso central autônomo simpático, caracterizando o estado de luta e fuga e reação ao ambiente desgastante, culminando o aumento das palpitações, aumento da pressão arterial, xerostomia e sudorese intensa, além de formigamento, midríase e dispneia (Paganini, 2011).

Estado de Resistência: após uma série de contato com o âmbito estressor, tem-se ativação do eixo neuroendócrino, o hipotálamo interpreta a situações de tensão ambiental, libera o fator de corticotropina (CRH) que procede sobre a hipófise dando impulso a secretar o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) que ao cair na corrente sanguínea estimula a glândula suprarrenal a secretar catecolaminas, desse modo há sustentação para a atividade adrenérgica (Rocha *et al.*, 2018).

Estado de exaustão: O indivíduo está submetido ao processo constante de alerta/ medo, seguindo-se em um estado de exaustão prolongado que culmina em aumento da glicogênese, aumento da produção de corpos cetônicos, exacerbação da lesão gástrica, aumento do risco de arterioclerose, maior propensão a necrose miocárdica e depressão imunológica (Paganini, 2011).

OBJETIVO

Analisar os principais riscos de impacto na sociedade, os quais são frutos da síndrome do esgotamento profissional, destacando a qualidade do cuidado prestado, ética e bem-estar dos profissionais da saúde, além disso, qual mecanismo deve ser adotado para mitigar suas causas tanto no âmbito social e trabalhista.

MÉTODO

Trata-se do estudo a partir da realização de coleta de dados através de fontes secundárias, por meio de uma análise bibliográfica, sendo uma situação que foi vivenciada pelos autores por ocasião da revisão integrativa. Este método proporciona a síntese de conhecimento e incorporação da aplicabilidade em resultados de estudos significativos, na prática, baseada no conhecimento aplicado de análise e qualidade de evidência (Silva; Lima; Saidel, 2023).

Para o processo de elaboração da pesquisa, foram aplicadas as seguintes etapas: definição da questão norteadora; como a **síndrome Burnout afeta no desempenho do trabalho oferecido pelos profissionais da saúde?** Em seguida, a busca e amostragem na literatura dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; análise dos dados de pesquisa e dos estudos incluídos; discussão dos resultados e realização de revisão integrativa.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca durante o período de maio de 2024 nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores que foram utilizados na pesquisa foram, esgotamento profissional na área da saúde, síndrome de Burnout, síndrome do esgotamento profissional, fisiopatologia do estresse, burnout, syndrome healthcare workers affected abilities 2024. Todos os descritores estão disponíveis nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) e foram utilizados na língua portuguesa e inglesa para a busca nas bases de dados para compor a revisão.

Os artigos foram selecionados com base nos seguintes critérios de inclusão: artigos completos publicados entre 2016 e 2024, que tratassem do tema em questão, nos idiomas inglês e português;

foram excluídos os estudos que estavam duplicados e aqueles que não abordaram o tema de forma destacada, foram selecionados os que tinham relação com o objetivo eram selecionados para leitura do resumo e os que continham informações pertinentes à revisão eram lidos por completo, chegando a 6 artigos que foram utilizados para a revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O esgotamento no trabalho pode implicar no mau funcionamento do hipocampo, através de falhas na neurogênese das células granulares no giro denteado e na remodelação dos dendritos nas células piramidais da cornual de Ammon, além de atrofia do hipocampo humano. Essas disfunções no hipocampo provocam alterações cognitivas e causam problemas relacionados à memória, aprendizagem e habilidades visuoespaciais, que têm impacto direto na funcionalidade do trabalho das pessoas que compõem a equipe de saúde e podem colocar a segurança dos pacientes em risco (Nouraeinejad, 2023).

As condições que podem desencadear um aumento significativo no número de profissionais afetados pela Síndrome de Burnout e também levar ao agravamento da mesma podem estar relacionadas às condições de trabalho enfrentadas pelo profissional da saúde. Exemplos dessas condições incluem jornadas de trabalho extensas, baixa remuneração, condições de trabalho insuficientes, desgaste pelo sofrimento do paciente, falta de suporte emocional e baixo reconhecimento profissional. Todos esses fatores podem contribuir para o surgimento da Síndrome de Burnout (Silva, Corrêa, Zimermano, Silva, 2023).

Outros fatores, como setor de trabalho, conflitos no setor de trabalho, gênero, idade, fármacos, prática religiosa, bebidas alcoólicas, óbitos, entre outros, também influenciam. Todavia, apesar de serem elementos distintos, todas essas condições se relacionam com a qualidade do trabalho prestado pelos funcionários e, consequentemente, com a segurança e eficácia dos tratamentos recebidos pelos pacientes. Logo, é relevante que a saúde física e psicológica dos trabalhadores seja destacada e cuidada, para que não haja nenhum tipo de prejuízo ao serviço prestado e ao paciente que está sendo cuidado (Saura, Valóta, Silva, Calache, 2022).

Após a realização de uma pesquisa feita envolvendo 134 residentes da área da saúde, foi evidenciado que a exaustão emocional esteve presente em cerca de 91% dos participantes, o distanciamento emocional em 89,6%, as condições organizacionais positivas em 85,1% e as organizacionais negativas em 82,1% (Oliveira *et al.*, 2024).

Um estudo realizado em 18 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do estado do Ceará, Brasil, entre outubro de 2019 e fevereiro de 2020, destaca a relação entre a segurança do paciente e o esgotamento profissional. Baseado na análise de questões associadas ao risco de desenvolver a Síndrome de Burnout—como a exaustão profissional, a despersonalização e a realização profissional— o estudo mostra como a diminuição da qualidade do trabalho prestado está atrelada aos fatores de risco. Além disso, a análise também conclui que o endurecimento dos profissionais, resultado dos aspectos relatados, pode gerar a quebra do vínculo entre o profissional e o paciente, fazendo com que os usuários das unidades parem de frequentar as Unidades Básicas de Saúde, prejudicando o acompanhamento feito com os pacientes ao longo do tempo (Souza, Dias, Sousa, Oliveira, Costa, Vasconcelos, 2023).

Os resultados baseados em estudos sobre a Síndrome de Burnout apontam que os altos níveis de esgotamento mental dos profissionais da saúde acarretam diversos problemas no que diz respeito

às suas funções laborais. Entre alguns problemas estão a redução da qualidade de cuidado aos pacientes, diminuição da produtividade e, conseqüentemente, maior probabilidade de cometer erros, impactos nas relações interpessoais entre os próprios profissionais e o esgotamento físico e mental (Patel, 2018; Tawfik, 2018; West, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho aponta a influência do trabalho no desenvolvimento da Síndrome de Burnout nos profissionais da saúde. Em vista dos resultados apresentados, é possível concluir que são muitos os fatores que levam os profissionais a desenvolver a síndrome do esgotamento profissional. Além disso, também é abordada a fisiopatologia da Síndrome de Burnout e, principalmente, é destacado como ela interfere no trabalho prestado pela equipe da saúde e na relação entre o profissional e o paciente.

REFERÊNCIAS

- BOND, M. M. K. *et al.* Prevalência de Burnout entre Médicos Residentes de um Hospital Universitário. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 3, p. 97-107, jul. 2018.
- LEMBKE, Anna. **Nação dopamina: por que o excesso de prazer está nos deixando infelizes e o que podemos fazer para mudar**/AnnaLembke; tradução ElisaNazarian.-- 1. ed.; 2.reimp.- São Paulo : Vestígio, 2022.
- NOURAEINEJAD A. Visuospatial abilities can be affected in healthcare workers due to job burnout. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2024 Mar;274(2):471-472. doi: 10.1007/s00406-023-01577-y. Epub 2023 Mar 2. PMID: 36864358; PMCID: PMC9980863.
- OLIVEIRA, Rosângela Fernandes de *et al.* **Factors Associated with Burnout Syndrome in Multiprofessional Residents**. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2020, v. 44, n. 02, e060. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190153>

PAGANINI Daiani Damiani. **Síndrome de Burnout**. Monografia (Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, 2007.

PATEL, R. *et al.* **Factors Related to Physician Burnout and Its Consequences: A Review**. Behavioral Sciences, v. 8, n. 11, 25 out. 2018.

SAURA, APNS, Valóta IAC, Silva RM, Calache ALSC. **Factors associated with burnout in a multidisciplinary team of an oncology hospital**. Rev Esc Enferm USP. 2022;56(spe):e20210448. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0448en>

Silva, B. B. da., Lima, M. H. de M., Saidel, M. G. B.. Atención de enfermería en salud mental a personas con diabetes mellitus: revisión integrativa. **Revista Latinoamericana De Enfermagem**, v.31, n.1 p. 4073 2023. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/1518-8345.6827.4073>

SILVA, NR da, Corrêa KC, Zimermano SC, Silva ML da. Síndrome de burnout em profissionais da área de saúde mental. Arq Ciênc Saúde UNIPAR. 2023

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C.. **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos**. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 34, n. 5, p. 223–233, 2007.

SOUSA M. B. C. de.; SILVA H. P. A.; GALVÃO-COELHO N. L. Resposta ao estresse: I, Homeostase e teoria da alostase. **Estudos em psicologia**. Natal. v. 20 n. 1 p. 2-11. Jan-Mar. 2015.

SOUSA VTS, Dias HG, Sousa FP, Oliveira RM, Costa EC, Vasconcelos PF. Professional burnout and patient safety culture in Primary Health Care. **Rev Bras Enferm**. 2023;76(3):e20220311. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0311pt>

ROCHA T. P. de O. *et al.*, ANATOMOFISIOLOGIA DO ESTRESSE E O PROCESSO DE ADOECIMENTO. **Revista Científica da FMC**. v. 13 n. 2. dezembro. 2018.

TAWFIK, D. S. *et al.* Physician Burnout, Well-being, and Work Unit Safety Grades in Relationship to Reported Medical Errors. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 93, n. 11, p. 1571–1580, nov. 2018.

WEST, C. P. *et al.* Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet**, v. 388, n. 10057, p. 2272–2281, nov. 2016.

Letícia Shamira Lopes Rodrigues¹¹²

Ana Eloiza Ricarte Gonçalves¹¹³

Andrey Augusto Duarte da Silva¹¹⁴

Carlos Augusto Menezes Vitorino¹¹⁵

Cauã de Oliveira Goulart¹¹⁶

Luciana Modesto de Brito¹¹⁷

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DA SÍNDROME DO CORAÇÃO PARTIDO EM PACIENTES COM SUSPEITA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

112 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB. 20222056033@fsmead.com.br;

113 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB. anaeloiza.cz@gmail.com;

114 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB. 20222056001@fsmead.com.br;

115 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB. carlosaugustomenezesvitorino@gmail.com;

116 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB. cauagoliveira@yahoo.com.br;

117 Docente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB. 000595@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

A cardiomiopatia de Takotsubo (TC) é conhecida como cardiomiopatia de estresse, síndrome do coração partido e síndrome do balonismo apical. É uma forma aguda e reversível de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida associada ao estresse físico ou emocional (Brito *et al.*, 2020).

Essa síndrome se caracteriza por anormalidades transitórias da motilidade da parede ventricular esquerda não limitadas à distribuição da artéria coronária epicárdica e anormalidades dinâmicas do segmento ST e/ou onda T, com apenas elevações modestas de marcadores cardíacos ou biomarcadores. Nesse cenário, em grande parte dos casos, a TC está significativamente associada à síndrome coronariana aguda (SCA) sem as características vaso-oclusivas da doença arterial coronariana, manifestada por sintomas, biomarcadores cardíacos elevados e alterações no eletrocardiograma (ECG) sugestivas de infarto coronariano agudo miocárdio (IAM). Portanto, estima-se que 1,7% a 2,2% dos diagnósticos iniciais de SCA sejam decorrentes da cardiomiopatia de Takotsubo (Ancona, 2020).

As manifestações clínicas na TC são caracterizadas por dor torácica em grande dos casos (75% a 80%) e dispneia (20% a 46,9%). Outras manifestações incluem síncope, palpitações, hipotensão, náuseas, diminuição da visão, vômitos, arritmias cardíacas, síndromes febris e bradicardia. Contudo, observa-se que podem ocorrer fibrilação ventricular e choque cardiogênico, sendo esses sintomas também comuns em casos de IAM, que acomete principalmente em pessoas do sexo feminino na pós-menopausa entre 60 e 75 anos, embora afeta também jovens e idosos (Brito *et al.*, 2020).

Com isso, diversas evidências sugerem que as mulheres na pós-menopausa podem estar predispostas à CT devido ao estresse emocional extremo e físico não neuropático, sugerindo que o papel

do sistema nervoso simpático é um fator importante na diferenciação em ambas as síndromes. No entanto, em quase metade dos casos, isto pode ocorrer na falta do fator de estresse. Neste caso, observa-se que nos achados clínicos em pacientes na TC podem ser fundamentais para o correto diagnóstico da síndrome, incluindo a ausência de envolvimento arterial coronariano e acinesia apical e hipercinesia basal do ventrículo esquerdo (Kim *et al.*, 2018).

Mediante a isso, o risco de TC é 9 vezes maior em mulheres do que em homens, e cerca de 5 vezes maior em mulheres com mais de 55 anos do que em mulheres com menos de 55 anos. Além disso, mulheres idosas com tabagismo, hábitos de consumo de álcool, estados de ansiedade e hiperlipidemia têm maior probabilidade de serem hospitalizadas e têm pior prognóstico (Brito *et al.*, 2020).

Porém, a maioria dos pacientes se recupera totalmente dentro de dias a semanas após o primeiro evento. Pelo fato de se tratar de uma cardiomiopatia reversível, o prognóstico é bom em grande parte dos casos. A fisiopatologia desta síndrome permanece obscura, mas a estimulação simpática excessiva foi identificada como um fator importante (Brito *et al.*, 2020).

Além disso, causas neuroendócrinas, hormonais, neuropsicológicas e vasculares também têm sido propostas para explicar essa condição. Sua característica é ser um diagnóstico diferencial de IAM, o que evidencia a importância de seu reconhecimento pela comunidade médica (Scally *et al.*, 2020).

Justifica-se a importância de estudar esse tema, visto a necessidade de distinguir entre a Síndrome do Coração Partido (ou Cardiomiopatia de Takotsubo) e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), que está se tornando cada vez mais evidente na prática clínica. Embora essas duas condições apresentem sintomas similares, seus tratamentos e prognósticos se diferem significativamente. Portanto, uma análise aprofundada e precisa é crucial para garantir um tratamento adequado e evitar intervenções desnecessárias.

OBJETIVO

Verificar por meio de uma Revisão de Literatura os diagnósticos diferenciais da síndrome do coração partido em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio.

MÉTODO

Foi desenvolvida uma Revisão Bibliográfica. Para tanto, para conferir rigor metodológico, foram percorridas as seguintes etapas para o desenvolvimento deste estudo: identificação de problema, com a definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e/ou exclusão de estudos para a busca de literatura científica; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Donato & Donato, 2019).

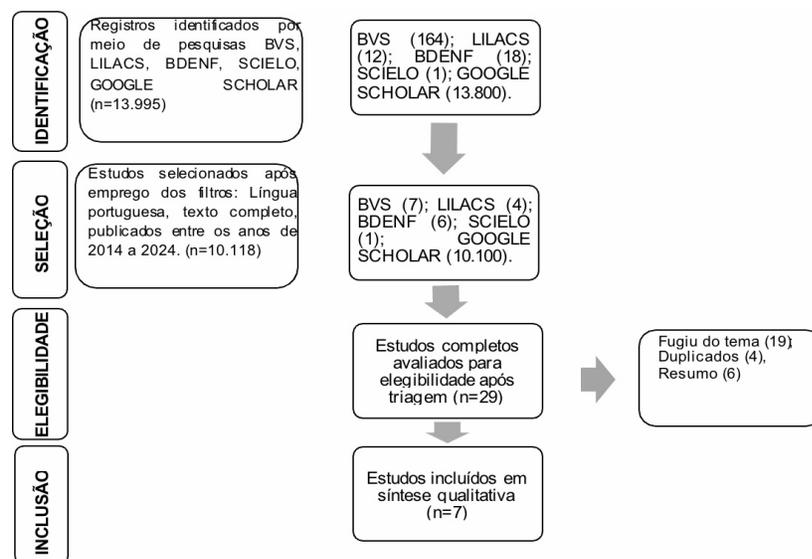
A busca por artigos foi realizada em duas bases de dados e em um banco de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Google Acadêmico, por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os artigos analisados para o desenvolvimento do trabalho foram estabelecidos no período de 2020 a 2024.

Assim, foram utilizados os seguintes descritores para a seleção dos artigos: "Diagnostico diferencial", "Síndrome do coração" e "Infarto Agudo do Miocárdio" com base nos DeCS (Descritores em Ciências de Saúde). Tais descritores foram combinados com o operador booleano "AND" entre si, nos idiomas em português e inglês, com o objetivo de selecionar criteriosamente os estudos que abordssem a temática, dentro das bases de dados selecionadas.

É fundamental certificar-se que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, reduzir o risco de erros na transcrição e que a análise das informações seja precisa. Para análise e posterior síntese dos artigos foi utilizado um instrumento construído pelo pesquisador, que foi preenchido para cada artigo selecionado.

Após aplicação dos critérios de elegibilidade, a análise dos resultados foi feita, inicialmente, por meio da leitura e avaliação dos títulos e resumos dos artigos selecionados nas bases de dados, em conformidade com os critérios de inclusão/exclusão já definidos anteriormente. A partir dessa busca, foram encontrados em cada base de dados: Scielo (n=1), Lilacs (n=12), Bdenf (18), Google acadêmico (13.800) e BVS (n=164), totalizando 13.995 manuscritos. Após isso, os artigos foram analisados depois excluídos os manuscritos duplicados pelo título e resumo (n=10.100). Em seguida, foram mantidos para avaliação mais detalhada (n=29), e excluídos (n=22) após a leitura na íntegra. Ao final da avaliação, foram selecionados 07 estudos para elaboração do presente estudo. A seguir estão representadas as etapas que caracterizam o processo de seleção dos artigos na forma de um fluxograma (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do percurso metodológico



Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síndrome do coração partido é um distúrbio associado à estimulação simpática excessiva, ou seja, estimulação adrenérgica excessiva através da liberação de grandes quantidades de catecolaminas liberadas no sangue. De forma simples, existe uma associação entre fatores de risco e estímulos que são considerados gatilhos para o aparecimento da superativação simpática. Uma vez ocorrido a descarga, as pessoas propensas desenvolvem disfunção ventricular principalmente no ápice do coração, que é a área mais sensível aos efeitos das catecolaminas (Mendes *et al.*, 2022).

Com isso, pode ser acompanhada de distúrbios microcirculatórios, embora não observados em todos os pacientes. Embora a forma apical seja considerada clássica e esteja presente na maioria dos casos, outras áreas também podem ser afetadas, como disfunção ou alterações focais na região média, parte basal. Uma explicação razoável para a manifestação apical, que representa grande parte dos eventos, é que o ápice miocárdico apresenta maior número de receptores beta-adrenérgicos. Outras formas menos comuns são a hipocinesia ventricular esquerda e o acometimento isolado do ventrículo direito (Scally *et al.*, 2020).

Para o desenvolvimento desta síndrome, os fatores de risco genéticos, hormonais e neuropsiquiátricos são de extrema importância nas manifestações da doença. Porém, vale destacar que além da suscetibilidade, também são necessários gatilhos físicos, emocionais ou relacionados para desencadear o quadro clínico. A diminuição do estrogênio é um fator importante relacionado a esta doença (Lima; Do Nascimento Paz, 2021).

A deficiência desse hormônio leva à redução da produção de óxido nítrico pelas células endoteliais cardíacas, acarretando de forma negativa o relaxamento da musculatura lisa e a vasodilatação,

resultando em vasoconstrição. Esse fator é epidemiologicamente relevante e permite descrever o protótipo da doença: mulheres brancas na pós-menopausa (Santos *et al.*, 2022).

O diagnóstico de cardiomiopatia de Takotsubo tem uma grande probabilidade de ocorrência quando os biomarcadores, especialmente os níveis séricos de enzimas cardíacas, estão ligeiramente elevados quando comparados ao comprometimento hemodinâmico que o indivíduo apresenta (Templin *et al.*, 2015). Porém, conforme mostrado no estudo de Templin *et al.*, (2015), os níveis de troponina e as alterações no ECG na admissão são insuficientes para diferenciar entre doença cardíaca de Takotsubo e síndrome coronariana aguda.

Neste estudo, 87% dos pacientes com cardiomiopatia apresentavam níveis elevados de troponina e quase 80% apresentavam eletrocardiogramas mostrando sinais de isquemia miocárdica. Contudo, a angiografia coronariana precoce ainda é importante para excluir totalmente a ocorrência de síndrome coronariana aguda (Fernandes; Montera, 2020).

Outro exame muito importante para o rastreamento por TC é a ecocardiografia, que permite avaliar a função ventricular e a presença de anomalias reversíveis da motilidade parietal (ARMP), característica desta doença cardíaca. Mediante a isso, podem ser observados padrões de acinesia, hipocinesia e discinesia e tipos de balonamento ventricular. É importante realizar um ecocardiograma o mais precocemente possível, pois os comprometimentos funcionais típicos podem ser resolvidos de forma rápida (Looi *et al.*, 2020).

O diagnóstico é totalmente estabelecido quando o paciente é confirmado pelos exames complementares mencionados anteriormente para atender aos critérios de Mayo atualizados para cardiomiopatia de Takotsubo. São eles: hipocinesia transitória, acinesia ou discinesia no segmento médio do ventrículo esquerdo, com ou sem envolvimento apical da parede, estendendo-se para a parede além do território irrigado por uma única artéria coronária; ausência de

doença arterial coronariana obstrutiva; ou evidência angiográfica aguda de ruptura de ateroma; novas anormalidades eletrocardiográficas (elevação do segmento ST e/ou inversão da onda T) ou troponina cardíaca levemente elevada e ausência de feocromocitoma ou miocardite (Brito *et al.*, 2020).

No estudo de Samardhie *et al.*, (2011) 21% dos pacientes hospitalizados desenvolveram complicações como choque cardiogênico e edema agudo de pulmão, resultando na necessidade de ventilação mecânica e internação em unidade de terapia intensiva (UTI). Já no estudo de Laghari *et al.*, (2014) observaram que 48,27% dos pacientes desenvolveram as mesmas complicações juntamente com insuficiência cardíaca, indicando uma alta proporção de pacientes com complicações raras.

Para esses pacientes, o tratamento de escolha é a contrapulsão com balão intra-aórtico (BIA), além da ventilação mecânica como suporte (Laghari *et al.*, 2014). A literatura apresenta diferentes taxas de mortalidade, indicando que ainda há incerteza sobre os resultados apresentados. Segundo o trabalho de Kim *et al.*, (2018) 34% dos pacientes morreram com uma média de 8 anos posteriormente ao recebimento do diagnóstico. Mediante ao estresse físico e emocional vivenciados pelos pacientes, esse alto índice está diretamente ligado a doenças como o câncer e outras comorbidades.

Outros estudos também demonstraram que o câncer, o diabete, o sexo masculino e as doenças graves relacionadas são fatores importantes na evolução, complicações e mortalidade do CT, mostrando um aumento significativo na mortalidade na fase aguda da doença. Embora o prognóstico para pacientes com comorbidades e doenças graves associadas seja preocupante, vários estudos demonstraram que a TC apresenta taxas de mortalidade mais baixas do que as mencionadas acima (Jaguszewski *et al.*, 2017).

O estudo de Yerasi *et al.*, (2016) propuseram uma taxa de mortalidade de 3% em pacientes sem doença associada, colaborando

com a pesquisa de Eitel *et al.*, (2011) onde observaram que apesar do nível grave da doença, as complicações são geralmente raras e o prognóstico do paciente é bom. De acordo com o estudo de Schwartz *et al.*, (2017), os pacientes com TC evoluíram mais lentamente do que o esperado, apresentando um processo fibrótico que se desenvolveu mais tarde que o edema miocárdico, o que pode indicar que o envolvimento da TC pode não ser totalmente reversível.

Nessa perspectiva, apesar das diferenças na mortalidade, os dados expostos sugerem que a TC reflete uma síndrome subclínica com piora do prognóstico ou aumento da mortalidade direta, ou indiretamente relacionada com comorbidades subjacentes (Kim *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As manifestações clínicas de identificação da TC podem ser compreendidas com base nos aspectos previamente observados e discutidos. Este estudo observou que a relação entre parâmetros epidemiológicos, psicossociais e eletrocardiográficos, bem como biomarcadores e estudos de imagem pode ser uma ferramenta valiosa na diferenciação entre TC e IAM, uma vez que compartilham sintomas semelhantes.

Os critérios diagnósticos ainda não são universalmente aceitos, fazendo com que a doença permaneça subdiagnosticada. Por se tratar de uma doença não convencional, transitória, reversível e de difícil diagnóstico, é necessária maior visibilidade e conhecimento sobre o tema para facilitar os procedimentos de diagnóstico e avaliação.

Portanto, concluiu-se que a cardiomiopatia de Takotsubo e a síndrome coronariana aguda são duas condições com apresentações clínicas muito semelhantes e que a primeira condição deve ser

investigada como diagnóstico diferencial para a segunda condição. Para diferenciar os dois e confirmar o diagnóstico de cardiomiopatia de Takotsubo, os critérios de Mayo devem ser atendidos com eletrocardiografia e ecocardiograma complementares.

Com isso, além de novas pesquisas sobre a fisiopatologia da doença e a relação entre a síndrome e seus gatilhos indutores de estresse, recomendam-se pesquisas adicionais que abordem dados relacionados à mortalidade e evolução em pacientes com síndrome de Takotsubo, devido à falta de tais divergências metodológicas e literárias.

REFERÊNCIAS

- ANCONA, F. The dynamic of ECG in Takotsubo Syndrome and myocardial infarction: the long quest for an intriguing non-invasive differential diagnosis between ischemic syndromes. **International Journal of Cardiology**, v.322, p.46-48, 2021.
- BRITO, J. S. *et al.* Cardiomiopatia de Takotsubo da patogênese ao diagnóstico: estado da arte. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 5, p. 491-502, 2020.
- DONATO H. *et al.* Etapas na condução de uma revisão sistemática, **Acta Med Port**;v.32, n.3, p.227-235, 2019.
- EITEL, I. *et al.* Clinical characteristics and cardiovascular magnetic resonance findings in stress (takotsubo) cardiomyopathy. **Journal of Jama**, v.306, n.3, p.277-286, 2011.
- FERNANDES, F.; MONTERA, M.W. Síndrome de Takotsubo: Uma Doença Recorrente?. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, p. 484-485, 2020.
- JAGUSZEWSKI, M. *et al.* A signature of circulating microRNAs differentiates takotsubo cardiomyopathy from acute myocardial infarction. **European heart journal**, v.35, n.15, p.999-1006, 2014.
- KIM, H. *et al.* Natural history and predictors of mortality of patients with Takotsubo syndrome. **International journal of cardiology**, v.267, n.5, p.22-27, 2018.

LAGHARI, A. H., KHAN, A. H., & KAZMI, K. A. (2014). Takotsubo cardiomyopathy: ten year experience at a tertiary care hospital in Pakistan. **BMC research notes**, v.7, n.1, p.1-5, 2014.

LIMA, A.E.F; DO NASCIMENTO PAZ, F.A. A Síndrome de Takotsubo (Síndrome do coração partido): Aspectos hormonais. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e45810212510-e45810212510, 2021.

LOOI, J. L. *et al.* A Score to differentiate Takotsubo syndrome from non-ST-elevation myocardial infarction in women at the bedside. **Open heart**, v.7, n.1, p. e001197, 2020.

MENDES, I. P. G.; *et al.* Cardiomiopatia de Takotsubo como diagnóstico diferencial de síndrome coronariana aguda: diferenças entre os aspectos clínicos. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e8111225514, 2022.

SAMARDHI, H. *et al.* Takotsubo cardiomyopathy: an Australian single centre experience with medium term follow up. **Internal medicine journal**, v.42, n.1, p.35-42, 2012.

SANTOS, C.R.R.E.; NOBRE M.N.; FERREIRA, J.M.B.B. Síndrome de Takotsubo: fisiopatologia, diagnóstico diferencial e tratamento. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 2, p. e9371, 2022.

SCALLY, C. *et al.* The early dynamic of ECG in Takotsubo syndrome presenting with ST-elevation: A comparison with age and gender-matched ST-elevation myocardial infarction. **International Journal of Cardiology**, v.320, p.7-11, 2020.

SCHWARZ, K. *et al.* Alterations in cardiac deformation, timing of contraction and relaxation, and early myocardial fibrosis accompany the apparent recovery of acute stress-induced (takotsubo) cardiomyopathy: an end to the concept of transience. **Journal of the American Society of Echocardiography**, v.30, n.8, p.745-755, 2017.

TEMPLIN, C. *et al.* Clinical Features and Outcomes of Takotsubo (Stress) Cardiomyopathy. **The New England Journal of Medicine**, v. 373, n. 10, p. 929-938, 2015.

YERASI, C. *et al.* Impact of triggering event in outcomes of stress-induced (Takotsubo) cardiomyopathy. **European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care**, v.6, n.3, p.280-286, 2017.

*Ana Beatriz Feitosa Dias¹¹⁸
Sabrina Duarte de Oliveira¹¹⁹*

FATORES ASSOCIADOS A ABSORÇÃO E BIOACESSIBILIDADE DO FERRO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

118

Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
20212057010@fsmead.com.br;

119

Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
000807@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

O ferro dietético é um micromineral presente nos alimentos que consumimos, é de extrema importância para o bom funcionamento do nosso organismo. Ele participa da produção da hemoglobina, proteína presente nos glóbulos vermelhos, responsável pelo transporte de oxigênio para todas as células (Mahan, 2015). O ferro dietético refere-se ao ferro que é consumido através da dieta. É encontrado em uma variedade de alimentos de origem animal e vegetal. Existem duas formas de ferro dietético: heme e não-heme. O ferro heme é encontrado em alimentos de origem animal, como carne vermelha, peixe e aves, e apresenta uma melhor absorção no organismo em razão da sua alta biodisponibilidade. Por outro lado, o ferro não-heme é encontrado em alimentos de origem vegetal, como feijões, legumes, tofu e cereais enriquecidos, e sua absorção é influenciada por outros compostos presentes na dieta. Garantir uma ingestão adequada de ferro dietético é importante para prevenir a deficiência de ferro e manter a saúde geral (Mahan, 2015; OMS, 2004).

A bioacessibilidade biológica de um nutriente é um conceito fundamental na nutrição, representando a proporção do nutriente consumido que o corpo pode absorver, tornando-se disponível para ser utilizado para diversas funções vitais. A bioacessibilidade de um nutriente é influenciada por diversos fatores, incluindo a forma química do nutriente, a presença de outras substâncias e a saúde do sistema digestivo. Entender a bioacessibilidade dos nutrientes é essencial para avaliar a qualidade nutricional dos alimentos. Ao comparar diferentes fontes de um mesmo nutriente, é importante considerar não apenas a quantidade presente, mas também a capacidade do corpo de absorvê-lo e utilizá-lo de forma eficaz, logo, a bioacessibilidade irá influenciar na escolha e estratégias ao consumir determinado alimento (Gropper, 2017; Cozzolino, 2016).

A absorção de nutrientes é o processo pelo qual os nutrientes são transferidos do trato gastrointestinal para a corrente sanguínea ou linfática, onde podem ser transportados para as células do corpo e utilizados em diversas funções metabólicas. Esse processo envolve a quebra dos nutrientes na sua menor unidade ou em formas que podem ser transportadas através das membranas celulares do intestino delgado e subsequentemente serem absorvidas pelo corpo (Philippi, 2014).

Os fatores promotores e inibidores na absorção de nutrientes são substâncias que podem afetar a eficiência da absorção dos mesmos pelo organismo. Os fatores promotores facilitam ou aumentam a absorção dos nutrientes, ou seja, trazem uma melhora com relação a alimentos que não apresentam uma boa bioacessibilidade. Enquanto os fatores inibidores dificultam ou diminuem a absorção, podendo causar alguma deficiência nutricional. A presença desses fatores na dieta pode influenciar a bioacessibilidade dos nutrientes para o organismo, impactando assim a sua absorção e utilização pelo corpo (Cuppari, 2014).

Os fatores antinutricionais (FANs) são compostos derivados do metabolismo secundário das plantas e são encontrados em uma variedade de alimentos de origem vegetal, que quando consumidos, reduzem o valor nutricional desses alimentos, pois interferem na digestibilidade, absorção ou utilização de nutrientes. Além disso, quando consumidos em grandes quantidades podem provocar efeitos fisiológicos adversos como reações tóxicas ou diminuir a absorção de nutrientes como minerais e aminoácidos essenciais. Além de poder, causar irritações e lesões na mucosa gastrintestinal, interferindo assim na seletividade e eficiência dos processos biológicos (Higashijima, 2019; Benevides, 2011).

É evidente a importância de um manejo adequado para otimizar a absorção de ferro no organismo humano, logo, faz-se necessário o uso de estratégias para melhorar sua absorção e diminuir fatores que a prejudicam, isso pode ser alcançado por meio de um planejamento alimentar cuidadosamente elaborado e eficaz.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Investigar os principais fatores que influenciam a absorção e bioacessibilidade do ferro no organismo humano.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar os diferentes tipos de ferro presentes nos alimentos e sua influência na absorção intestinal; analisar os fatores dietéticos que afetam a absorção do ferro, como a presença de compostos inibidores e promotores; propor estratégias nutricionais e terapêuticas para otimizar a absorção e bioacessibilidade do ferro.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. A pesquisa foi realizada com base em artigos publicados no PUBMED e *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), com recorte temporal dos últimos 5 anos. Foram utilizados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Dieta, Ferro, Absorção e Bioacessibilidade, sendo utilizado o operador booleano "and" para cruzamento dos descritores. Inicialmente, foram encontrados 157 artigos sobre a temática abordada, dos quais foram escolhidos 19 artigos em língua portuguesa e inglesa que estavam em consonância com os objetivos do trabalho e para compor o seguinte estudo. Os critérios de exclusão utilizados foram os trabalhos que não estivessem em consonância com as línguas portuguesa e inglesa e os que não abordavam a temática em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ferro dietético pode ser classificado em duas formas: ferro heme e ferro não-heme. O ferro heme, encontrado principalmente em alimentos de origem animal como carne, aves e peixe, apresenta uma absorção mais eficiente devido à sua estrutura química que facilita sua entrada intacta nas células intestinais e é menos afetado por outros componentes dietéticos. Em contraste, o ferro não-heme, presente em alimentos vegetais como leguminosas, cereais e vegetais, tem uma absorção menos eficiente e sua absorção é altamente influenciada pela presença de outros nutrientes e componentes dietéticos. Ambos os tipos de ferro são importantes para a saúde, mas a bioacessibilidade do ferro não heme pode ser afetada por fatores como a presença de inibidores de absorção, como cálcio, polifenóis e fitatos, que podem ser encontrados em certos alimentos (Rout *et al.*, 2024).

Além da diferença entre ferro heme e não-heme, a composição da dieta desempenha um papel crucial na modulação da absorção de ferro não-heme. Certos componentes da dieta podem aumentar ou inibir essa absorção. A vitamina C (ácido ascórbico) é um dos mais potentes promotores da absorção de ferro não-heme, podendo aumentar a sua absorção ao formar um complexo solúvel com ferro que impede a formação de compostos insolúveis (Silva *et al.*, 2022). Outros ácidos orgânicos presentes em frutas e vegetais frescos, como ácido cítrico e ácido málico, também aumentam a solubilidade e a absorção do ferro não-heme (Foncesca *et al.*, 2020). Proteínas presentes na carne, peixe e aves (efeito "meat factor") podem melhorar a absorção de ferro não-heme, embora o mecanismo exato ainda não esteja completamente elucidado (Consalez *et al.*, 2022). Em contrapartida, compostos como fitatos - presentes em grãos integrais, sementes e leguminosas - (Pinheiro; Gomes; Baltazar, 2020), polifenóis - encontrados em chás, café, vinho tinto e algumas frutas

- (Câmara *et al.*, 2021) e cálcio - predominantemente em laticínios - (Neto; Vasconcelos, 2021) podem reduzir significativamente a absorção de ferro não-heme. Os fitatos podem diminuir a absorção ao formar complexos insolúveis com o ferro, polifenóis podem diminuir a absorção formando complexos insolúveis com o ferro no intestino, e o cálcio, especialmente quando consumido em grandes quantidades através de suplementos ou laticínios, pode reduzir a absorção de ferro não-heme, provavelmente devido à competição de absorção no intestino (Van Wonderen; Melse-Boonstra; Gerdeseb, 2023).

O estado fisiológico do indivíduo também altera a eficiência de absorção do ferro. Durante períodos de crescimento acelerado, como na infância e adolescência, e durante a gravidez, a necessidade de ferro aumenta substancialmente, levando o organismo a adaptar-se aumentando a eficiência de absorção de ferro para atender à demanda elevada (Da Silva; Monteiro; De Brito, 2020). Indivíduos com deficiência de ferro têm mecanismos regulatórios que aumentam a absorção de ferro para corrigir a deficiência, enquanto aqueles com níveis adequados ou em excesso apresentam uma menor taxa de absorção para evitar toxicidade (Koleine *et al.*, 2021; Chen *et al.*, 2020).

Essas variações fisiológicas na absorção de ferro são ainda mais complexas quando consideramos que certas condições de saúde podem impactar a bioacessibilidade e a absorção de ferro, frequentemente levando a desafios adicionais no manejo da deficiência de ferro. Condições como doença celíaca, doença de Crohn e outras síndromes de má absorção comprometem a integridade da mucosa intestinal, prejudicando a absorção de ferro. Logo, mesmo com uma ingestão adequada de ferro, essas doenças podem levar à anemia por deficiência de ferro (De Sousa *et al.*, 2020). A presença de inflamação crônica ou infecções aumenta a produção de hepcidina, um hormônio que regula o metabolismo do ferro. A hepcidina reduz a absorção de ferro e sequestra o ferro nos macrófagos, diminuindo a bioacessibilidade de ferro para a eritropoese (Toaquizza *et al.*, 2022).

Além do mais, procedimentos bariátricos que reduzem a capacidade do estômago e alteram o trato gastrointestinal pode diminuir significativamente a absorção de ferro, levando à necessidade de suplementação (Castro *et al.*, 2023).

A fortificação de alimentos com ferro e o uso de suplementos são estratégias comuns para combater a deficiência de ferro, especialmente em populações vulneráveis (Trivedi; Shah; Patel, 2023). Adicionar ferro a alimentos básicos, como farinhas e cereais, tem mostrado ser eficaz em aumentar os níveis de ferro na população. No entanto, a eficácia da fortificação pode ser afetada pela forma de ferro utilizada e a presença de inibidores na dieta (Do Bonfim; Reis, 2022).

Existem várias formas de ferro utilizadas em fortificação e suplementação, cada uma com características distintas que afetam sua bioacessibilidade e eficácia, o sulfato ferroso, altamente solúvel e facilmente absorvido, é comum em suplementos, mas pode causar efeitos colaterais gastrointestinais que afetam a adesão ao tratamento (Matos *et al.*, 2021). O fumarato ferroso, contendo mais ferro elementar, também pode causar desconforto, mas em menor grau. O gluconato ferroso, embora contenha menos ferro elementar, é melhor tolerado, mas ainda pode apresentar efeitos colaterais (Vilefort *et al.*, 2021).

Outras formas incluem o ferroglicina sulfato, bem tolerado e com menos efeitos colaterais, e o pirofosfato férrico, utilizado em fortificação devido à sua estabilidade. O EDTA férrico é eficaz em presença de inibidores dietéticos, pois protege o ferro de interações negativas (Helano *et al.*, 2021).

A presença de inibidores como fitatos e polifenóis pode reduzir a absorção de ferro, enquanto promotores como a vitamina C podem melhorá-la (Tabela 1). A adesão ao tratamento pode ser melhorada escolhendo formas de ferro mais toleráveis e combinando suplementos com alimentos ricos em vitamina C (Neto; Vasconcelos, 2021).

Tabela 1 - Tipos de ferro com suas determinadas fontes e fatores promotores e inibidores.

TIPO	FONTES	FATORES PROMOTORES	FATORES INIBIDORES
FERRO HEME	Carnes, aves e peixes	—	Cálcio, ácido fítico
FERRO NÃO HEME	Ervilha, feijão, castanha, lentilha	Ácido ascórbico, frutas cítricas, proteínas	Cálcio, ácido fítico, polifenóis

Fonte: Autoria Própria (2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante considerar a complexidade do processo de bioacessibilidade de nutrientes e como este pode ser influenciado por uma variedade de fatores dietéticos e fisiológicos. Entende-se que a absorção do ferro não-heme é influenciada por diversos fatores, incluindo a presença de inibidores e promotores da absorção, podendo vir a causar uma deficiência desse mineral.

A deficiência de ferro é uma preocupação global de saúde pública, especialmente entre mulheres em idade fértil, crianças e pessoas idosas. A falta de ferro pode levar à anemia, resultando em fadiga, fraqueza e comprometimento do sistema imunológico.

Logo, é crucial promover uma dieta balanceada que inclua uma variedade de fontes de ferro, tanto heme quanto não-heme, e garantir a ingestão adequada de nutrientes que promovem a absorção, como a vitamina C., além disso, a conscientização sobre a importância do ferro na saúde e o acesso a suplementos de ferro, quando necessário, são fundamentais para prevenir e tratar a deficiência de ferro. Uma abordagem completa que leve em consideração a dieta, a saúde gastrointestinal e a conscientização pública são fundamentais para enfrentar esse desafio de saúde global.

REFERÊNCIAS

- BENEVIDES, C. M., *et al.* Fatores antinutricionais em alimentos: revisão. **Segurança Alimentar e nutricional**, v. 18, n. 2, 2011
- CÂMARA, C. *et al.* CONSUMO EXCESSIVO DE POLIFENÓIS: UMA CAUSA DE ANEMIA FERROPÊNICA. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 43, 2021.
- CASTRO, T. R. *et al.* COMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS, ABDOMINAIS E INTESTINAIS DA CIRURGIA BARIÁTRICA BYPASS EM Y DE ROUX. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 6, 2023.
- CHEN, Xin *et al.* Iron metabolism in ferroptosis. **Frontiers in cell and developmental biology**, v. 8, 2020.
- CONSALEZ, F. *et al.* O Efeito do Fator Carne em Alimentos de Origem Animal na Absorção de Micronutrientes: Uma Revisão de Escopo. **Avanços na nutrição (Bethesda, Md.)**, v. 13, n. 6, 2022.
- Cozzolino S.M.F. Biodisponibilidade de Nutrientes. 5ª ed. Barueri, SP: Manole; 2016
- Cuppari, L. **Nutrição clínica no adulto**. 3. Ed. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar, 2014.
- DA SILVA, A. K. F.; MONTEIRO, L. B. S. S.; DE BRITO, M. M. Impactos da deficiência de ferro na gestação. **ANAIS DO V SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS MATERNO-INFANTIS 2020**, 2020.
- DE SOUSA, T. G. v. *et al.* Ingestão dietética de magnésio e ferro e sua relação com estresse oxidativo em mulheres obesas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 1, 2020
- DO BOMFIM, A. B. R. M.; REIS, B. C. C.. Suplementação de ferro na população pediátrica: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 7, 2022.
- Douglas, C. R. Fisiologia aplicada a nutrição. 2 ed. Guanabara Koogan. 2006.
- FONSECA, J. G. P. *et al.* Respostas Fisiológicas e Absorção de Metais em Folhas de Azevém Anual (POACEAE) Cultivado com Lodo de Esgoto e Suas Relações com Ácidos Orgânicos. **Revista Virtual de Química**, v. 12, n. 5, 2020.

Gropper S.S., Smith J.L., Carr T.P. *Advanced Nutrition and Human Metabolism*. 8 ed. Boston, MA: Cengage Learning; 2017.

HELENO, D. F. R. *et al.* Relação entre a disponibilidade de ferro (Fe²⁺) e a capacidade de sequestração de CO₂ pela espécie *Tetraselmis chunii*. **CAPTAR**, v. 10, n. 8, 2021.

Higashijima, N. S., *et al.*. Fatores antinutricionais na alimentação humana. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 27, 2019.

KOLEINI, Navid *et al.* Ironing out mechanisms of iron homeostasis and disorders of iron deficiency. **The Journal of clinical investigation**, v. 131, n. 11, 2021.

Mahan, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. JANICE, L. R. **Krause, alimentos, nutrição & dietoterapia**. 13. Ed. Elsevier Mosby, 2015.

MATOS, L. *et al.* A suplementação de sulfato ferroso durante a anemia ferropriva na gravidez/Iron deficiency anemia in pregnancy and ferrous Sulfhate supplementation. **Braz J Dev [Internet]**, v. 7, n. 10, 2021.

MILMAN, N. T. *et al.* A review of nutrients and compounds, which promote or inhibit intestinal iron absorption: making a platform for dietary measures that can reduce iron uptake in patients with genetic haemochromatosis. **Journal of Nutrition and Metabolism**, v. 2020, 2020.

NETO, F. A. R. S.; VASCONCELOS, J. F. O FERRO E SEU METABOLISMO: PRINCIPAIS ASPECTOS SOBRE SUAS PROPRIEDADES. **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, v. 19, n. 1, 2021.

Organização Mundial da Saúde. *Necessidades de Vitaminas e Minerais na Nutrição Humana*. Segunda Edição, OMS 2004.

Philippi S. T. *Pirâmide dos alimentos: fundamentos básicos da nutrição*. Barueri, SP: Manole. 2014.

PINHEIRO, B.; GOMES, C.; BALTAZAR, A. L.. O fitato e a biodisponibilidade de ferro nas leguminosas. *Acta Portuguesa de Nutrição*, v. 22, 2020.

ROUT, S. R. *et al.* Recent advances in the formulation strategy to improve iron bioavailability: A review. **Journal of Drug Delivery Science and Technology**, v. 95 2024.

SILVA, C. M. *et al.* Vitamina C para aumento da imunidade: efeitos benéficos e efeitos adversos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 11, 2022.

TOAQUIZA, M. D. C. *et al.* Hemoglobina de reticulócitos e sua utilidade clínica no diagnóstico precoce da eritropoiese por deficiência absoluta de ferro em mulheres adolescentes. **Vive Revista de Salud**, v. 5, n. 14, 2022.

TRIVEDI, S.; SHAH, S.; PATEL, R. Review on novel oral iron formulations with enhanced bioavailability for the treatment of iron deficiency. **Journal of Drug Delivery Science and Technology**, v. 90, 2023.

VAN WONDEREN, D.; MELSE-BOONSTRA, A.; GERDESSEN, J. C. Iron bioavailability should be considered when modeling omnivorous, vegetarian, and vegan diets. **The Journal of nutrition**, v. 153, n. 7, 2023.

VILEFORT, L. A. *et al.* Suplementação de sulfato ferroso: prevenção da anemia ferropriva na faixa etária pediátrica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 33, 2021.

*Joaquim Fernandes de Sousa Neto*¹²⁰

*Amanda Batista Barrêto*¹²¹

*Eruclys Abreu de Lira*¹²²

*Guilherme Almeida Barbosa*¹²³

*Wellington Gabriel Alves de Medeiros*¹²⁴

*Marta Lígia Vieira Melo*¹²⁵

SÍNCOPE E VALVOPATIAS CARDÍACAS:

PREVALÊNCIA E IMPLICAÇÕES NO DIAGNÓSTICO E MANEJO

120 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. joaquim.neto22@hotmail.com;

121 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20202056026@fsmead.com.br;

122 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20232056006@fsmead.com.br;

123 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20211056021@fsmead.com.br;

124 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. webiel177@gmail.com;

125 Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 000141@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

A síncope é definida pela perda transitória de consciência oriunda de hipoperfusão cerebral, com características bem distintas, como início súbito, curta duração e recuperação espontânea completa. Sua ocorrência pode possuir um estágio de pródromo que pode se limitar sem evoluir para perda de consciência, denominado de pré-síncope, definido pela sensação de cabeça leve, perda de força muscular e diminuição momentânea da audição e da visão (Méndez, *et al.*, 2024).

Estima-se que entre 10% e 25% da população em geral terá um episódio de síncope ao longo da vida, sendo o número de recorrências após um primeiro episódio estimado em cerca de 30%-35% (Cabrera, *et al.*, 2021). O sintoma se apresenta em dois picos durante a vida, um na adolescência tardia até o início da vida adulta (mais relacionada a síndrome vasovagal) e outro com idade mais avançada com aumento acentuado após os 70 anos, além disso, até 50% dos indivíduos tem recorrências subseqüentes de síncope (Benditt, 2022).

As possíveis etiologias são muito variadas, envolvem qualquer causa que culmine em hipoperfusão sanguínea no encéfalo, mas são subdivididas em causas cardíacas e não cardíacas. As não cardíacas são mais comuns e tendem a ser benignas, enquanto as de etiologia cardíaca têm maior taxa de mortalidade, independentemente da idade (De Sousa Bispo, *et al.*, 2020).

Desse modo, frente ao primeiro episódio de síncope, todo paciente deve ser submetido à anamnese completa, exame físico para avaliação de hipotensão ortostática e eletrocardiograma (ECG). Além disso, deve-se aliar evidências que indicam risco cardíaco e, frente ao diagnóstico, identificar se há relação ou não com a síncope. Quando a causa é desconhecida, as principais diretrizes recomendam que seja admitida causa cardíaca, com intuito de suprimir a morbimortalidade (Vilalva, *et al.*, 2023).

Entre as causas cardíacas, destaca-se a Morte Súbita Cardíaca, associada ao consumo de cocaína, e as causas estruturais, que incluem a dissecção aórtica e as estenoses mitral e aórtica. As estenoses valvares - aórtica e mitral - são as principais valvopatias relacionadas à síncope, e diferentemente da dissecção aórtica, podem apresentar clínica pouco evidente e exames de imagem com achados muito sutis. (Feitosa Filho, *et al.*, 2019).

A estenose da valva mitral evolui para uma redução do enchimento do ventrículo esquerdo. Isso ocorre devido a um obstáculo mecânico na valva que dificulta a passagem de sangue proveniente do átrio esquerdo, resultando assim em uma diminuição do débito cardíaco. Em consequência, configura-se o quadro secundário de insuficiência cardíaca, havendo falta de suprimento adequado de sangue para o cérebro, o que pode levar à síncope ou ao seu pró-dromo imediato, a pré-síncope (Pimentel, *et al.*, 2019).

De forma semelhante, a estenose de valva aórtica implica no refluxo de parcela do sangue impulsionada pela sístole na contração do ventrículo esquerdo, o que leva à sobrecarga desta câmara e culmina numa insuficiência cardíaca e má perfusão sanguínea, aumentando a possibilidade de síncope (Da Cunha, *et al.*, 2024).

Na maior parte das vezes, as estenoses são oriundas de processos crônicos, e seu diagnóstico precoce tem sido possível no rastreamento cardíaco da síncope. Mesmo quando essa sintomatologia está relacionada a causas mais incidentes, como a síndrome vasovagal. O rastreamento de causas cardíacas pode promover um diagnóstico e tratamento precoce de acometimentos valvares, levando há um prognóstico positivo (Batista, *et al.*, 2018).

Uma avaliação completa e cuidadosa da causa de síncope é necessária em todo paciente e não está restrita somente aos considerados de alto risco. Quando oriundas das estenoses valvares, o paciente é sintomático, o que o torna candidato à intervenção cirúrgica, possibilitando a garantia de uma maior qualidade de vida,

a estagnação da progressão da doença e, principalmente, a prevenção de um evento cardíaco crítico, que pode ser fatal, decorrente da insuficiência e da estase sanguínea (Sutton, *et al.*, 2022).

A síncope é um sintoma que costuma levar o paciente ao serviço de saúde e deve ser respeitada no rastreamento de acometimento cardíaco. Somando-se a apresentação silenciosa das cardiopatias valvares à importância do rastreamento ativo de causas cardíacas estruturais, um evento de síncope pode indicar uma intervenção vital. Dessa forma, é importante que se identifiquem as correlações e os desfechos no processo sintoma-doença entre a síncope e acometimento valvar, a fim de atribuir a real atenção a esta composição clínica.

OBJETIVO

Evidenciar as relações sintoma-doença entre a síncope e os acometimentos valvares cardíacos;

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar se a síncope representa importante fator no diagnóstico e manejo de Doenças Valvares;
- Analisar a prevalência da síncope como sintoma de doenças valvares.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados indexados nas

bases do PubMed e da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada no período do mês de maio de 2024 com buscas utilizando os termos listados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo estes: "*Heart Valve Diseases*" e "*Syncope*", combinados através do operador booleano AND.

No levantamento bibliográfico, foram considerados apenas artigos com até cinco anos de publicação, trabalhos publicados em inglês, português ou espanhol e excluídos textos incompletos, revisões da literatura, estudos pagos e dissertações. Os filtros foram aplicados desde a primeira busca, resultando em 51 artigos na plataforma BVS e 13 no PubMed, totalizando 64 estudos.

Em seguida, procedeu-se à avaliação dos títulos, excluindo trabalhos duplicados em ambas as plataformas e aqueles que não estavam diretamente relacionados ao tema a ser revisado. Isso resultou em 16 artigos com títulos relevantes ao assunto. Por fim, foram analisados os textos, eliminando artigos de opinião, cartas ao editor e outras revisões, assim como aqueles que não abordavam a relação entre episódios de síncope e as valvopatias. Esse processo resultou em 8 artigos finais utilizados nesta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo de San *et al.* (2024), que incluiu 451 pacientes com estenose aórtica grave sintomática (EAS), evidenciou que, antes da troca valvar, 29,5% dos pacientes apresentavam insuficiência cardíaca congestiva, enquanto dispneia aos esforços, angina e síncope foram observadas em 90,2%, 40,6% e 18,6%, respectivamente. Após a intervenção, 57,4% dos pacientes apresentaram persistência de sintomas, tendo a síncope persistido em 12,1% dos pacientes durante o esforço e em 55% em repouso. Tais dados demonstram que, mesmo com intervenção EAS, a síncope pode persistir em uma alta taxa de pacientes.

Em um estudo de caso, um paciente de mucopolissacaridose (MPS), com síndrome de Hurler-Scheie, realizava terapia de reposição enzimática, porém evoluiu com queixa de síncope e dispneia grave. Pelo fato das MPS possuírem um padrão de acometimento valvar, chegou-se ao diagnóstico de estenose aórtica grave. Essa paciente foi considerada de alto risco para a substituição cirúrgica da valva aórtica (SAVR), logo sendo tratada com substituição percutânea da valva aórtica (TAVR), resultando em melhorias significativas a médio prazo. Nesse caso, a síncope não foi relatada no pós-cirúrgico (Sugiyama *et al.*, 2023).

A estenose aórtica subvalvular, também conhecida como estenose subaórtica, é uma condição cardíaca rara, representando cerca de 6,5% de todas as cardiopatias congênitas em adultos. Essa anomalia é caracterizada pelo estreitamento da via de saída do ventrículo esquerdo, abaixo da válvula aórtica. Quando o coração não consegue bombear sangue suficiente através da aorta devido essa obstrução, a pressão arterial pode cair, resultando em uma diminuição do fluxo sanguíneo cerebral e levando ao desmaio ou síncope (Lambert *et al.*, 2023).

Em um estudo de um paciente com estenose aórtica grave, apresentando sintomas de síncope, angina e dispneia grave, exames revelaram um ventrículo esquerdo dilatado com fração de ejeção reduzida, não compactação miocárdica, e pressão arterial pulmonar elevada. A válvula aórtica estava calcificada, com estenose grave e baixo fluxo de gradiente. Além disso, havia insuficiência aórtica e mitral moderada, e insuficiência tricúspide grave. A angiografia coronária não mostrou obstruções significativas. O paciente foi submetido a TAVR (Implante Transcateter de Válvula Aórtica) e o acompanhamento pós-operatório de 6 meses revelou um quadro assintomático, sem novas internações e sem complicações significativas (Matti *et al.*, 2023).

As consequências cardiovasculares de tratamento com radioterapia na região mediastinal foram discutidas em um relato de caso. Neste, um homem de 48 anos com linfoma de Hodgkin mediastinal era tratado por 20 anos com radiação, evoluindo com episódio de angina opressiva aos esforços. Apenas nesse momento recebeu o diagnóstico de estenose aórtica grave. Porém, dois anos antes do diagnóstico, houve uma admissão hospitalar devido a uma síncope e um marca-passo foi implantado. A morbidade decorrente do tratamento contínuo com radioterapia foi evidente e ocorreu mesmo após intervenção cardíaca inicial, porém seu início clínico foi sinalizado pelo evento de síncope (Báez-ferrer, *et al.*, 2019).

A Cardiomiopatia de Takotsubo se refere a uma insuficiência cardíaca aguda reversível, mais comum em mulheres pós-menopausa, e parece ser desencadeada por estresse emocional ou físico súbito e imprevisto, representa 1% a 2% das síndromes coronarianas agudas. Conforme relatado por Conradi (2021), uma paciente de 73 anos apresentou angina, mal-estar e pré-síncope, além de hipotensão. Após um rastreamento coronariano, observou-se sopro regurgitativo, prolapso de valva mitral e estenose em artéria anterior esquerda (que poderia estar relacionada ao quadro ou não). O tratamento foi realizado com stents farmacológicos e o quadro foi revertido, como também a resposta valvar se normalizou (Conradi *et al.*, 2021).

O estudo de Palácios-Fernandez (2022) analisou variáveis, como idade e comorbidades, em pacientes idosos hospitalizados com estenose aórtica (EA) na Espanha. Os resultados indicaram que o surgimento dos sintomas clássicos da EA, como angina, síncope e aqueles associados à insuficiência cardíaca, está correlacionado a um prognóstico desfavorável da doença. Na análise dos sintomas que levaram à hospitalização, observou-se que a incidência de insuficiência cardíaca e angina foi similar entre homens e mulheres, enquanto a síncope foi menos frequente entre as mulheres. Embora as razões para essa disparidade ainda exijam investigação adicional, é possível especular que as mulheres possuem menor frequência de

admissão com estenose aórtica avançada, que é o cenário clínico onde a síncope é mais proeminente nesse contexto.

Durante a pandemia de COVID-19, um estudo de corte unicêntrico foi conduzido para examinar 77 pacientes com estenose aórtica (EA) grave aguardando substituição transcaterter da valva aórtica (TAVR) em um hospital terciário. Os resultados revelaram que, no primeiro mês de pandemia, 10% dos pacientes enfrentaram eventos cardíacos, incluindo a síncope, enquanto 35% enfrentaram tais eventos nos três meses subsequentes. Esses achados destacam a crucial importância dos eventos cardíacos críticos, como dispneia, angina em repouso, insuficiência cardíaca ou síncope, na identificação da necessidade de intervenção urgente. Pois, esse atraso contribuiu para uma maior incidência de eventos críticos, incluindo a hipoperfusão cerebral (Ro *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síncope é um evento adverso frequentemente presente em pacientes com acometimentos valvares cardíacos que, na maioria dos estudos analisados, pode persistir mesmo após intervenções de troca valvar, acontecendo em maior índice quando os pacientes se encontram em repouso. Sendo um importante indicador para a admissão hospitalar de pacientes com suspeita de doenças valvares, contribui para um melhor rastreamento e realização de possíveis exames e procedimentos relacionados a essa patologia.

Ressalta-se, portanto, que o advento da síncope, em quaisquer tipos de estenoses valvares – mitral ou aórtica – é de extrema importância, já que a clínica usual destes quadros patológicos não se faz muito evidente. Assim, sugerem-se estudos adicionais, com seguimento a longo prazo, para investigação criteriosa de manifes-

tações de síncope e pré-síncope, que possam servir de parâmetros para intervenção prévia e pós-cirúrgica, a fim de reduzir os agravos à população acometida com valvopatias, permitindo uma maior sobrevida ao paciente.

REFERÊNCIAS

BÁEZ-FERRER, Néstor *et al.* Long-term radiotherapy-induced cardiac complications: a case report. **The American journal of case reports**, v. 20, p. 1182, 2019;

BÁEZ-FERRER, Néstor *et al.* Long-term radiotherapy-induced cardiac complications: a case report. **The American journal of case reports**, v. 20, p. 1182, 2019;

BATISTA, Raquel Daione *et al.* Rastreo de sinais de alarme cardiovascular para morte súbita cardíaca em desportistas de participação de um clube recreativo/desportivo da capital mineira. 2018;

BENDITT, David. Syncope in adults: Epidemiology, pathogenesis, and etiologies. **Up To Date, 2024a**. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/syncope-in-adults-epidemiology-pathogenesis-and-etologies?search=syncope%20epidemiology&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_rank=1, 2022;

CABRERA, J. A. *et al.* Síncope. **Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado**, v. 13, n. 44, p. 2591-2600, 2021;

CONRADI, Paulina M.; VAN LOON, Ramon B.; HANDOKO, M. Louis. Dynamic left ventricular outflow tract obstruction in Takotsubo cardiomyopathy resulting in cardiogenic shock. **BMJ Case Reports CP**, v. 14, n. 3, p. e240010, 2021;

DA CUNHA, Matheus Pimentel Canejo Pinheiro *et al.* Fisiopatogenia da Estenose Valvar Aórtica: uma síntese da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 2135-2149, 2024;

DE SOUSA BISPO, João *et al.* Score EGSYS para predição de etiologia cardíaca na síncope: tem utilidade no contexto de consulta?. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 39, n. 5, p. 255-261, 2020;

FEITOSA FILHO, Gilson Soares *et al.* Atualização das Diretrizes em Cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 112, n. 5, p. 649-705, 2019;

LAMBERT TETTEH APPIAH *et al.* Undiagnosed sub-valvular aortic stenosis with an associated Ventricular Septal Defect (VSD) presenting late in a multi-parous woman. **BMC cardiovascular disorders**, v. 23, n. 1, 18 abr. 2023;

MATTI, S. *et al.* [Endovascular aortic replacement in a patient with bicuspid aortic valve disease]. **Medicina**, v. 83, n. 1, p. 126-128, 2023;

MÉNDEZ, Coral Suero; MARTÍNEZ, Alfonso Martín. Síncope. **FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria**, v. 31, n. 1, p. 33-39, 2024;

PALACIOS-FERNANDEZ, S. *et al.* Epidemiological and Clinical Features in Very Old Men and Women (≥ 80 Years) Hospitalized with Aortic Stenosis in Spain, 2016-2019: Results from the Spanish Hospital Discharge Database. **Journal of clinical medicine**, v. 11, n. 19, p. 5588-5588, 23 set. 2022;

PIMENTEL, Rayana de Albuquerque Guimarães *et al.* Mixoma atrial esquerdo cursando com estenose mitral funcional: relato de caso. **Jornal Memorial da Medicina**, v. 1, n. 2, p. 5-8, 2019;

RO, R. *et al.* Characteristics and Outcomes of Patients Deferred for Transcatheter Aortic Valve Replacement Because of COVID-19. **JAMA Network Open**, v. 3, n. 9, p. e2019801-e2019801, 30 set. 2020;

SAN, A. *et al.* Evolution and Prognostic Significance of Patient-Reported Symptoms After Intervention in Severe Aortic Stenosis. **Mayo Clinic proceedings**, v. 99, n. 3, p. 400-410, 1 mar. 2024;

SUGIYAMA, Y.; MIYASHITA, H.; LAINE, M. Medium-term outcome of transcatheter aortic valve replacement in mucopolysaccharidosis type I-HS (Hurler-Scheie syndrome). **Journal of cardiology cases**, v. 27, n. 4, p. 196-198, 1 abr. 2023;

SUTTON, Richard; RICCI, Fabrizio; FEDOROWSKI, Artur. Risk stratification of syncope: current syncope guidelines and beyond. **Autonomic Neuroscience**, v. 238, p. 102929, 2022;

VILALVA, Kelvin Henrique. **A deflexão intrínsecoide como preditor de risco para morte súbita na cardiomiopatia hipertrófica**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2023.

*Ana Livia Pimenta Sousa
Alan Rolim Pedrosa
Rosiana Penaforte de Freitas
Livia Pereira Brocos Pires*

**ELABORAÇÃO E APLICABILIDADE
DE MATERIAIS EDUCATIVOS DE
BIOSSEGURANÇA EM UMA CLÍNICA
ESCOLA ODONTOLÓGICA:**

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

INTRODUÇÃO

Os cirurgiões-dentistas, durante sua prática clínica, estão expostos a inúmeros fatores de risco à sua saúde, fazendo com que essa profissão tenha um risco elevado a doenças ocupacionais. Dentre esses fatores, podem-se citar os riscos biológicos, físicos e químicos. Os riscos biológicos acontecem devido ao ambiente odontológico ser um local propício à propagação de agentes biológicos patogênicos e causadores de infecção. O risco físico também se apresenta elevado, uma vez que a exposição a agentes físicos como ruído, vibração, radiação, iluminação deficiente e umidade estão constantemente presentes na rotina do profissional odontológico. Os riscos químicos, por sua vez, também somam ao elevado risco de doenças ocupacionais, uma vez que situações como agentes químicos, poeiras, gases, mercúrio e produtos químicos em geral estão quase sempre presentes na vida clínica do dentista (Trezena, 2020).

Na Odontologia, muitos fatores contribuem para o risco biológico apresentar-se elevado. Dentre eles, pode-se citar o uso constante de instrumentos críticos, que têm contato com o sistema vascular; os artigos semicríticos que têm contato com mucosa, pele, saliva e sangue visível ou não; e o uso de instrumentais que liberam aerossóis e facilitam a dispersão de fluidos pelo ambiente de trabalho. Nesse sentido, sabendo disso, é pertinente compreender os principais patógenos que podem circular dentro do consultório odontológico, com o intuito de evitar a contaminação. Sendo assim, os agentes biológicos causadores da Hepatite B, Hepatite C, Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Tuberculose merecem atenção, visto que são patologias consideradas graves e é passível de contágio dentro do ambiente odontológico (Oliveira, 2015).

De acordo com as medidas de precauções-padrão, recomenda-se a manipulação cuidadosa de objetos perfuro-cortantes, adotando práticas como evitar reencapar agulhas ou desconectá-las

de seringas antes do descarte, além de descartar esses materiais em recipientes apropriados. Também é recomendado o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), como luvas, máscaras, protetores de olhos, nariz e boca, e jaleco/avental, especialmente durante o contato direto com sangue ou fluidos corporais. Outras recomendações incluem o uso de desinfetantes, como o hipoclorito de sódio, para limpar áreas com respingos de sangue ou outros materiais biológicos, e a adoção de cuidados específicos no laboratório durante a manipulação de amostras biológicas (Ferreira, 2018).

Em casos de acidentes com materiais biológicos deve-se, em totalidade, comunicar ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), por meio da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) e ao Ministério da Saúde, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme diz a portaria n.º777, de 28 de abril de 2004, do Ministério da Saúde. Além disso, é importante tomar todas as medidas cabíveis na unidade de saúde (Paiva, 2017).

OBJETIVOS

O objetivo geral deste trabalho é relatar a experiência na elaboração e aplicabilidade de materiais educativos de biossegurança em uma Clínica Escola Odontológica.

Os objetivos específicos deste trabalho são:

- Estabelecer e reforçar protocolos de biossegurança padronizados para garantir que todos os indivíduos na clínica sigam as mesmas práticas seguras, reduzindo a variação e o risco de erros.
- Diminuir a ocorrência de acidentes e exposições ocupacionais, como cortes ou perfurações, por meio da educação contínua sobre práticas seguras e a manipulação adequada de instrumentos perfuro-cortantes.

- Informar sobre a importância e os métodos de desinfecção e esterilização, promovendo uma prática preventiva constante contra a contaminação cruzada e infecções.

MÉTODO

A coleta de informações para compor o material educativo sobre as medidas de biossegurança a serem aplicadas na Clínica Escola do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM foram realizadas através de um levantamento bibliográfico de artigos indexados nas bases de dados Scielo e Scholar Google, entre os meses de abril e maio de 2024. Para a coleta de informações foram utilizados os seguintes descritores de busca "Biossegurança" "Riscos Biológicos" e "Odontologia". Foram incluídos artigos completos dos últimos 10 anos e excluídos artigos que não atendiam ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O material educativo criado para transmitir informações pertinentes à segurança dos discentes, pacientes e profissionais da Clínica Odontológica do Centro Universitário Santa Maria foi dividido em três cartazes. Dois cartazes foram colocados no expurgo da clínica escola, lugar onde acontece toda a lavagem e secagem dos instrumentais odontológicos usados no atendimento. Além disso, foi colocado mais um cartaz na Central de Materiais e Esterilização-CME, lugar onde acontece todo o empacotamento, selamento e esterilização dos instrumentais odontológicos.

A parte do expurgo foi dividida em dois cartazes, o primeiro cartaz passa informações de riscos biológicos como os

perfuro-cortantes, aerossóis, respingos, que podem de certa forma contaminar o estudante no momento do atendimento e da limpeza, atentando às possíveis contaminações virais, bacterianas e fúngicas. Visou, também, explicar sobre os tipos de equipamento de proteção individual (EPI) que devem em uso no momento que se utiliza o expurgo, como sapato fechado, jaleco, máscara, óculos, touca e luva de borracha para que justamente evite acidentes com perfuro-cortantes no ato da lavagem. Além disso, há informações quanto ao descarte correto de resíduos que ainda é um grande problema para muitos. Resíduos infectantes devem ser descartados em saco plástico branco e o comum em saco plástico preto, resíduos químicos em baldes na cor azul e não no esgoto comum, os perfurocortantes são descartados em caixas de cor amarela e os radioativos em lixo cinza, a clínica escola dispõe de potes de vidro onde são descartados o amálgama. (Hidalgo, 2013)

No segundo cartaz do expurgo, havia informações quanto a limpeza das canetas de alta e baixa rotação, que devem também ser esterilizadas em casos de cirurgia aberta, o passo a passo dispõe de primeiramente limpar a caneta com cloridrato a 5%, após isso lubrificar a caneta e selar suas extremidades com gaze de fita, colocar em grau cirúrgico e entregar na esterilização. Além dessas informações, há medidas que devem ser tomadas após acidente que dispõe de material biológico ou perfurocortantes, não se deve provocar sangramentos, aplicar agentes cáusticos ou injetar antisépticos, deve-se, portanto, lavar o local com água e sabão e realizar uma série de exames. Ademais, o uso dos tipos de detergente é uma dúvida frequente, sendo então utilizado o neutro quando não houve contato com sangue e fluidos que possam criar crostas como o pus, em casos de contato apenas com a saliva, pode-se usar o detergente neutro. (Pereira, 2008).

O terceiro cartaz presente na sala da esterilização apresentava também informações sobre os riscos biológicos da mesma forma que o primeiro e principalmente sobre o empacotamento, no

qual há constantes erros devido à falta de espaço, nas bordas para o carimbo, como também escolha de caixas não perfuradas que quando empacotadas por não haver orifícios não entra o vapor e a esterilização dentro da caixa não ocorre. Como também, observação sobre a proibição de reutilização do grau cirúrgico.

O odontólogo é um profissional que, devido à natureza de sua profissão, lida diariamente com o risco de adquirir doenças virais e bacterianas altamente contagiosas, que em muitos casos pode ser fatal. A existência de tais riscos indica a necessidade de haver normas de segurança destinadas à análise e desenvolvimento de estratégias para minimizá-los, principal função da biossegurança.

É crucial para uma prática segura e eficiente a implementação de medidas rigorosas de biossegurança para garantir a proteção dos pacientes e profissionais de saúde contra possíveis infecções e contaminação cruzada. Isso envolve a adesão a protocolos rigorosos de esterilização e desinfecção de instrumentos e superfícies, o gerenciamento adequado de resíduos e o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), como luvas, máscaras e óculos de proteção.

Com o objetivo de tornar acessível a toda a sociedade acadêmica as informações relativas à biossegurança dentro da clínica, as medidas apresentadas nesse estudo, sobre os métodos adequados de esterilização, desinfetantes, barreiras de proteção e medidas pós-acidente com material biológico ou perfurocortante, reduzem o risco à saúde dos pacientes e do profissional e devem ser rigorosamente respeitadas pelo cirurgião-dentista e seus assistentes. Por esse motivo, se faz importante a execução de métodos de biossegurança em uma clínica odontológica, e para que as ações de biossegurança sejam efetivas é necessário que todos os envolvidos em atividades de risco estejam devidamente informados acerca das diretrizes atuais, bem como aptos para colocá-las em prática de maneira correta, para garantir a segurança de todos os envolvidos.

Posto isso, este trabalho apresentou uma grande relevância para as centrais de lavagem e esterilização odontológica do Centro Universitário Santa Maria, uma vez que distribuiu informações pertinentes à segurança do estudante, profissional do setor de esterilização e do paciente. Através da ação de coletar artigos e criar os materiais educativos, os próprios discentes autores deste trabalho também tiveram um ganho educacional, pois conseguiram informações pertinentes para a sua proteção e a proteção do paciente, que dificilmente serão esquecidas. Além disso, serviu como método para chamar a atenção das pessoas que utilizam a clínica escola odontológica para lembrar do manejo correto com os materiais e instrumentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que este trabalho foi de suma relevância para as centrais de lavagem e esterilização do Centro Universitário Santa Maria, uma vez que disseminou informações de grande pertinência à saúde dos discentes, pacientes e profissionais da clínica escola, ao relatar informações que reforçam a importância das medidas de segurança no controle da contaminação biológica, infecção cruzada e acidentes com materiais perfuro cortantes contaminados.

REFERÊNCIAS

HIDALGO, L. R. C., *et al.* Gerenciamento de resíduos odontológicos no serviço público. **Revista de odontologia da UNESP**, 42(4), 243-250, 2013.

PEREIRA, R. S., *et al.* Análise microbiológica de canetas odontológicas de alta rotação submetidas à descontaminação com álcool etílico a 70%. **Revista Brasileira de Cirurgia e Traumatologia buco-maxilo-facial**, 17(44), 124-132, 2008.

SILVA, J. A. *et al.* Acidentes biológicos entre profissionais de saúde. **ESC Anna Nery Rev Enferm** 13(3), 508-516, 2009.

TREZENA, S. *et al.* Práticas em biossegurança frente aos acidentes ocupacionais entre profissionais da odontologia. **Revista de Odontologia da UNESP**, 56, 2020.

STEHLIN, M. Gerenciamento de resíduos com risco biológico e perfurocortantes: conhecimento e sua aplicação no ciclo básico e na pesquisa do instituto de ciências biológicas da UFMG. Tese, (Mestre em Ciência Animal) - Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, p. 72. 2009.

ASCARI, R. A. *et al.* O processo de esterilização de materiais em serviços de saúde: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 4, n. 2, p. 33-38, set.-nov. 2013.

PAIVA, S. N. P. *et al.* **Acidentes ocupacionais com material biológico em Odontologia: uma responsabilidade no ensino.** Revista da ABENO, v. 17, n. 3, p. 76-88, 2017.

LIMA, L. K. O. L. *et al.* **Acidentes com Material Biológico Entre Estudantes de Odontologia no Estado de Goiás e o Papel das Instituições de Ensino.** Revista da ABENO, v. 21, n. 58, p. 553-559, 2012.

SANTOS, A. B.; PEREIRA, C. D.; MOURA, J. F. **Acidentes com Pérfuro-cortantes na Faculdade de Odontologia da UFPA: Visualização de um Cenário.** Revista da ABENO, v. 24, n. 2, p. 45-52, 2020.

GONÇALVES, M. F., *et al.* **Riscos ocupacionais e agravos à saúde do trabalhador na prática odontológica.** Revista do CROMG, 10(3), 155-160, 2009.

HYMER, R., & ALMEIDA, T. F. de. **Riscos Biológicos em Odontologia: Uma Revisão da Literatura.** Revista Bahiana de Odontologia, 6(1), 34-46, 2015.

NOGUEIRA, S. A., BASTOS, L. F., & COSTA, I. do C. C. **Riscos Ocupacionais em Odontologia: Revisão da Literatura.** Journal of Health Sciences, 12(3), 2010.

SILVA, E. N. *et al.* **Mapeamento de Riscos como Ferramenta para Ações de Prevenção em Saúde do Trabalhador: Estudo de Caso em Consultório Odontológico.** Revista UNIANDRADE, 16(1), 45-57, 2015.

*Bianca Caldeira Leite¹²⁶
Fernanda Rocha Dorta Barros¹²⁷
Jurandir Alves de Freitas Filho¹²⁸
Lara Kauanny Gonçalves de Abreu¹²⁹
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa¹³⁰*

A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NOS CATADORES DE RECICLÁVEIS DE CAJAZEIRAS-PB: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

- 126 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB.
E-mail: 20211056007@fsmead.com.br
- 127 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB.
E-mail: 20212056060@fsmead.com.br
- 128 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB.
E-mail: 20211056037@fsmead.com.br
- 129 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB.
E-mail: 20211056031@fsmead.com.br
- 130 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB.
E-mail: ankilmar@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença cardiovascular crônica não transmissível e multifatorial que se caracteriza por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA) em condições consideradas normais de repouso. Dessa forma, é determinada pela elevação persistente da PA, com pressão arterial sistólica igual ou maior a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica igual ou maior a 90 mmHg (Peitosa *et al.*, 2023).

Os principais fatores de risco relacionados à prevalência da HAS são: obesidade, sedentarismo, estresse crônico, tabagismo, ingestão excessiva de álcool, dieta rica em sódio, sexo, etnia, idade, baixa escolaridade e causas genéticas (Menezes *et al.*, 2020).

Além disso, a sua sintomatologia é discreta e quase imperceptível, conseqüentemente, isso dificulta o processo de diagnóstico e tratamento adequado, resultando em problemas secundários, como: lesão em órgãos-alvo, complicações encefalovasculares e cardiovasculares. Desse modo, é notório que a HAS é um problema de saúde pública, sendo preciso um serviço de atenção especial ao paciente hipertenso, o qual deverá receber assistência nos três níveis de saúde. Após a confirmação do diagnóstico, é imprescindível a assistência integrada da equipe multidisciplinar composta pelo médico cardiologista, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, educador físico, assistente social e o agente comunitário (Barroso *et al.*, 2020).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), criada em 1994, é considerada “porta de entrada” para um sistema fundado no direito à saúde e na equidade ao cuidado, sendo esse um serviço responsável por realizar aferições da PA, consultas médicas e de enfermagem, atividades educativas, garantindo o acesso ao tratamento (Menezes *et al.*, 2020). Destaca-se, assim, que a educação em saúde é uma ferramenta essencial, acolhedora, informativa e resolutiva para propiciar uma melhor qualidade de vida aos usuários (Pereira *et al.*, 2021).

Portanto, esses profissionais da saúde devem oferecer um cuidado integrado ao paciente pautado na promoção da saúde, buscando fatores de risco, auxiliando no processo educacional e de conscientização, orientando sobre as mudanças no estilo de vida e o uso correto dos medicamentos, com a finalidade de manter o controle eficaz e evitar possíveis agravos (Junior *et al.*, 2022).

OBJETIVOS

GERAL

Descrever a relevância da busca ativa da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) nos catadores de recicláveis de Cajazeiras.

ESPECÍFICOS

- Apontar a importância de ações para prevenção de HAS e da busca ativa em populações de vulnerabilidade social;
- Expor as dificuldades encontradas para a realização dessa experiência;
- Elencar a coleta de dados (quantos eram hipertensos já diagnosticados, hipertensos não diagnosticados e não hipertensos) e outras condições envolvidas, tais como obesidade, desnutrição, diabetes mellitus;
- Estabelecer as limitações encontradas;
- Relatar as opiniões da população-alvo acerca da experiência realizada.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado com os catadores de materiais recicláveis do município de Cajazeiras–PB por discentes do sexto, sétimo e nono períodos do curso de bacharelado em Medicina do Centro Universitário Santa Maria, os quais fazem parte do Projeto de Pesquisa intitulado: “Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica no galpão dos catadores de materiais recicláveis em Cajazeiras–PB: Busca ativa na população em vulnerabilidade”.

A vivência que embasa este trabalho científico ocorreu no Galpão dos Catadores de Recicláveis de Cajazeiras, localizado na Av. Transamazônica da BR 230, no dia 17 de abril de 2024, e contou com 11 profissionais da reciclagem presentes.

No tocante ao aporte metodológico, foi utilizado uma ficha de avaliação padrão, a partir da qual os participantes foram questionados acerca de seus hábitos de vida (etilismo, tabagismo, sedentarismo), da presença ou não de comorbidades prévias, bem como se já eram sabidamente hipertensos ou não, se estavam em uso de alguma medicação para hipertensão ou outra patologia e se faziam acompanhamento na Estratégia de Saúde da Família.

Como recursos para coleta de dados, foram utilizados um tensiômetro digital de braço e uma balança digital, sendo recolhidas as medidas de pressão arterial, peso e cálculo do índice de massa corporal (IMC). Para tornar a medida da pressão arterial mais fidedigna e minimizar interferências, foi orientado aos voluntários não fumar, ingerir café ou se alimentar, e esvaziar a bexiga antes da medição. Alguns fatores, como o calor local, inevitavelmente interferem na medida da pressão arterial, mas não são modificáveis.

Os dados coletados foram armazenados, organizados em uma tabela/gráfico. Os termos de consentimento livre e esclarecido e de consentimento da participação da pessoa como voluntário foram devidamente assinados por todos os participantes. Além disso, realizou-se uma conversa com os profissionais da reciclagem, na qual os estudantes forneceram orientações acerca da prevenção primária e secundária da Hipertensão Arterial Sistêmica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, a Hipertensão Arterial Sistêmica é um dos principais fatores de risco que contribuem para o estabelecimento das doenças cardiovasculares como a principal causa de morbimortalidade, sendo que esta vem a atingir 11 a 20% da população adulta com mais de 20 anos (Nóbrega *et al.*, 2021). Nesse sentido, a busca ativa na população torna-se indispensável, pois tal patologia possui evolução de sintomatologia sutil, dificultando o processo de diagnóstico e tratamento (Junior *et al.*, 2022).

A coleta de dados em pesquisa médica, frequentemente, enfrenta desafios variados. Para a realização dessa coleta de dados, ocorreram algumas dificuldades de comunicação com a representante do grupo envolvida no projeto, e apesar da discordância dos horários, ao final, a coleta transcorreu sem impasses em detrimento do tempo estipulado.

Obter acesso aos participantes é crucial, porém por vezes se torna um momento com algumas problemáticas envolvidas, especialmente, em estudos que exigem amostras específicas e coletas com uma amostra limitada de indivíduos.

A proteção da confidencialidade e da privacidade dos dados é de cunho fundamental para qualquer pesquisa que envolva seres

humanos, levantando questões éticas e legais. O viés de seleção e resposta pode distorcer os resultados, enquanto a qualidade dos dados pode ser comprometida por erros humanos ou técnicos, porém, todos os esforços foram feitos para minimizar ao máximo tais intercorrências, como a utilização de apenas um esfigmomanômetro digital e uma pessoa fazendo essa função.

Garantir o consentimento informado dos participantes e tratá-los de maneira ética ao longo do processo foram preocupações centrais. Além disso, os alunos integrantes buscaram se expressar através de linguagem clara e direta para compreensão e boa comunicação entre as partes.

A ficha utilizada na pesquisa foi confeccionada visando abarcar todas as questões importantes e que pudessem, de alguma forma, modificar ou intervir nos resultados coletados, trazendo pontos cruciais no estudo. Desse modo, os participantes da pesquisa foram questionados acerca dos seus hábitos de vida (etilismo, tabagismo, sedentarismo), histórico familiar, medicações em uso, presença de comorbidades prévias e se havia hipertensão arterial sistêmica diagnosticada.

No exame físico, foram coletados dados antropométricos, a saber peso, altura e índice de massa corporal (IMC), além da pressão arterial, frequência cardíaca e saturação de oxigênio. Os participantes foram colaborativos com a coleta e, portanto, os dados foram registrados sem dificuldades.

Foram entrevistados 11 participantes, sendo 5 homens e 6 mulheres, com idades entre 19 e 48 anos. Apenas uma pessoa relatou a presença de comorbidades e nenhuma possuía HAS previamente diagnosticada. No que se refere aos hábitos de vida, 6 participantes relataram o sedentarismo, e o etilismo, por sua vez, foi citado por 4 pessoas. Em relação ao histórico familiar destacaram-se a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus, ambos descritos por 5 entrevistados.

No decorrer da coleta, a maior parte dos participantes apresentou pressão arterial dentro dos parâmetros de normalidade.

Entretanto, observou-se um participante que através da aferição da pressão arterial possuía HAS não diagnosticada anteriormente, visto que, ele apresentava uma pressão arterial (em medida única) de 211x150mmHg. Outro parâmetro notório foi o IMC, haja vista que se mostrou alterado em todos os participantes, dos quais 6 apresentaram baixo peso, 3 sobrepeso e 2 obesidade.

Fornece acesso à informação se configura como ponto primordial nas ações de promoção à saúde. Sob essa perspectiva, foi realizada uma explicação sobre a hipertensão arterial sistêmica, enfatizando as suas consequências para a saúde, a importância de buscar orientação e auxílio profissional, além das principais estratégias para a prevenção, as quais incluem controle de peso, reeducação alimentar com novos hábitos, redução no consumo de bebidas alcoólicas, abandono do tabagismo e prática de atividade física regular (Ministério da Saúde, 2022).

De modo geral, a população alvo foi bem receptiva com os integrantes do projeto, demonstrando satisfação com a coleta de dados e com as discussões realizadas sobre a HAS. Ademais, as dúvidas levantadas pelos participantes, tanto em relação aos dados, como em relação à temática abordada, foram debatidas e sanadas. Por conseguinte, apesar dos desafios supracitados, os resultados obtidos foram satisfatórios e corroboram para o seguimento da pesquisa.

Paciente	Sexo	Idade (anos)	IMC (kg/m²)	Pressão Sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)
1	Masculino	25	17,7	211	150
2	Feminino	24	18,3	133	84
3	Feminino	28	27,7	104	52
4	Masculino	19	16	114	56
5	Masculino	24	16,2	119	64
6	Feminino	26	27,8	180	107
7	Feminino	48	35,7	121	74
8	Feminino	33	27,6	135	81
9	Masculino	28	20,6	110	71
10	Masculino	25	16,6	117	71
11	Feminino	30	33,7	127	83

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo de relato de experiência destaca a importância crucial da coleta de dados precisa e sistemática para a investigação científica. Ao longo deste relato, foi demonstrada a complexidade e as adversidades encontradas durante o processo de coleta, desde a obtenção de acesso aos participantes até a garantia da excelência e confiabilidade dos dados adquiridos.

Essas experiências oferecem perspectivas valiosas para profissionais da área da saúde, destacando a necessidade de planejamento meticuloso, flexibilidade adaptativa e consideração dos aspectos éticos e práticos envolvidos na coleta de dados.

Ademais, este estudo corrobora a relevância de abordagens multidisciplinares e colaborativas para enfrentar os desafios encontrados na coleta de dados, impulsionando assim avanços no campo da pesquisa científica, ao passo que, busca incentivar novas coletas de dados e estudos em todos os âmbitos da medicina, que carece de abordagens integrativas e de novos horizontes.

REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. *et al.* **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**, 2020.

FEITOSA, A. D. M. *et al.* **Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório**, 2023.

JUNIOR, S. A. P. *et al.* Combate à Hipertensão Arterial: Importância da Prevenção e do Cuidado. **Pesquisa, sociedade e desenvolvimento**, [s. l.], v. 11, ed. 4, 26 mar. 2022. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27794>.

MENEZES, T. C. *et al.* Prevalência, tratamento e controle da hipertensão arterial com método diferenciado de busca ativa. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s. /], 3 ago. 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028030357>.

Ministério da Saúde. **Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica**. Brasília-DF, 2021. Disponível em: [linha_cuidado_adulto_hipertensao_arterial.pdf](#) (saude.gov.br). Acesso em: 22 maio, 2024.

NÓBREGA, T. F. *et al.* Papel do Médico de Família e Comunidade no Manejo da Hipertensão Arterial na Atenção Primária à Saúde. **Revista de psicologia**, v. 15, n. 54, p. 419-426, 28 fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v15i54.2998>.

PEREIRA, A. J. A. *et al.* Educação em saúde na prevenção dos agravos da hipertensão arterial: relato de experiência. **Pesquisa, sociedade e desenvolvimento**, [s. /], v. 10, ed. 3, 7 mar. 2021. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12341>.

*Bianca Maria Lima de Figueiredo¹³¹
Sabrina Alves Saraiva¹³²
Janaine Fernandes Galvão¹³³*

HIPOPITUITARISMO E SÍNDROME DE SHEEHAN:

UMA ANÁLISE DO IMPACTO
A LONGO PRAZO NA VIDA MATERNA

131 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20222056029@fsmead.com.br;

132 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20222056003@fsmead.com.br;

133 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. janainefernandes80@gmail.com;

INTRODUÇÃO

A síndrome de Sheehan (SS) é um hipopituitarismo secundário à necrose da glândula pituitária anterior causada por sangramento uterino maciço e choque hipovolêmico após ou durante o parto. Tal déficit varia desde insuficiência hormonal hipofisária única até hipopituitarismo total. As manifestações crônicas mais frequentes são amenorreias por déficit de gonadotrofinas, agalactia e involução mamária, podendo iniciar mesmo após vários anos do evento hemorrágico pós-parto com crise suprarrenal ou hipotireoidismo (Olmes *et al.*,2022).

A glândula hipófise, também denominada pituitária, é formada por um lóbulo anterior que secreta prolactina, hormônio do crescimento, gonadotrofinas, adrenocorticotrofina e tirotropina; no lóbulo médio se agrega melanotropinas, e no lóbulo posterior se armazenam a oxitocina e o hormônio antidiurético secretado pelo hipotálamo (Romero-Vásquez, E. R. *et al.* 2022)

A glândula pituitária sofre aumento fisiológico durante a gravidez, de aproximadamente 45% no primeiro trimestre para 120 a 136% no próximo termo; O tamanho normal é de 4 a 8 mm e durante a gravidez varia de 10 a 12 mm, pois tem que suprir as demandas hormonais da gravidez, como o aumento da massa de células lactotróficas. O aumento do volume a torna vulnerável a alterações no fluxo sanguíneo devido ao aumento da demanda (Tabares e Gutiérrez,2019).

Apesar da melhoria nos cuidados obstétricos em todo o mundo, a Síndrome de Sheehan continua a ser uma causa significativa de morbidade e mortalidade nos países menos desenvolvidos. Por causa do hipopituitarismo, a taxa de mortalidade de pacientes com SS é 1,2 a 2,17 vezes maior que a da população em geral, visto que estes apresentam diversos fatores de risco não patognomônicos (Hiya *et al.*, 2020).

Em virtude da raridade e gravidade da síndrome de Sheehan, é primordial entender suas manifestações clínicas, mesmo a longo prazo, que podem aparecer de forma inespecífica, pois acometem diversos sistemas do corpo. Em razão disso, muitas vezes, seu diagnóstico é tardio e acarreta um mau prognóstico. O reconhecimento dessa enfermidade é um desafio em razão das inúmeras condições de saúde semelhantes com esse quadro clínico e afeta diretamente a qualidade de vida das mulheres. Dessa forma, justifica-se esse trabalho como um meio de conscientizar e informar a comunidade médica acerca da importância de uma estratégia diagnóstica eficaz na redução de desfechos negativos das portadoras de SS.

OBJETIVO

Analisar o impacto da Síndrome de Sheehan em mulheres com hemorragia durante e pós-parto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender a fisiopatologia da síndrome de Sheehan;
- Abordar as principais manifestações clínicas a curto e longo prazo;
- Destacar as repercussões diagnósticas e o melhor tratamento disponível.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e no Google acadêmico.

A pesquisa foi realizada no período do mês de maio de 2024. As buscas por artigos publicados nas bases de dados foram realizadas através dos termos indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo estes: "Hipopituitarism", "Postpartum Hemorrhage", cruzados nas bases de dados através do operador booleano "AND".

No levantamento bibliográfico, foram incluídos apenas artigos com 5 anos, publicados entre 2019 e 2024, sem restrições de idioma. Dessa forma, foram encontrados 11 trabalhos. Após a exclusão de textos incompletos, estudos pagos, dissertações e revisões de literatura, 7 artigos foram selecionados. Por fim, com uma análise criteriosa através de resumos e leitura completa, obteve-se 5 artigos com o propósito de serem usados na produção textual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a gravidez ocorre uma hiperplasia da glândula hipófise, sobre toda a região anterior, com o objetivo de aumentar a produção de prolactina necessária para a lactância. A irrigação da glândula predispõe à isquemia arterial durante períodos de hipotensão, fazendo com que a artéria pituitária superior penetre no hipotálamo para formar o sistema portal de capilares, o qual corre pelo talo para a hipófise anterior. Além disso, o vasoespasmos arterial hipofisário, a trombose e a compressão vascular também podem levar à hipoperfusão e necrose da glândula (Romero-Vásquez, E. R. *et al.*, 2022).

Os pacientes geralmente apresentam sintomas após meses ou anos do episódio de hemorragia pós-parto, com tempo médio variando de 2 a 33 anos, devido ao dano hipofisário incompleto e à sua lenta progressão. Clinicamente, em um estudo realizado por Makharia *et al.* (2021), foi relatado o caso de uma mulher que apresentou disfunção gonadotrófica somente 34 anos após a ocorrência do déficit hipofisário.

O início dos sinais e sintomas depende do grau de deficiência hormonal da hipófise anterior e geralmente não ocorre até que 75% da glândula pituitária esteja danificada. Em algumas mulheres, a expressão desse déficit hormonal torna-se evidente rapidamente, as manifestações típicas incluem fraqueza e fadiga prolongadas, falha na lactação inicialmente e depois amenorreia secundária, perda de pelos genitais e axilares, pele seca e áspera e outras manifestações de hipopituitarismo. Os resultados laboratoriais geralmente revelam hiponatremia, anemia e hipoglicemia (Makharia *et al.* 2021)

Sabe-se também que a SS apresenta algumas manifestações muito incomuns, como hipotireoidismo, hipoglicemia recorrente, manifestações cardíacas e hiponatremias. O hipotireoidismo pode se manifestar de duas formas: primário, no qual já teve como achado comum o derrame pericárdico; e secundário, no qual já foi observada, de forma tardia, a síndrome de Hoffman, caracterizada por pseudo-hipertrofia e fraqueza muscular proximal (Hiya *et al.*, 2020).

Em um estudo de Yu *et al.* (2022) foram reveladas manifestações cardíacas tardias em duas pacientes mais de 30 anos pós-parto, fenômeno raro em decorrência da síndrome de Sheehan, as quais tinham respectivamente, taquicardia e fibrilação ventricular, que foram tratadas com terapia de reposição hormonal regular (TRH) como forma de tratar o hipopituitarismo e prevenir possíveis fatalidades.

Outra manifestação rara da SS é a hiperlipidemia, caracterizada por elevação de enzimas hepáticas, conforme foi relatado por Sadiq e Chowdhury, (2021) no caso de uma paciente de 46 anos que só revelou essa clínica 7 anos após o parto. Tendo níveis hormonais normais, pela restrição primária apenas a testes de TSH e cortisol matinal, não foi possível encontrar uma causa específica, mas após ser submetida a exames laboratoriais foi vista uma anemia, hipotireoidismo central e insuficiência adrenal, tendo como diagnóstico a síndrome de Sheehan.

O diagnóstico sindrômico, muitas vezes, pode ser desafiador e tardio em mais de uma década porque os sintomas são frequentemente vagos e a disfunção hipofisária progride gradualmente e os fatores contribuintes podem incluir predisposição genética, anormalidades de coagulação, autoanticorpos hipofisários e pequeno tamanho da sela túrcica, o que aumenta a probabilidade de compressão do suprimento sanguíneo (Sadiq e Chowdhury, 2021).

Os critérios clássicos de diagnóstico são: história obstétrica típica de hemorragia grave pós-parto, grau variável de insuficiência da hipófise anterior e sela turca parcial ou totalmente vazia em uma tomografia computadorizada, ou ressonância magnética. Alguns pacientes não apresentam história de hemorragia pós-parto, o que pode tornar o diagnóstico ainda mais difícil, portanto, os médicos devem ter um limiar baixo para triagem de insuficiência adrenal com testes de estimulação de ACTH e de hipotireoidismo central com níveis de T4 livre em pacientes com casos suspeitos devido ao alto risco de mortalidade por crise adrenal, aumento do risco de aterosclerose prematura e, portanto, risco cardiovascular (Leal *et al.*, 2023).

O reconhecimento e o tratamento adequado da SS podem permitir a reversão do processo da doença. O princípio do tratamento é a reposição dos hormônios deficientes. O glicocorticoide deve ser repostado antes de iniciar a levotiroxina para evitar precipitação de crise adrenal. A hidrocortisona é preferível à prednisolona neste cenário (Makharia *et al.* 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados obtidos nos artigos estudados e mencionados anteriormente, foi possível avaliar a fisiopatologia, as principais manifestações clínicas, repercussões diagnósticas e o melhor

tratamento da Síndrome de Sheehan. Observou-se a pertinente importância de entender a fisiologia hipofisária durante a gravidez, de forma a considerar possíveis mudanças fora da normalidade em prol de um melhor prognóstico.

Apesar dos critérios clássicos, geralmente, apresentam potencial diagnóstico relevante da SS, a exemplo da história obstétrica típica de hemorragia, grau variável de insuficiência da hipófise anterior, foi observado uma necessidade de diagnósticos diferenciais, visto que alguns pacientes apresentam manifestações clínicas atípicas.

O diagnóstico pode ser especialmente desafiador em países desenvolvidos porque a incidência de casos é baixa, os sintomas são muitas vezes vagos e os pacientes podem ter crises tardias e apresentações incomuns, como taquicardia, fibrilação ventricular e hiperlipidemia. Algumas dessas anormalidades e condições podem ser resolvidas com a suplementação hormonal, o que é reconfortante.

Sugere-se que sejam realizados novos estudos acerca das manifestações clínicas incomuns da síndrome de Sheehan para facilitar a identificação e, assim, instituir um tratamento precoce, reduzindo os desfechos negativos e melhorando a qualidade de vida para as mulheres acometidas. Nesse tópico, devem-se apresentar as considerações finais/conclusões, limitações (se houver) da sua pesquisa com base nos resultados obtidos.

REFERÊNCIAS

BORO, HIYA; GOYAL, ALPESH; TANDON, NIKHIL. Spontaneous Conception, Pericardial Effusion, and Pseudohypertrophic Myopathy Mimicking Muscular Dystrophy in Delayed Presentation of Sheehan Syndrome. **Neurology India** 68(1):p 179-181, Jan-Feb 2020. | DOI: 10.4103/0028-3886.279696.

DE SHEEHAN: EPIDEMIOLOGÍA, S. *et al.* Síndrome de Sheehan: **Epidemiología, clínica, diagnóstico y manejo**. [s.l: s.n.]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1283732/25_3-26-33.pdf.

GREGOR LEONHARD OLMES *et al.* Acute Sheehan's syndrome manifesting initially with diabetes insipidus postpartum: a case report and systematic literature review. **Archives of gynecology and obstetrics**, v. 306, n. 3, p. 699-706, 15 nov. 2021.

MAKHARIA, A. *et al.* Recurrent hypoglycaemia and dilated cardiomyopathy: delayed presentation of Sheehan's syndrome. **BMJ Case Reports**, v. 14, n. 6, p. e242747, jun. 2021.

RENATA MATEUS LEAL *et al.* Síndrome de Sheehan, um relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 3, p. 9314-9323, 2 mar. 2023.

ROMERO-VÁSQUEZ, E. R. *et al.* Reporte de caso: hipoglucemia grave como manifestación tardía de síndrome de Sheehan. **Cirugía y Cirujanos**, v. 90, n. 2, 3 mar. 2022.

SADIQ, S.; CHOWDHURY, A. A Case of Sheehan Syndrome 7 Years Postpartum with Transaminitis and Hyperlipidemia. **American Journal of Case Reports**, v. 22, 8 abr. 2021.

YU, M. *et al.* A rare endocrine cause of ventricular tachycardia: a case series of two patients and a literature review. **Cardiovascular journal of South Africa** : official journal for Southern Africa Cardiac Society [and] South African Society of Cardiac Practitioners, v. 33, n. 5, p. 55-59, 2 nov. 2022.

Paulina Barbara Pereira Mamede¹³⁴
Pedro Lucas Evangelista Mangueira¹³⁵
José Klidenberg de Oliveira Júnior¹³⁶
Raulison Vieira de Sousa¹³⁷

MONITORIA DIDÁTICA-PRÁTICA NA DISCIPLINA DE PRÉ-CLÍNICA IV NO CURSO DE ODONTOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

- 134 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.E-mail: 71197232435@fsmead.com.br
- 135 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. E-mail: 20211060001@fsmead.com.br
- 136 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.E-mail: 000675@fsmead.com.br
- 137 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.E-mail: raulison_sousa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Na faculdade, existe o Programa de Monitoria Acadêmica (PROMAC), que atua como um complemento pedagógico, onde os alunos de semestres posteriores passam por uma seleção, e durante um determinado período serão responsáveis por auxiliar os acadêmicos da disciplina em questão, proporcionando uma possibilidade de nivelamento e colaborando com o desenvolvimento (Brito *et al.*, 2017). É por meio da monitoria que o discente terá seu primeiro contato com a atividade de docência (Barros *et al.*, 2020; Fontana e Parise, 2019).

O exercício da monitoria é uma grande oportunidade para o acadêmico desenvolver habilidades quanto à docência, aprofundar seus conhecimentos na área específica e contribuir com o processo de ensino-aprendizagem dos alunos monitorados de uma maneira didática e interativa, instruindo-os a desenvolver suas habilidades teóricas e práticas (Matoso *et al.*, 2014).

A monitoria acadêmica proporciona o acompanhamento de um monitor para o desenvolvimento diário dos alunos da disciplina, orientados por um corpo docente, tirando dúvidas e esclarecendo questões a respeito dos conteúdos, seguindo critérios estabelecidos pelo plano de trabalho, que melhora o andamento e o resultado das práticas de ensino propostos.

Logo, a monitoria é realizada em prol da melhoria no aprendizado dos discentes como mecanismo fundamental para apropriação dos conteúdos apresentados na disciplina, possibilitando a ampliação dos conhecimentos tanto dos discentes quanto do monitor com auxílio extraclasse (Matoso *et al.*, 2014).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Relatar as experiências vivenciadas durante a monitoria da disciplina de Pré-Clínica IV ofertada no 6º semestre do curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria, relatando as experiências e demonstrando a importância da monitoria prática, enquanto instrumento de aprendizagem para a formação e desenvolvimento acadêmico do monitor.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Descrever as tarefas realizadas pelo monitor;
- Apontar as demandas dos alunos cursando a disciplina;
- Apresentar o impacto desta experiência para a formação do próprio monitor.

MÉTODO

O presente trabalho é um relato de experiência do Programa de Monitoria Acadêmica na disciplina de Pré-Clínica IV no curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM). A monitoria foi realizada sob orientação dos professores Klidenberg Oliveira e Raulison Sousa no período de vigência 2024.1. A monitoria aconteceu de forma semestral toda quarta a quinta-feira (ambas no período matutino, das 8:00 às 12:00), intercalando entre Laboratório de Pré-Clínica e Clínica Escola da UNIFSM. A disciplina era composta por 33 alunos matriculados, 2 professores e 2 monitores.

A disciplina de Pré-Clínica IV, é dividida em duas áreas de conhecimento, sendo a primeira a área de Endodontia, especialidade odontológica responsável pelo diagnóstico, terapia e prevenção de problemas que eventualmente possam vir a atingir a polpa, raiz e tecidos em volta dos dentes, e a Prótese Dentária, responsável por diagnosticar e planejar o tratamento da reabilitação bucal, seja na mastigação, fonética ou até estética. Ambas as áreas divididas em aulas teóricas e práticas.

Nas monitorias práticas, são realizadas no período da manhã durante as aulas práticas laboratoriais, utilizando o laboratório de estudos ou clínica escola, onde os alunos podem praticar técnicas aprendidas na aula com o acompanhamento do aluno monitor, tendo a possibilidade de utilizar os mesmos materiais expostos durante a aula teórica, e a oportunidade de sanar dúvidas, adquirindo mais conhecimento, habilidade e confiança da execução de procedimentos. As atividades laboratoriais foram organizadas de modo que simulasse o atendimento clínico do paciente e sempre realizadas após a aula teórica sobre o tema.

Quanto à monitoria teórica, são criados, para cada área do conhecimento, resumos que são dirigidos para os alunos, além de resoluções de questões com o objetivo de aprofundar o aprendizado de forma que possam assimilar seus conhecimentos durante a disciplina. Além disso, foi criado um grupo no aplicativo de mensagens WhatsApp, para facilitar a comunicação entre os monitores e alunos, para possibilitar a tirada de dúvidas destes em quaisquer horários durante a semana.

Durante o transcorrer da disciplina o acadêmico-monitor participou das seguintes etapas do processo ensino-aprendizagem da formação acadêmica dos alunos matriculados nesta disciplina: 1- Presença nas aulas práticas da disciplina; 2- Orientação e acompanhamento na realização dos procedimentos de moldagem para obtenção de modelo; 3- Auxílio na prática de confecção de JIG de Lúcia, Mensuração da Dimensão Vertical de Oclusão e Dimensão Vertical de Repouso; 4- Orientação e acompanhamento em cirurgia de acesso ao sistema de canais radiculares. 5-Orientação e acompanhamento em odontometria radiográfica, 6-Orientação e acompanhamento do preparo químico-mecânico (PQM).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A monitoria é desenvolvida com o objetivo de aprofundar os conhecimentos técnicos, aprimorar as habilidades e competências psicomotoras e cognitivas dos alunos, além de estimular a formação de um perfil reflexivo, de comprometimento com a vida humana e não somente a técnica, tanto dos discentes quanto dos monitores (Vasconcelos *et al.*, 2020).

Além disso, o monitor, vivenciando a situação de aluno nessa mesma disciplina, consegue captar não só as possíveis dificuldades do conteúdo ou da disciplina como um todo, como também apresentar mais sensibilidade aos problemas e sentimentos que o aluno pode enfrentar em diversas situações (Natário e Santos, 2010).

Desta forma, a monitoria acadêmica foi imprescindível para o aprimoramento de conhecimentos tanto dos monitores quanto dos discentes matriculados na disciplina, contribuindo como forma de incentivo e motivação. Além disso, através do maior acompanhamento em laboratório de pré-clínica e clínica-escola com a instituição de monitorias práticas, foi observado uma melhoria técnica por parte dos alunos, que passaram a apresentar uma maior familiaridade com os instrumentais e materiais odontológicos.

Portanto, o programa de monitoria na disciplina de pré-clínica IV alcançou o seu objetivo, bem como a criação de uma visão humanizada em poder auxiliar acadêmicos na execução das atividades realizadas. Como monitor, foi favorecido uma maior segurança e aprimoramento relacionado aos conteúdos programáticos abordados, além de despertar a disposição pela prática docente como uma futura atividade profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o programa de monitoria acadêmica é de extrema importância, pois incentiva no processo de ensino e aprendizagem, podendo despertar o interesse do aprendiz pela carreira docente e facilita a atuação de supervisão do professor na clínica, ajudando-o nesse processo. Os monitores também ajudam os professores a contextualizarem sua prática à realidade dos estudantes, o que pode trazer aprimoramentos para a atuação docente.

Conclui-se, portanto, que a experiência de monitoria, dá oportunidade tanto para a sedimentação do conhecimento por parte dos monitores quanto para o melhor aprendizado por parte dos alunos. O aprender a ensinar proporciona interação entre os colegas e auxilia a se expressar de uma forma melhor, além de contribuir para o rendimento geral de discentes matriculados na disciplina.

REFERÊNCIAS

- BARROS, A.W.; *et al.* Contribuições proporcionadas pela monitoria de anatomia humana à aprendizagem discente. **Brazilian journal of development**, v. 6, n. 7, p. 51754–51761, 2020.
- FONTANA, N.S.; PARISE, M.R.; Monitoria de farmacologia básica e clínica: um relato de experiência. **Brazilian journal of development**, v. 5, n. 11, p. 26332–26336, 2019.
- MATOSO, L.M.L.; A importância da monitoria na formação acadêmica do monitor: um relato de experiência. **Revista Científica da Escola da Saúde**, Natal, v.3, n.2, p.77-83, abr./set, 2014.
- NATÁRIO, E.G.; SANTOS, A.A.A.; Programa de monitores para o ensino superior tt - monitor program for university education. **Estudos de psicologia** (campinas), v. 27, n. 3, p. 355–364, 2010.
- VASCONCELOS, S.D.D.; *et al.* Monitoria no curso técnico como estratégia de ensino e aprendizagem / technical course monitoring as a teaching and learning strategy. **Brazilian journal of development**, v. 6, n. 9, p. 64313–64320, 2020.

*Mércia Maria Pereira*¹³⁸
*Maria dos Remédios de Sousa Barros*¹³⁹
*Vivianne Ranessa Lourenço Gomes*¹⁴⁰
*Mariane de Oliveira Martins*¹⁴¹
*Luan Coelho dos Santos*¹⁴²
*Emanuely Rolim Nogueira*¹⁴³

A INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NA MICROCEFALIA E SEUS BENEFÍCIOS

- 138 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeira-PB. 20211003028@fsmead.com.br
- 139 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. 20211003015@fsmead.com.br
- 140 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. 20172003012@fsmead.com.br
- 141 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. mari.oliveira.martins159@gmail.com
- 142 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. 20211003023@fsmead.com.br
- 143 Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. 000465@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

O Zika vírus é um arbovírus do gênero Flavivírus, isolado em 1947 na floresta Zika em Uganda. Seu principal vetor no Brasil é o mosquito *Aedes aegypti*. Está descrito na literatura científica a ocorrência de transmissão ocupacional em laboratório de pesquisa, perinatal e sexual e de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) um nascido vivo possui microcefalia, quando o perímetro cefálico é menor que dois ou mais desvios-padrão do que a referência para o sexo, a idade ou tempo de gestação. Atualmente, o MS considera microcefalia em crianças com perímetro cefálico igual ou inferior a 32 cm (Salge, 2016).

Entre os anos de 2015 e 2023, foram notificados ao Ministério da Saúde 22.251 casos suspeitos de SCZ, dos quais 3.742 (16,8%) foram confirmados para alguma infecção congênita. Do total de casos confirmados, 1.828 (48,9%) foram classificados como casos de SCZ, e destes, 1.380 (75,5%) ocorreram na Região Nordeste (Brasil, 2024).

Pode-se observar que entre os 1.035 casos suspeitos notificados no Brasil no ano de 2023, a maioria foi de recém-nascidos (737; 71,2%) Destes, seis (6; 0,6%) casos foram confirmados para SCZ (quatro nascidos vivos em 2023, um aborto espontâneo e um natimorto) e 13 casos foram confirmados para alguma das STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus ou herpes simplex), infecções congênitas também responsáveis pela ocorrência de anomalias. Não foi informada a etiologia identificada de dois casos confirmados. Destaca-se que 66% (684) dos casos notificados em 2023 ainda estão sob investigação (Brasil, 2024). Em relação aos casos de Microcefalia congênita, foram notificados 6.267 casos de microcefalia no Sinasc entre 2010 e 2019, sendo a prevalência 2,15/10.000 nascidos vivos. Nordeste e sudeste registraram o maior número de casos. Entre 2015-2017, período da epidemia de microcefalia associada à infecção pelo vírus Zika, altas prevalências de microcefalia foram registradas no País, especialmente na Região Nordeste (Brasil, 2024).

A microcefalia está relacionada com a malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve adequadamente, provocando danos no cérebro, podendo comprometer funções na visão, audição, coordenação motora e outras sequelas. Vale ressaltar que a doença é causada pelo mosquito *Aedes aegypti*, que por sua vez passou ser o principal vetor da transmissão do Zika vírus. Gestantes contaminadas durante a gestação aumentaram a incidência de bebês com microcefalia (Veloso, 2022).

O diagnóstico dessa patologia pode ser realizado por meio de ecografias durante a gestação ou após o nascimento, através da medida do perímetro cefálico. É considerado repetir a mensuração da circunferência da cabeça 24 horas após o nascimento. Para o diagnóstico serão considerados outros fatores, como: o momento em que o bebê nasceu, se ele é prematuro, qual é a relação entre a proporção entre o rosto do bebê e o crânio (Melo, 2019).

A microcefalia não possui um tratamento preciso, existem suportes que podem auxiliar no desenvolvimento da criança, pois irá depender do quadro de complicações, ou seja, das funções que forem comprometidas em cada paciente e dentro desse contexto, a fisioterapia atua de forma preventiva visando diminuir as sequelas e promover o desenvolvimento máximo da função por meio da estimulação precoce, principalmente entre zero a três anos, que é considerado o intervalo de maior relevância para iniciar a estimulação precoce na criança diagnosticada com tal patologia (Lira, 2018).

A criança com essa condição deve ser atendida por uma equipe de saúde interdisciplinar constituída por, no mínimo, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, odontólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional. Após o diagnóstico, o tratamento deve ser iniciado imediatamente. Com a criança clinicamente estável, o processo de intervenção deve ser iniciado, visando tratar as deficiências primárias, minimizar as secundárias e prevenir deformidades (Coffito, 2016).

OBJETIVO

GERAL

- Revisar na literatura sobre a intervenção fisioterapêutica na pessoa com microcefalia.

ESPECÍFICOS

- Apresentar as principais características das pessoas com microcefalia e relacionar com o DNPM.
- Citar as técnicas e recursos da fisioterapia no tratamento de pessoas com microcefalia.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica que se amparou no seguinte questionamento: Quais são os recursos e técnicas mais utilizados pela fisioterapia no tratamento de crianças com microcefalia? A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2024, por meio da seleção de artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do Scientific Eletronic Library (SCIELO) e Google Acadêmico, utilizando os descritores indexados nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com base nas palavras-chave: Fisioterapia, Microcefalia, Zika vírus, Desenvolvimento NeuroPsicomotor.

No levantamento bibliográfico foram empregados alguns critérios de inclusão, como estudos com seres humanos publicados entre os anos de 2016 a 2024, disponíveis na íntegra, no idioma português.

Foram selecionados 274 artigos por meio da estratégia de busca nas bases de dados, tendo ao final da seleção, o total de 6 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos para essa revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Correia (2022), a Síndrome Congênita da infecção causada pelo Zika Vírus pode resultar na patologia da microcefalia e a malformação pode resultar em uma lesão no cérebro, causando atraso no desenvolvimento adequado, provocando danos e podendo comprometer funções. Essa condição acomete o bebê com o cérebro ainda em formação e desenvolvimento durante a gravidez ou após o seu nascimento. O Zika Vírus tem uma tendência natural a atacar células nervosas, portanto se o cérebro estiver se desenvolvendo, há um grande risco de ter uma má-formação. Além do Zika Vírus, há outros agentes infecciosos contraídos pela mãe, exemplo sífilis, rubéola, toxoplasmose e citomegalovírus, que também estão relacionados com o acometimento da Microcefalia.

O RN com essa patologia apresenta alterações no SNC que podem variar desde calcificações cerebrais a hipoplasia cerebelar, ventriculomegalia, distúrbios de migração neuronal, até anomalias da substância branca. E o retardo mental está presente em 90% das crianças portadoras (Correia, 2022).

Brunoni (2016), afirma que em aproximadamente 90% dos casos, a microcefalia está associada a alterações neurológicas, sendo frequentemente associadas à alterações relacionadas ao déficit intelectual e a outras condições que incluem epilepsia, paralisia cerebral, atraso no desenvolvimento de linguagem e/ou motor, estrabismo, desordens oftalmológicas, cardíacas, renais, do trato urinário, entre outras.

Segundo Villa Flor (2017), além de alterações visuais, auditivas e cognitivas, algumas crianças acometidas pelo Zika Vírus também podem nascer com transtornos no aparelho locomotor como pés tortos congênitos, luxação de quadril e artrogripose, dificultando ainda mais nas aquisições das habilidades motoras. Do ponto de vista motor, ainda se observa um comprometimento de forma significativa nas competências do rolar, arrastar e engatinhar, e uma vez que também tem dificuldade para dissociar suas cinturas, alteração do tônus de membros superiores e inferiores, tendo os MMSS apresentado uma média superior aos MMII.

Infelizmente a microcefalia é uma condição com o quadro irreversível, mas cabe ressaltar que é possível melhorar a qualidade de vida dessas crianças, quando acometidas pela síndrome da infecção, fazendo tratamento com uma equipe interdisciplinar. Os profissionais da fisioterapia entre outros, são de fundamental importância para reabilitação, visando um melhor desempenho no tratamento e quanto mais precocemente essa condição for detectada, melhor para que o tratamento apropriado seja iniciado favorecendo assim o desenvolvimento motor, cognitivo, sensorial, linguístico e social, evitando e amenizando eventuais prejuízos. Desta forma, a fisioterapia contribui diretamente na reabilitação dos pacientes, atuando precocemente na estimulação dos movimentos, reduzindo as sequelas, contraturas, encurtamentos, atrofia muscular e assim promovendo melhora na parte funcional, amplitude de movimento, força muscular, coordenação, controle de movimento e prevenindo futuras deformidades (Correia, 2022).

Desta forma, Villa Flor (2017), destaca que o tratamento fisioterapêutico deve ser voltado para os déficits funcionais particulares de cada indivíduo, e ser considerado as características próprias da patologia, como desempenho motor atípico, dificuldade na aquisição de postura supina e prona e atraso na estabilização da cervical, alteração no tônus muscular, assimetrias posturais e alteração da amplitude de movimento em MMSS e MMII. Com a utilização

de técnicas como mobilizações articulares, alongamentos, método Rood e conceito Bobath. O conceito Neuro Evolutivo Bobath é um dos recursos utilizados pela fisioterapia para trabalhar com pacientes que apresentam essa condição, pois trabalha na plasticidade cerebral, estimulando as áreas cerebrais não lesionadas a exercer a função das regiões lesionadas. Tendo como objetivo também otimizar os movimentos e funções com a maior qualidade possível, por meio de manuseios e facilitações que influenciam na adequação do tônus e no controle postural da criança.

Além do Bobath, outros recursos terapêuticos também são utilizados no tratamento, como as variedades de vestes terapêuticas, destacadas comercialmente como Pediasuit, Therasuit, Theratogs, e que tem bandas tracionadoras e faixas elásticas, presas a superfícies estáveis, com auxílio de cordas elásticas, com o propósito de preservação, facilitação ou resistência ao movimento funcional, para aplicação do protocolo de treinamento sensório-motor intensivo, que já mostram ótimos feitos para a melhoria da função (COFFITO, 2016).

O Pediasuit se trata de um protocolo de tratamento intensivo utilizado pelos fisioterapeutas e pelos terapeutas ocupacionais tendo como objetivo principal a recuperação cinética funcional em decorrência dos distúrbios que afetam o movimento, a dinâmica circulatória e a integridade músculo-esquelética. Se trata de uma abordagem que utiliza protocolos específicos, sendo estabelecida de acordo as necessidades de cada paciente com distúrbios neurológicos, visando manter o alinhamento corporal no período em que se realizam os exercícios específicos com uma órtese, que contém peças que são interligadas através de cabos de borracha (Manacero, 2012).

Martins (2016) destaca que o tratamento é baseado em três princípios: (1) O efeito da veste (sendo trabalhado contra cargas de resistência, aumento da propriocepção e realinhamento); (2) A fisioterapia diária intensiva no decorrer de 1 mês; e (3) A participação motora ativa do paciente. Já Semenova (1997) alegou que este

método, denominado de “correção proprioceptiva dinâmica”, reduziria as sinergias patológicas, repararia as sinergias musculares anormais, e colocaria cargas à musculatura antigraavitacional que iriam normalizar as entradas aferentes vestibulo-proprioceptivo.

Cavalcante (2020), enfatiza que a fisioterapia aquática também é uma modalidade fisioterapêutica importante no tratamento de crianças com microcefalia, pois proporciona o desenvolvimento de habilidades físicas, mentais e psicológicas, assim como alívio das sobrecargas nas articulações, possibilitando uma maior liberdade de movimentos. As técnicas utilizadas na hidroterapia, seguem uma sequência de aquecimento, alongamento, fortalecimento e relaxamento muscular, a partir da submersão total ou parcial do corpo, ofertando efeitos benéficos como alívio da dor, relaxamento da musculatura espástica, possibilita o aumento da amplitude de movimento das articulações, permite o fortalecimento dos músculos e melhora a marcha. As principais técnicas aplicadas na água são os Métodos Halliwick, Watsu e o Método dos Anéis de Bad Ragaz. A fisioterapia aquática possibilita um ambiente lúdico e agradável, promovendo algumas práticas que, em solo, seriam mais complexas de realizar.

De acordo com os estudos feitos por Silva (2015), ele evidencia que dentre os recursos terapêuticos utilizados pela fisioterapia clássica (em solo), a equoterapia, que utiliza o cavalo como agente cinesioterapêutico, é uma das opções terapêuticas coadjuvantes para esse segmento infantil, uma vez que é capaz de melhorar o controle motor, a força muscular, o controle postural e o equilíbrio dos praticantes. Os movimentos realizados durante a montaria são capazes de estimular o sistema vestibular, proprioceptivo, tátil e motor, solicitando constantes ajustes posturais. Combinados à dissociação das cinturas pélvica e escapular, provocam reações de retificação do tronco e ajustes tônicos que atuam dinamicamente e buscam pela estabilidade e controle postural. Dessa forma, inúmeros inputs sensorio-motores são gerados e, após mecanismos neurofisiológicos, promovem reações de equilíbrio, alongamento de músculos e

tendões, melhora da coordenação motora, aumento da força muscular e aquisição de habilidades motoras, interferindo positivamente na qualidade de vida desses indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no presente estudo e em decorrência das alterações ocasionadas ao indivíduo com essa condição, vê-se a importância da intervenção fisioterapêutica precocemente no tratamento para a pessoa com microcefalia, favorecendo assim a melhora na qualidade de vida destes pacientes. Com base no desenvolvimento neuropsicomotor, a abordagem terapêutica pode ser escolhida tanto no solo, com Bobath e PediaSuit, intervenções com o auxílio dos cavalos, como a equoterapia e também dispõe de tratamentos no ambiente aquático. Favorecendo assim o estímulo para todas as habilidades que a criança precisa adquirir e, conseqüentemente, contribuindo para o aperfeiçoamento das aquisições motoras, independência nas atividades de vida diária e melhora da qualidade de vida dessas crianças.

REFERÊNCIAS

Villa Flor, C. J. D. R., Guerreiro, C. F., & Dos Anjos, J. L. M. (2017). **Desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com microcefalia associado ao zika vírus**. Revista Pesquisa Em Fisioterapia, 7(3), 313–318.

SALGE, A. K. M. *et al.* **Infecção pelo vírus Zika na gestação e microcefalia em recém-nascidos: revisão integrativa de literatura**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 18, 31 mar. 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, n. 10, p. 3297–3302, out. 2016.

CORREIA, Gustavo S.; **A intervenção da Fisioterapia nos pacientes com microcefalia e zika vírus.** São Mateus, ES, 2022.

Oliveira CS, da Costa Vasconcelos; Microcephaly and Zika virus. *Jornal de Pediatria (Rio J)*. 2016;92:103--5.

Félix, v. P. da S. R., & Farias, A. M. de. (2018). Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho. *Cadernos de saúde pública*, 34(12), e00220316.

VELOSO, M. L. *et al.* A intervenção da fisioterapia nos pacientes com microcefalia e zika vírus. *Revista Científica Rumos da inFormação*, v. 3, n. 1, p. 139-158, 29 jul. 2022.

GOMES, D. *et al.* A microcefalia na atualidade. [s.l.: s.n.].

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Situação Epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika. Brasil, 2024.

LIRA, A. L. SILVA, M. G. RODRIGUES, T. S. ANDRADE, M. G. JONER, C. FAGUNDES, D. S. Abordagem do Conceito Neuroevolutivo Bobath nas disfunções advindas na microcefalia. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes*, v.9, n.2, p. 858-860, jul. – dez, 2018.

MELO, D. G. S. BORGES, M. C. A Microcefalia na atualidade. Fev, 2019.

Farias DN, Neves RF, Brito GEG, Mélo ES, Lira LDB, Souza LMG, *et al.* Características do acesso de crianças com microcefalia aos serviços de fisioterapia. *Rev Pesqui Fisioter*. 2021;11(4):738-749.

CAVALCANTI, A. Percepção dos cuidadores quanto ao impacto da pandemia em crianças com microcefalia assistidas pela equoterapia. – João Pessoa–PB. 2021.

CAVALCANTE, T. Efeitos da fisioterapia aquática no sono de crianças com microcefalia por Zika vírus / Thalita Araújo Cavalcante. – João Pessoa. 2020.

Maria Isabel Felix Barros¹⁴⁴
Ívinny Rodrigues Ramalho Gonçalves da Costa¹⁴⁵
Maria Priscilla Rolim Moreira¹⁴⁶
Rhanilda Maria Coutinho Abreu¹⁴⁷
Ubiraídys de Andrade Isidorio¹⁴⁸

A INTERFERÊNCIA DO EXCESSO DE TELAS/SEDENTARISMO NA INCIDÊNCIA DO TDAH EM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

- 144 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. (20241056012@fsmead.com.br);
- 145 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. (20241056026@fsmead.com.br);
- 146 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. (20241056001@fsmead.com.br);
- 147 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. (20241056013@fsmead.com.br);
- 148 Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. (000055@fsmead.com.br);

INTRODUÇÃO

O transtorno de déficit de atenção / hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por desatenção, hiperatividade e / ou impulsividade que afeta cerca de 7,2% das crianças e adolescentes internacionalmente. Alguns fatores podem contribuir para o agravamento do quadro, como o uso excessivo de telas, principalmente durante a infância e adolescência, pautando essa complexa e ainda alvo de debates e pesquisas, mas que merece atenção (Wang; Haegele; Wu, 2022).

A atual geração de crianças entra em contato com as telas desde os primeiros anos de suas vidas. Os dispositivos eletrônicos são usados excessivamente para entreter e acalmar as crianças. De forma geral, a psicanálise destaca a relevância dos cuidados direcionados ao bebê nos primeiros anos como essenciais para a sua constituição psíquica. Nesses primeiros tempos espera-se do cuidador uma interação física e emocional para interpretar os sinais da criança. Sendo assim, o ambiente eletrônico não fornece a possibilidade desse desenvolvimento positivo e singular. Estudos encontraram associações entre maior exposição às telas na primeira infância e atrasos cognitivos e de linguagem, dificuldades na autorregulação, comportamento sedentário e obesidade em crianças (Schmidek et al., 2018).

Oliveira *et al.* (2021) descrevem que embora os riscos associados ao uso excessivo e precoce de dispositivos eletrônicos na infância tenham sido amplamente reconhecidos, pesquisas mais aprofundadas são necessárias para identificar a relação direta entre estas práticas de comportamentos e o desenvolvimento de distúrbios como o TDAH. De acordo com diversos estudos, o uso excessivo de telas aumenta os sintomas do TDAH. As crianças com TDAH têm maior dificuldade em controlar o tempo de tela, o que pode levar à intensificação da desatenção, impulsividade e hiperatividade.

No entanto, as relações de causa e efeito e a extensão dos efeitos ainda não foram claras.

Nesse contexto, surge a pergunta principal desta pesquisa: até que ponto o uso excessivo de dispositivos eletrônicos durante os primeiros anos de vida é diretamente associado ao aumento da incidência do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças? Esta indagação busca desvendar não apenas a correlação, mas também potenciais mecanismos causais que possam explicar esta associação, contribuindo assim para orientações mais precisas sobre o uso de telas na infância.

Diante disso, a ampliação das pesquisas se faz necessária para compreender de forma mais aprofundada a influência dos profissionais na mitigação dessa incidência, destacando estratégias e intervenções que possam ser implementadas para promover um equilíbrio saudável no uso das telas e no desenvolvimento infantil.

É importante considerar, que este trabalho se justifica pela importância tanto acadêmica, quanto social, pois entender de que forma o TDAH atinge crianças pelo uso excessivo de telas e práticas sedentárias têm contribuído para a saúde infantil, pesquisas e resultados universitários.

OBJETIVO

A pesquisa busca compreender o aumento da incidência de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na infância correlacionado ao uso de telas, explorando o caráter potencialmente intrusivo e normativo na vida das crianças. Pretende-se examinar como o uso excessivo de dispositivos eletrônicos pode afetar o desenvolvimento cognitivo e comportamental, bem como entender como as interações online podem moldar as habilidades sociais e emocionais.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida e baseada nas seis fases do processo de elaboração: 1ª fase – elaboração da pergunta norteadora; 2ª fase – busca ou amostragem da literatura; 3ª fase – coleta de dados; 4ª fase – análise crítica dos estudos incluídos; 5ª fase – discussão dos resultados; 6ª fase – apresentação da revisão integrativa.

Foram selecionados artigos de acordo com os critérios de inclusão: estudos com seres humanos, de delineamento quase experimental, estudos de caso, artigos que estejam disponíveis na íntegra, em português, publicados no período de 2018 a 2024, de acesso gratuito, e que abordam temas similares. Como critérios de exclusão: foram os que se afastassem da temática, repetidos nas bases de dados, revisões de literatura e monografias.

Baseada na questão condutora: até que ponto o uso excessivo de dispositivos eletrônicos durante os primeiros anos de vida é diretamente associado ao aumento da incidência do TDH em crianças? A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em períodos indexados nas bases de dados do Scientific Eletronic Library (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, tendo a busca dos dados ocorrida de abril de 2024 a maio de 2024, utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com base nas palavras-chave: infância, TDAH, telas.

A seleção dos artigos encontrados com a busca nas diferentes bases de dados foi realizada inicialmente pela seleção títulos, os que tinham relação com o objetivo eram selecionados para a leitura do resumo e os que continham informações pertinentes à revisão eram lidos por completo, totalizando assim 11 artigos para a discussão do tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para cumprir o objetivo central deste artigo, assim como amplificar o conhecimento acerca do tema em questão, foram examinados trabalhos que continham dados sobre a relação entre o uso de telas e o desenvolvimento e agravamento de TDAH em crianças, como também, o diagnóstico, sinais e sintomas desse transtorno.

A distribuição geográfica apresentou ínfima influência nos dados relatados, não sendo, assim, um fator determinante. Assim, o uso excessivo de telas durante a infância é um problema a nível global, ainda que grande parte dos estudos tenham sido realizados na Ásia e na Europa. (Lacerda et.al., 2023).

Peixoto, et.al., (2020) discutem a existência de evidências que as crianças que têm televisões em seus quartos têm uma interação limitada com seus pais e constantemente não conversam a respeito do que estão assistindo. O contrário ocorre quando as crianças não têm televisões em seus quartos. A queda das interações comunicativas já afeta o desenvolvimento da linguagem e a quantidade geral de linguagem a que a criança é exposta.

As atividades usando tela estão diretamente relacionadas com um menor desempenho da capacidade social e redução da interação social. O mesmo cita que pode haver atraso na aquisição da linguagem oral das crianças, principalmente quando usam eletrônicos sem a expectativa de um adulto (Sousa *et al.*, 2023).

Todavia, deve-se estar atento a como se dá a utilização de tais mídias e conhecer os efeitos e riscos que uma exposição a telas, internet e redes sociais podem desencadear no desenvolvimento das crianças. Para Nobre, JNP, *et al.* (2021), na infância existem mudanças biológicas e psicossociais. Desta forma, é de suma importância considerar que o uso abusivo das tecnologias neste período pode acarretar em problemas no desenvolvimento das crianças.

Os estudos analisados sugerem que o uso excessivo de dispositivos eletrônicos durante a infância pode estar intrinsecamente ligado ao desenvolvimento e agravamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em crianças. Embora a relação entre o tempo de tela e os sintomas do TDAH tenha sido observada em várias pesquisas, a natureza exata dessa conexão, incluindo as relações de causa e efeito, ainda não foi completamente esclarecida. É notável que as crianças diagnosticadas com TDAH parecem ter uma maior dificuldade em regular seu tempo de tela, o que pode potencializar os sintomas característicos do transtorno, como desatenção, impulsividade e hiperatividade (Oliveira *et al.*, 2021).

Dessa forma, a questão central que emerge dessas descobertas é até que ponto o uso excessivo de dispositivos eletrônicos durante os primeiros anos de vida está diretamente associado ao aumento da incidência do TDAH em crianças. Essa questão transcende a mera busca por correlações, buscando também identificar os possíveis mecanismos causais subjacentes a essa associação. Compreender esses mecanismos pode não apenas informar políticas e orientações mais precisas sobre o uso de telas na infância, mas também direcionar estratégias preventivas e intervencionistas mais eficazes para mitigar os riscos associados ao uso excessivo de dispositivos eletrônicos durante os primeiros anos de vida (Oliveira *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, fica claro o quanto o uso excessivo de telas aliado ao sedentarismo pode ser prejudicial ao desenvolvimento da primeira infância. Apesar das barreiras encontradas na atualidade para a prevenção do agravamento do quadro de TDAH, algumas medidas podem ser tomadas, sob uma abordagem multifacetada.

É preciso ofertar o estilo de vida mais saudável possível para a criança, como limitação do tempo de exposição a telas, incentivo à prática de atividades físicas regulares e dedicação do chamado “tempo de qualidade” à criança.

Outrossim, é essencial haver educação de pais, educadores, cuidadores e profissionais da saúde sobre o uso excessivo de telas e o sedentarismo relacionados ao TDAH. Tal educação e conscientização podem ser feitas através de palestras, informativos, capacitações e reuniões escolares. É preciso, também, haver a realização de mais pesquisas sobre o tema para que se possa entender, cada vez mais, a incidência e fatores de agravamento do TDAH, bem como métodos mais completos de prevenção.

Dessa forma, será possível garantir uma infância mais tranquila e saudável.

REFERÊNCIAS

American Academy of Pediatrics (AAP). (2016). [Sem título]. *Pediatrics*, 138(5), 1-12.

Christakis, D. A. (2009). The effects of infant media usage: What do we know and what should we learn? *Acta Paediatrica*, 98(1), 8-16.

Dos Santos Coração, I. S., Magalhães, E. M., Bolzani, M. S., Carminati, C. T., Ferreira, C. A., & Silva, R. C. (2024). A relação do uso excessivo de telas com TDAH em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Pediatria**, 98(4), 512-520.

Hiniker, A., Schoenebeck, S. Y., & Kientz, J. A. (2019). Not at the dinner table: Parents' and children's perspectives on family technology rules. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 3(CSCW), <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/138/5/e20162591.full.pdf>. Acesso em: 11 de maio de 2024.

Nobre, G. C., Ferreira, F. G., Silva, L. P., & Oliveira, C. H. (2021). [Sem título]. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41(1), 1-11. Disponível em: <https://psicologiaprofissao.revistas.usp.br/article/view/176588/211283>. Acesso em: 11 de maio de 2024.

Pesce, R. P., & Lopes, R. S. (2020). [Sem título]. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, 21(1), 1-13. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167933902020000100001. Acesso em: 11 de maio de 2024.

Radesky, J. S., & Christakis, D. A. (2016). Media and young minds. *Pediatrics*, 138(5), 1-6. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/138/5/e20162591.full.pdf>. Acesso em: 11 de maio de 2024.

Revista Eletrônica Acervo Saúde, 23. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11594/7066>. Acesso em: 11 de maio de 2024.

Rocha, L. C., *et al.* (2022). Uso de telas e seus impactos no desenvolvimento e comportamento de crianças e adolescentes: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Mental e Psiquiatria**, 16(2), 148-155.

Schmidek, H. C. M. V., Gomes, J. C., Santos, P. L. dos, Carvalho, A. M. P. de, Pedrão, L. J., & Corradi-Webster, C. M. (2018). Dependência de internet e transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/qz7Cx3WqW9W8dvBWPZHxnsS/?format=pdf>. Acesso em: 11 de maio de 2024.

Sousa, A. C. S., & Carvalho, C. F. (2023). Impacto (Hiniker *et al.*, 2019).

Sousa, L., & Carvalho, J. (2023). Uso abusivo de telas na infância e suas consequências.

Wang, W., Haegele, J., & Wu, Y. (2022). Adolescentes com TDAH: Um Estudo Observacional Transversal. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8871587/>.

Paulina Barbara Pereira Mamede¹⁴⁹

Alan Rolim Pedrosa¹⁵⁰

Mirele Rayany Lira Monteiro¹⁵¹

Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira¹⁵²

Cláudia Batista Vieira de Lima¹⁵³

A ATUAÇÃO DO BANCO DE DENTES HUMANOS NA PRÁTICA PRÉ-CLÍNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

149 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 71197232435@fsmead.com.br

150 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.E-
mail: 20202060007@fsmead.com.br

151 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.E-
mail: monteiriromir21@gmail.com

152 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 000625@fsmead.com.br

153 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 000801@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

O reaproveitamento do elemento dentário ocorre desde a época dos egípcios, hebreus e fenícios quando o mesmo era utilizado na reabilitação oral como material restaurador (Farias *et al.*, 2016). Atualmente, o assunto envolvendo o reaproveitamento de dentes tem sido trazido à tona em decorrência da pouca atenção que tem se dado aos aspectos éticos e legais relacionados ao elemento dentário e as pesquisas científicas acadêmicas que necessitem da utilização de dentes (Farias *et al.*, 2016).

Foi através da Lei de Transplantes no Brasil (Brasil, 1997), que os dentes passaram a ser considerados órgãos. Sendo o dente um órgão do corpo humano, sua origem deve ser conhecida (Gomes *et al.*, 2013). Foi neste contexto que o Banco de Dentes Humanos (BDH) ganhou enfoque, tornando-se um assunto relevante devido às suas implicações éticas dentro das instituições de ensino superior, a fim de minimizar a comercialização destes órgãos (Farias *et al.*, 2016).

Um Banco de Dentes Humanos (BDH) é definido como uma entidade sem fins lucrativos, vinculada a uma faculdade, universidade ou outra instituição, cujo propósito é suprir as necessidades acadêmicas, fornecendo dentes humanos para pesquisa ou treinamento laboratorial pré-clínico dos alunos e para a utilização em pesquisas *in vitro*. (Nassif *et al.*, 2003).

A implantação de um Banco de Dentes Humanos (BDH) nas Faculdades de Odontologia é a principal forma de comprovação da origem dos dentes utilizados por estudantes, pois todos os dentes armazenados no BDH devem ter doação consentida por seu responsável (Pinto *et al.*, 2009). As doações também têm se tornado crescente devido à conscientização da população (Pereira, 2012; Gomes *et al.*, 2013).

Os dentes e tecidos dentários são rotineiramente utilizados no ensino e na pesquisa, durante os cursos de Graduação e Pós-graduação em Odontologia (Imparato *et al.*, 2003; Pinto *et al.*, 2009). Nas atividades pré-clínicas ou laboratoriais são procedimentos didáticos-pedagógicos importantes para o alunado, que proporcionam a aplicação dos conhecimentos teóricos, na prática, e que futuramente será aplicada dentro das clínicas-escolas sob supervisão do professor em disciplinas como anatomia, histologia, bioquímica, biofísica, dentística, endodontia e periodontia (Pereira, 2012; Gomes *et al.*, 2013; Guiggi, Dallanora, 2014).

O uso de dentes extraídos proporciona vantagens nas práticas laboratoriais acadêmicas em comparação com dentes artificiais, pois a aplicação de técnicas e o aprendizado se tornam mais próximos das condições reais quando se utilizam dentes extraídos, principalmente com relação aos parâmetros anatômicos e físicos (Moreira *et al.*, 2009).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL:

Relatar as experiências vivenciadas durante a atuação do Banco de Dentes Humanos no curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria (BDH-UNIFSM) na prática das Unidades curriculares de Pré-Clínicas, demonstrando a importância da utilização de dentes humanos nos laboratórios para a formação e desenvolvimento acadêmico e suas vantagens próximas de condições reais em relação a parâmetros anatômicos e físicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Relatar a importância e a atuação do Banco de Dentes Humanos nas práticas de Pré-Clínica;
- Descrever as vantagens do uso de dentes humanos na formação acadêmica dos estudantes de Odontologia;
- Descrever as principais dificuldades enfrentadas pelos extensionistas no quesito organização dos dentes, bem como nas divisões do estoque de dentes a serem doados.

MÉTODO

Este trabalho caracteriza-se como um relato de experiência que se dá a partir das experiências vividas no BDH-UNIFSM, especificamente no que diz respeito à sua atuação na Unidade Curricular de Pré-Clínica, do curso de Odontologia do UNIFSM. Para tanto, será relatado as benfeitorias que este projeto de extensão pôde proporcionar aos alunos da unidade curricular, assim como a importância das doações dos dentes humanos para os alunos e também os desafios enfrentando pelos extensionistas na questão burocrática das doações e na organização e divisão do estoque de dentes a serem doados.

Todo o referencial teórico usado neste respectivo trabalho foi selecionado por meio das bases de dados Scielo e Scholar Google, através da palavra-chave "Banco de Dentes Humanos". Foram selecionados, nesta etapa, os artigos dos últimos 10 anos e que abordavam a temática principal do Banco de Dentes Humanos. Além disso, foram excluídos os artigos que não tinham relação com a temática desta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Banco de Dentes Humanos desempenhou, aos alunos da disciplina de Pré-Clínica, benefícios, sendo eles: aprendizagem prática, uma vez que os dentes naturais fornecem aos estudantes a oportunidade de praticar procedimentos odontológicos em um ambiente controlado antes de atenderem pacientes reais. Isso inclui a realização de cavidades, restaurações, tratamentos endodônticos, entre outros procedimentos. A prática em dentes humanos permitiu que os estudantes compreendessem a textura, dureza e características específicas dos dentes, o que é essencial para o desenvolvimento de habilidades clínicas precisas; aprendizagem realista, já que, ao contrário dos dentes artificiais, os dentes naturais possuem uma variação anatômica que reflete mais fielmente os desafios que serão encontrados na prática clínica. Isso inclui variações na morfologia da coroa, raiz e a presença de patologias como cáries, desgastes ou calcificações. Essa variabilidade é importante para preparar os estudantes para a diversidade que encontrarão na prática profissional.

No que se refere a organização interna do Banco de Dentes, alguns impasses foram enfrentados. O primeiro desafio foi estabelecer um protocolo de recebimento e preparação do dente para ser armazenado. Inicialmente, assim que os dentes chegam ao banco, a primeira coisa a ser feita é o recolhimento do termo de doação. Após isso, os dentes passam por um rigoroso processo de limpeza, retirando toda sujidade, resíduos de matéria orgânica e materiais restauradores, como o amálgama. Mais adiante, são selecionados e armazenados separados por grupo de dentes, em potes contendo água destilada, ficando em descanso dentro de uma geladeira que se encontra na sala do BDH-UNIFSM de uso único e exclusivo para esta finalidade.

Após organizado todo o estoque, foi elaborada uma planilha para verificar a quantidade e os tipos de dentes presentes.

Foi identificada a quantidade de acordo com os tipos presentes, dividindo cada unidade dentária de acordo com sua morfologia, além dos acessados, hígidos, cariados e dos que apresentavam algumas anomalias. Toda essa divisão e quantificação teve a finalidade de facilitar o processo de empréstimo do órgão.

É sabido que no empréstimo de dentes humanos para as atividades pré-clínicas, o professor da unidade curricular que necessita dos dentes deve preencher um “Termo de solicitação para atividades didáticas” e encaminhar para a equipe do Banco de Dentes Humanos com no mínimo 7 dias de antecedência (Farias *et al.*, 2014). Assim, os termos viabilizam um maior controle na entrada e saída de dentes no BDH e desse modo antes do empréstimo o solicitante deve entrar em contato com o Banco de Dentes Humanos e verificar a disponibilidade de tais dentes e sendo assim os graduandos e pós-graduandos ao preencherem os termos se comprometem com a devolução do órgão ao fim do semestre vigente (Ghiggi e Dallanora, 2014).

Para que o Banco de Dentes Humanos funcione de forma correta espera-se que seja formulado um protocolo operacional padrão (POP), que tem início na elaboração do termo de doação do elemento dentário, tratando-se das doações feitas pelos pacientes ao BDH através de parcerias com os cirurgiões dentistas nas Unidades básicas de Saúdes, Centros de especialidades Odontológicas, consultórios particulares ou na clínica-escola, segundo para o protocolo de coleta do dente, triagem da unidade dentária e armazenamento, até que seja destinado a sua função de uso. Os alunos extensionistas do Banco de Dentes Humanos atuam no preparo do dente de acordo com a necessidade particular de cada atividade, seja para fim pedagógico, como é o caso das práticas de pré-clínica, de pesquisa ou clínico terapêutico (Farias *et al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o Banco de Dentes Humanos do Centro Universitário Santa Maria é de extrema importância, pois valoriza e contribui de forma significativa na formação dos acadêmicos do curso de Odontologia, diretamente ou indiretamente, ao reforçar a ética inerente ao trabalho com órgão humano, contribuindo para a evolução da Odontologia ao fornecer dentes humanos para fins científicos e didáticos de futuros profissionais da saúde, as quais possuem objetivos diversos e, ainda, beneficiando a sociedade como um todo ao reduzir o comércio ilegal de dentes.

Conclui-se, portanto, que o BDH-UNIFSM desempenha um papel primordial, fornecendo materiais reais que proporcionam vantagens nas práticas laboratoriais das unidades curriculares pré-clínicas, promovendo um maior desempenho do processo de ensino-aprendizagem dos discentes do Centro Universitário Santa Maria.

REFERÊNCIAS

FARIAS, I.L. *et al.* A contribuição do banco de dentes humanos para o desenvolvimento técnico-científico e suas implicações éticas: relato de experiência. **Editora Realize**. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbra_cis/2016/TRABALHO_EV055_MD1_SA2_ID111_01052016153131.pdf>. 2016.

GHIGGI, L. D., DALLANORA, L. M. F. Implantação do Banco de Dentes Humanos (BDH) do curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina. **Editora UNOESC**. Disponível em: <<http://editora.unoesc.edu.br/index.php/acaodonto/article/viewFile/4793/2658>>. 2014.

GOMES, G. M. *et al.* Utilização de dentes humanos: aspectos éticos e legais. **Rev Gaúcha Odontol.**, Porto Alegre, v.61, suplemento 0, p 477-483, jul./dez.,2013.

IMPARATO, J. C. P. *et al.* **Banco de dentes humanos**. Curitiba: Ed. P190, maio, Curitiba, 2003.

MOREIRA, L., GENARI, B., STELLO, R., COLLARES, F. M., SAMUEL, S. M. W. Banco de dentes humanos para o ensino e pesquisa em Odontologia. **Revista Faculdade de Porto Alegre**, 50(1), 2009.

NASSIF, A. C. S. *et al.* Estruturação de um banco de dentes humanos. **Pesq. Odontol. Bras**, São Paulo, v. 17, p. 70-74, maio, 2003.

PEREIRA, D. Q. Banco de dentes humanos no Brasil: revisão de literatura. **Rev. ABENO**, vol.12, n.2, Londrina, jul./dez., 2012.

PINTO, S. L. *et al.* Common, Academic and Professional Knowledge of Human Tooth Bank. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**. 9(1):101-6. 2009.

*Guilherme Kauan Cavalcante de Sousa*¹⁵⁴

*Lorena Nogueira Xavier Rolim*¹⁵⁵

*Maria Clécia Dantas de Freitas*¹⁵⁶

*Maria Eduarda Bezerra Daltró*¹⁵⁷

*Pedro Igor Gonçalves Nogueira*¹⁵⁸

*Marta Lígia Vieira Melo*¹⁵⁹

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA

154 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20232056028@fsmead.com.br;

155 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20241056035@fsmead.com.br;

156 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20241056033@fsmead.com.br;

157 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20231056041@fsmead.com.br;

158 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20241056047@fsmead.com.br;

159 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 000141@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

A profissão médica, frequentemente vista como uma missão de salvar vidas, cria expectativas irrealistas que geram alto estresse e sentimento de frustração. O constante desejo de excelência e o peso da responsabilidade pelo conhecimento resultam em taxas elevadas de problemas de saúde mental, esgotamento e até mesmo ideação suicida entre estudantes de medicina, em comparação com a população em geral (Ward e Outram, 2016).

A extensa carga horária e a pressão para assimilar grandes volumes de conteúdo em pouco tempo limitam as oportunidades de lazer e interação social, contribuindo para o declínio do bem-estar dos estudantes de medicina. O afastamento de familiares devido a mudanças de localização, a incerteza sobre o futuro profissional e a competição intensa entre colegas exacerbam ainda mais esse cenário. O contato frequente com situações de sofrimento e morte também desgasta psicologicamente os estudantes, aumentando o risco de problemas físicos, mentais e sociais (Yosetake *et al.* 2018).

Os estudantes de medicina enfrentam uma alta prevalência de transtornos mentais devido às intensas demandas de sua formação. Cerca de 30% a 50% apresentam sintomas depressivos, enquanto transtornos de ansiedade afetam até 40%. Problemas de saúde mental, incluindo histórico de transtornos e tratamentos psiquiátricos, estão fortemente associados à ideação suicida (Montenegro-Pires, 2022; Schlittler *et al.*, 2023).

A Síndrome de Burnout é outro problema significativo, com prevalências variando de 45% a 60%, indicando exaustão emocional significativa (Carro, 2021). Aproximadamente, 20,1% dos estudantes de medicina preenchem critérios para abuso de medicações psicostimulantes, destacando a necessidade de intervenções eficazes para essa população. (Araujo; Ribeiro; Vanderlei, 2021).

A falta de suporte da instituição pode contribuir para o adoecimento dos estudantes, ao exigir que o aluno permaneça muitas horas do dia na universidade. Assim, é importante que existam atividades e centros de auxílio a fim de minimizar a incidência de ansiedade e depressão nessa população (Arino; Badargi, 2018).

A promoção da saúde mental é crucial para os estudantes de medicina, beneficiando não apenas seu bem-estar pessoal, mas também seu desempenho acadêmico e profissional. Reconhecer e atender às necessidades específicas dos estudantes de medicina é primordial para sua formação e para promover sua saúde a longo prazo (Da Silva Filho *et al.*, 2023).

A pesquisa proposta se justifica pela necessidade de discutir estratégias específicas de promoção da saúde mental, especialmente entre os estudantes de medicina, visando atenuar os efeitos adversos do estresse e estimular uma cultura de cuidado e de resiliência. Essas intervenções direcionadas são fundamentais para garantir o bem-estar emocional dessa população e fortalecer sua capacidade de lidar com os desafios acadêmicos e profissionais.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL:

Evidenciar, à luz da literatura científica, as principais estratégias de promoção da saúde mental para acadêmicos de medicina.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar as principais fontes de estresse e ansiedade específicas para acadêmicos de medicina.

- Analisar os diferentes planos utilizados para desenvolver o equilíbrio mental para discentes de medicina.

MÉTODO

Esta revisão integrativa de literatura, realizada no mês de maio de 2024, foi conduzida por meio da análise de artigos dos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed Central (PMC). As buscas foram realizadas em maio de 2024, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “saúde mental”, “promoção da saúde”, “estudantes de medicina” e “universidade”, conectados pelo operador booleano ‘AND’.

Dentro desse contexto, esse trabalho tem como questão norteadora: quais estratégias podem ser implementadas para a promoção da saúde mental em acadêmicos de medicina?

Os critérios de inclusão estabelecidos foram os seguintes: artigos que abordassem o tema central do estudo; publicações completas, com limite temporal entre 2018 e 2023; disponibilidade em acesso livre; redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol; descrição detalhada da metodologia empregada; e apresentação consistente dos resultados encontrados. Foram excluídos trabalhos de conclusão de curso, materiais de pesquisa pagos e revisão de literatura.

Foram localizados um total de 30 artigos, resultando em 17 artigos do SCIELO, 10 da BVS e 5 da PubMed. Após a leitura dos títulos, resumos e leitura completa, foram selecionados 16 artigos para a elaboração deste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A graduação de medicina possui fatores que podem prejudicar a saúde mental dos acadêmicos, devido à carga horária excessiva e a estruturação do curso, além da sobrecarga emocional. Diante disso, a integração ao processo de saúde, o tempo destinado ao lazer, o sono de qualidade e um acompanhamento profissional contribuem para a promoção e manutenção da sanidade dos discentes (Moresco *et al.*, 2022).

Existe uma preocupação presente na comunidade acadêmica acerca da maior incidência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse em estudantes de Medicina. Esses sintomas, quando percebidos, podem ser manejados por meio de apoio e intervenções que ajudem os discentes a lidar com os desafios da formação (Costa *et al.*, 2020).

É importante correlacionar a saúde mental dos estudantes com estudos sobre a saúde mental dos profissionais da saúde, buscando melhorias para ambos e para todo o sistema de saúde. Reconhecer a prevalência preocupante de Transtornos Mentais Comuns (TMC) entre os estudantes de medicina e identificar as situações geradoras de sofrimento são passos fundamentais para enfrentar essa condição. Uma abordagem integrada e abrangente é essencial para promover a saúde mental no ambiente acadêmico (Aragão, 2017).

A prevalência de sintomas de sonolência diurna, depressivos, estresse e esgotamento profissional em estudantes ingressantes no curso médico é bastante significativa. Para assegurar a qualidade do curso e da assistência à saúde, é desejável ter um profissional humanizado e que busque boas condições de saúde. É essencial que as universidades discutam táticas que visem a melhoria do equilíbrio mental e à prevenção de manifestações clínicas que comprometem a higidez dos acadêmicos (Medeiros *et al.*, 2018).

Estratégias para promover o bem-estar psicológico incluem a implementação de programas abrangentes de qualidade de vida e assistência psicológica nas faculdades de medicina. É crucial combater o estigma relacionado à busca de ajuda em saúde mental, incentivando os estudantes a procurarem assistência quando necessário. Outro ponto importante é preservar a qualidade do sono e a promoção de uma cultura de apoio e cuidado por parte dos professores e do centro de ensino, sendo essencial para o equilíbrio emocional dos estudantes (Amorim, 2018).

A criação de espaços de descanso e a presença do apoio psicológico é de importante papel para a formação de um profissional mais humanizado. A formação de vínculos permite que os alunos se reconheçam como humanos e combatam a ideologia do distanciamento, permitindo a criação de um ambiente mais acolhedor e propício para a formação médica (Zaidhaft, 2019).

O incentivo a atividades de lazer e habilidades sociais, como a existência de áreas de descanso, a presença de exercícios de ioga e meditação são de grande importância para a abordagem holística na promoção da saúde. A divulgação e a maior disposição dos serviços das Clínicas Universitárias como Psicologia e Fisioterapia iriam contribuir com o acompanhamento dos alunos por profissionais adequados, melhorando a saúde mental dos acadêmicos (Silva; Santos; Martini, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde mental para acadêmicos de medicina tem seu foco no bem-estar emocional e psicológico dos estudantes. As instituições de ensino desempenham um papel fundamental na promoção do desenvolvimento integral dos discentes, indo além da mera transmissão do conhecimento técnico. Isso pode ser alcançado

por meio da implementação de diversas estratégias discutidas nesse estudo, incluindo a criação de espaço seguro para compartilhamento e acolhimento do sofrimento psíquico, bem como a introdução de ações curriculares de promoção da saúde mental.

Os estudantes de medicina são um grupo de importante relevância social, em virtude das funções que irão desempenhar no cuidado como o outro e no desenvolvimento da nação. Empreender estudos e produzir conhecimento nessa área representa investir na qualidade da formação dos futuros profissionais médicos do país, uma vez que, pensar em estratégias de promoção de saúde mental do acadêmico de medicina, focando nas vulnerabilidades e potencialidades, pode contribuir para que as metas pessoais, profissionais e institucionais sejam alcançadas.

REFERÊNCIAS

AMORIM, B. B. *et al.* Saúde mental do estudante de Medicina: psicopatologia, estresse, sono e qualidade de vida. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 245, 30 jul. 2018.

ARAGÃO, Júlio *et al.* Saúde mental em estudantes de medicina. **Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación**. eISSN: 2386-7418, 2017, Vol. Extr., No. 14

ARINO, Daniela Ornellas; BARDAGI, Marúcia Patta. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicol. pesq.** Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 44-52, dez. 2018.

CARRO, A. C.; NUNES, R. D.. Ideação suicida como fator associado à síndrome de **Burnout** em estudantes de Medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 2, p. 91-98, mar. 2021.

CORTEZ, E. A. *et al.* Promoção à Saúde Mental dos Estudantes Universitários. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, 2 jun. 2017.

COSTA, D. S. DA. *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, p. e040, 2020.

MEDEIROS, M. R. B. *et al.* Saúde Mental de Ingressantes no Curso Médico: uma Abordagem segundo o Sexo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 3, p. 214–221, jul. 2018.

MONTENEGRO-PIRES, J. L.; ALVES DE SOUSA, M. N. Depressão entre estudantes de Medicina no ano de 2022: um estudo comparativo entre o ensino tradicional e o ativo. **CES med**, p. 9–25, 2022.

MORESCO, M. *et al.* Saúde mental e autocuidado em estudantes de medicina.

SACRAMENTO, B. O. *et al.* Symptoms of anxiety and depression among medical students: study of prevalence and associated factors. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 1, p. e021, 2021.

SCHLITTLER, L. X. DE C. *et al.* Prevalência de comportamento suicida em estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 47, n. 3, p. e097, 2023.

SILVA, J. E. M. da; SANTOS, J. A. F. dos; MARTINI, M. B. A. Medical student's mental health and their access to support centers. **SciELO Preprints**, 2022. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.3538.

SILVA FILHO, J. D. DA *et al.* O impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental de estudantes universitários. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 574–592, 2023.

WARD, S.; OUTRAM, S. Medicine: in need of culture change. **Internal Medicine Journal**, v. 46, n. 1, p. 112–116, jan. 2016.

YOSETAKE, Ana Luiza *et al.* Estresse percebido em graduandos de enfermagem. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 117-124, 2018.

ZAIDHAFT S. Medical students' mental health: a school teacher's reminiscences and conjectures. **Rev Med** (São Paulo). 2019 mar.-abr.;98(2):86-98.

*Taynara Ferreira Vieira*¹⁶⁰
*Brenda Pereira Lima*¹⁶¹
*Raulison Vieira de Sousa*¹⁶²
*Kyara Dayse de Sousa Pires*¹⁶³
*Indrig Andrade Meira*¹⁶⁴

O USO DA PLACA OCLUSAL RÍGIDA PARA TRATAMENTO DE BRUXISMO:

RELATO DE CASO

160 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
e-mail:taynaravieira310@gmail.com;

161 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail:brelima509@gmail.com;

162 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail:raulison_sousa@hotmail.com;

163 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail:Kyaraodonto@gmail.com;

164 Discente do Curso Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail:000835@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

O corpo humano é complexo, composto por diversos sistemas que trabalham juntos para garantir seu funcionamento harmonioso. Entre esses sistemas, o estomatognático é especialmente relevante para os dentistas, abrangendo dentes, tecidos de suporte, articulação temporomandibular e outras estruturas. Suas funções principais incluem mastigação, deglutição, fala e outras atividades relacionadas à boca. Existem dois tipos de movimentos neste sistema: funcionais, necessários para atividades básicas, como mastigação, e parafuncionais, como ranger de dentes, que podem desequilibrar o sistema e levar a problemas. Muitos desses hábitos são comuns, mas em casos de intensidade excessiva, podem causar danos irreversíveis (I. M. Dias *et al.*, 2014).

O bruxismo do sono é uma atividade oral que se manifesta pelo ato de ranger ou apertar os dentes durante o sono, frequentemente associada a breves despertares de 3 a 15 segundos, conhecidos como microdespertares. Apesar de o termo bruxismo derivar do grego “brychein,” que significa ranger os dentes, existem outros termos para descrever essa condição: neurose do hábito oclusal, neuralgia traumática, bruxomania, fricção e ranger de dentes, briqueamento, apertamento e para função oral (Dorland *et al.*, 2000).

Essa condição ocorre com frequência na maioria das pessoas, em algum momento de suas vidas, e pode manifestar-se em todas as faixas etárias e ao longo da vida. Sua origem é complexa e debatida, envolvendo vários fatores de risco associados (Feuld *et al.*, 2013).

Existem vários sinais e sintomas observados em pessoas com bruxismo, incluindo desgaste dentário, fraturas dentárias, dor na face, dor na articulação temporomandibular (ATM) ao toque, relatos de ranger de dentes por parte de acompanhantes, dores de cabeça, estresse e ansiedade. Em virtude de sua prevalência e dos danos

causados aos pacientes, seu correto diagnóstico é de grande valor para a elaboração de adequados planos de tratamento, que variam entre medidas farmacológicas, terapias comportamentais e dispositivos inter oclusais (Molina *et al.*, 1997).

Os dispositivos inter oclusais ou placa oclusal rígida são dispositivos removíveis usados dentro da boca, geralmente feitos de resina acrílica, que cobrem as superfícies incisais e oclusais dos dentes. Elas modificam a oclusão do paciente, criando contatos oclusais mais apropriados e promovendo um relacionamento maxilomandibular mais favorável. Esse dispositivo tem como objetivo estabilizar e melhorar a função das articulações temporomandibulares (ATM), otimizar a função do sistema motor mastigatório, reduzir a atividade muscular anormal e proteger os dentes do desgaste e de cargas traumáticas adversas (Nelson *et al.*, 1995).

Considerando os efeitos do bruxismo e as vantagens dos dispositivos interoclusais, a escolha desse tratamento desempenha um papel protetor para os dentes, uma vez que o material de resina acrílica tem uma resistência ao desgaste por atrito inferior à dos dentes. Isso ajuda a proteger os dentes contra os efeitos prejudiciais desses movimentos parafuncionais (Portero *et al.*, 2009).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

O objetivo deste estudo foi relatar o caso de confecção de uma placa oclusal rígida para diminuir o desgaste dentário e melhorar a qualidade de vida em paciente com bruxismo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a redução do desgaste dentário;
- Avaliar a melhora na qualidade de vida do paciente em relação à redução dos danos causados pelo bruxismo.

RELATO DE CASO

Paciente, sexo feminino, compareceu à clínica escola de Odontologia relatando insatisfação com pequenos desgastes nos dentes e dores faciais ao acordar. Durante a avaliação clínica, foram observados desgastes nos incisivos centrais e caninos superiores, sinais característicos de bruxismo. A mesma relatou o uso de medicamentos para controle da ansiedade, condição que pode estar relacionada à atividade parafuncional.

Após o exame clínico foi realizado um plano de tratamento personalizado para a paciente, onde além de reforçar a importância de cuidar da saúde como um todo, foi indicado a confecção da placa oclusal rígida para minimizar os desgastes dentários causados pelo bruxismo. Iniciamos com a reanatomização dos incisivos centrais e caninos, com intuito de melhorar a estética e qualidade de vida da paciente.

Na sequência, foi realizada a moldagem anatômica com alginate para obter a reprodução geral da área chapeável e após isso foi vazado o gesso para obtenção do modelo propriamente dito. No transcorrer do caso, seguiu-se para o registro de mordida com silicone de condensação para registrar a oclusão exata dos dentes, nessa mesma etapa foi utilizado o instrumento "*leaf gauge*" que tem a função de criar um espaço para que a placa oclusal rígida seja bem adaptada. Esse material foi enviado ao laboratório para confecção do dispositivo.

Após 10 dias, o dispositivo foi entregue e instalado no paciente, com os últimos ajustes e polimentos necessários sendo realizados. O paciente recebeu orientações adequadas sobre os retornos e o acompanhamento necessário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O bruxismo é um distúrbio motor que envolve ranger e apertar os dentes devido a uma atividade involuntária e anormal do sistema estomatognático, resultante de contrações rítmicas ou tônicas dos músculos mastigatórios. Esse comportamento pode afetar tanto crianças quanto adultos e tende a ocorrer em momentos de preocupação, ansiedade e estresse. Pode acontecer durante o dia ou à noite, sendo acompanhado por sons característicos. O bruxismo diurno é consciente e inclui apertar os dentes, morder as bochechas e roer as unhas, enquanto o bruxismo noturno ocorre de forma inconsciente e envolve ranger os dentes. A pressão excessiva exercida durante o bruxismo pode levar a alterações nas estruturas orofaciais (Machado *et al.*, 2011).

A abrasão ou desgaste da superfície oclusal dos dentes resultante dessa atividade parafuncional normalmente não é uniforme, apresentando maior gravidade nos dentes anteriores em comparação aos posteriores. Esse desgaste pode comprometer não apenas a superfície dentária, mas também o periodonto, a articulação temporomandibular (ATM) e os músculos mastigatórios (Oliveira, BEATRICE, LEÃO, 2007).

O tratamento para o bruxismo deve ser personalizado para cada paciente, contando com a orientação de um cirurgião-dentista qualificado. Esse profissional deve conduzir uma anamnese detalhada e um exame clínico minucioso para entender a gravidade e as características específicas do caso. O objetivo principal é proteger os dentes, o que pode envolver, se necessário, o uso de placas oclusais rígidas e intervenções de ortodontia corretiva (Moresca, 2016).

Em certas situações, é crucial colaborar com outros profissionais de saúde, como psicólogos e médicos, para obter um diagnóstico completo e aplicar uma abordagem terapêutica adequada. Até o momento, não existe uma cura definitiva para o bruxismo. Portanto, o cirurgião-dentista deve avaliar o paciente no geral e escolher um tratamento mais conservador e reversível, visando proteger os dentes e o sistema estomatognático (Simplicio; BUENO, 2018).

Neste estudo, é apresentado um relato de um caso clínico de um paciente que apresentava bruxismo do sono. O tratamento selecionado consistiu na elaboração de uma placa oclusal rígida, destinada a ser utilizada durante o sono para proteger os dentes.

O propósito da placa oclusal rígida é resguardar os dentes do paciente, minimizando o ranger, aliviando dores faciais e temporais, e potencializando melhorias na qualidade do sono, especialmente se esta estiver comprometida e melhorar a qualidade de vida do paciente (Guedes *et al.*, 2017).

Neste caso, a paciente foi colaborativa e teve um bom entendimento sobre os benefícios do uso da placa e a importância de todos os cuidados.

Destaca-se a relevância do entendimento dos elementos que causam o bruxismo e suas manifestações clínicas, visando diagnosticar e tratar precocemente. Frequentemente, a eficácia do tratamento requer uma abordagem colaborativa envolvendo diversos profissionais, como dentistas, médicos e psicólogos, para garantir o bem-estar do paciente, promover sua saúde e aprimorar sua qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da placa oclusal rígida, em conjunto com uma abordagem terapêutica multidisciplinar, emerge como uma estratégia

abrangente e eficaz na redução dos efeitos adversos decorrentes do bruxismo, podendo impactar de maneira positiva na melhoria da qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

DIAS, I. M. *et al.* Avaliação dos fatores de risco do bruxismo do sono. ***Revista Brasileira de Odontologia***, São Paulo, v. 50, n. 3, p. 113-120, 2014.

DORLAND, W. A. ***Dorland's illustrated medical dictionary***. 29th ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 2000.

FEULD, C.; CATHARINO, F.; QUINTÃO, C. C.; ALMEIDA, M. A. A systematic review of etiological and risk factors associated with bruxism. ***J Orthod***, [s./], v. 40, n. 2, p. 163-171, jun. 2013.

GUEDES, C. F.; VIEIRA, L. D. S.; OLIVEIRA, M. S. Desmitificando o bruxismo na odontopediatria. *In*: CONGRESSO MUNDIAL DE SEGURANÇA, SAÚDE E MEIO AMBIENTE, 27, 2017, Vila Real. **Anais** [...] Vila Real: SHEWC, 2017. P. 81-83. Disponível em <http://copec.eu/shewc2017/proc/works/17.pdf>. Acesso em: 12 set. 2019.

MACHADO, E. *et al.* Bruxismo do sono: Possibilidades terapêuticas baseadas em evidências. ***Dental Press Journal of Orthodontics***, Maringá, v. 16, n. 2, p. 58-64, abr. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2176-94512011000200008&lng=en&nrm=iso&tlng-pt. Acesso em: 25 set. 2019.

MORESCA, R. C. Bruxismo Em Crianças: Etiologia E Tratamento - Revisão da Literatura. 2016. Monografia (Especialização em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/44801/R%20-%20E%20-%20RICARDO%20CESAR%20MORESCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 set. 2019.

MOLINA, O. F. **Placas de mordida na terapia oclusal**. São Paulo: Pancast, 1997, p. 37-59.

NELSON, S. J. Principles of stabilization bite splint therapy. ***Dent Clin N Amer***, v. 39, n. 2, p. 403-421, 1995.

OLIVEIRA, G. D. S.; BEATRICE, L. D. S.; LEÃO, S. F. S. Reabilitação oral em pacientes. ***Revista Internacional de Jornal Or Dentistry***. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/dentistry/article/view/13894/16741>. Acesso em: 25 set. 2019.

PORTERO, P. P.; GRAU-GULLÓN, P.; KERN, R.; KUSMA, S. Z. Placas oclusais no tratamento da disfunção temporomandibular (DTM). ***Revista de Gestão & Saúde***, Brasília, v. 1, n. 1, p. 36-40, 2009.

Tulio César de Alencar Moreira¹⁶⁵

Sanielly Sérgio de Miranda¹⁶⁶

Ingrid Texeira Feitosa¹⁶⁷

Pedro Pereira de Sousa Filho¹⁶⁸

José Gabriel Dino Alencar¹⁶⁹

Luciana Modesto de Brito¹⁷⁰

O EFEITO DOS DISTÚRBIOS DE ANSIEDADE E ESTRESSE SOBRE A SAÚDE CARDÍACA

165 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB; tuliocesarmoreira@gmail.com

166 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB; ingridfeitosa.155@gmail.com

167 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-0PB; gabrielalenc99@gmail.com

168 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB; 20222056004@fsmead.com.br

169 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB; 20222056024@fsmead.com.br

170 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. lucianamodesto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são, mundialmente, a maior causa de morbimortalidade do mundo, causando mortes prematuras, redução da qualidade de vida além de diversos impactos econômicos e sociais (Malta *et al.*, 2014). Projeta-se para 2030 que este grupo de doenças represente 73% dos óbitos no mundo e que seja o principal motivo de incapacidades e limitações (Teston, 2016).

No Brasil, destacam-se deste grupo as doenças cardíacas, com as maiores taxas de mortalidade, anos de vida ajustados por incapacidades em ambos os sexos (Hay, 2016) e elevados custos diretos, com internações hospitalares, e indiretos, por redução da produtividade, afastamento da mão de obra e efeitos negativos na qualidade de vida das pessoas afetadas e dos familiares (Malta *et al.*, 2017).

As doenças cardíacas possuem fatores de risco vinculados principalmente à hipertensão, diabetes e ao estilo de vida, neste destacam-se o tabagismo, o etilismo, o sedentarismo, a dieta inadequada, a obesidade e fatores psicológicos (Medeiros Filho *et al.*, 2018). Entre os fatores psicológicos estão os distúrbios de ansiedade e o estresse.

A ansiedade é caracterizada por uma complexa mistura de sentimentos que simultaneamente envolvem o medo, a inquietude, a apreensão e o frequente pensamento sobre o futuro, o que pode ocasionar irritabilidade, tristeza e alterações de comportamento (Beneton *et al.*, 2021). No Brasil, os transtornos de ansiedade representam o grupo de doenças psiquiátricas mais comum (Viana; Andrade, 2012), tais alterações demonstram um início precoce e persistente ao longo da vida (Costa *et al.*, 2019).

A ansiedade possui etiologia multifatorial podendo advir de interações de fatores neurobiológicos, ambientais, psicossociais e genéticos, assim como doenças psiquiátricas, comorbidades,

traumas e estresse (Lopes *et al.*, 2021), além disto, relaciona-se a distúrbio com fatores socioeconômicos, culturais, ambientais e variáveis como o sexo, torna-se mais prevalente nas mulheres, renda, anos de estudo, tabagismo, alcoolismo e doenças crônicas (Costa *et al.*, 2019).

Compreende-se o estresse como uma reação psicológica e fisiologia que produz mudança no comportamento emocional e físico que envolve fases de progressão, surgindo em resposta a determinadas reações desagradáveis de causa externa, interna ou inesperada (Preto *et al.*, 2018). Esta alteração envolve, portanto, fatores cognitivos, comportamentais e emocionais, que podem influenciar diversas regiões do corpo, resultando em graus variáveis de morbidade para os indivíduos acometidos (Beneton *et al.*, 2021).

Ambas as alterações são resultado direto da necessidade de adaptação do indivíduo a sua situação existencial ou a alguma experiência que resulta em uma sensação de tensão, ansiedade, medo ou ameaça, que podem resultar dos mais diversos estímulos ambientais, gerados da própria psique, ou simultaneamente de ambos (Freitas *et al.*, 2021), ou seja, tanto o estresse quanto a ansiedade podem ser positivos caso ocorram como resposta fisiológica a determinados eventos do cotidiano, configurando-se como distúrbios apenas quando a duração e a intensidade excedem os níveis adaptativos do corpo de forma que as estratégias psíquicas de enfrentamento tornem-se ineficazes, o que resulta em sofrimento para o indivíduo (Martins *et al.*, 2019).

Existem associações entre fatores psicossociais e doenças cardiovasculares, derivados dos prejuízos causados por estar condições tanto em indivíduos saudáveis (Albert *et al.*, 2005), quanto em indivíduos cardiopatas (Shiotani *et al.*, 2002), existindo uma diferença notável nas respostas do organismo aos estressores agudos e crônicos (Nascimento *et al.*, 2022)

Na forma aguda, os efeitos desses distúrbios sobre o Sistema Nervoso Central (SNC) causam a secreção de catecolaminas, como a epinefrina, na circulação sanguínea, causando aumento da pressão

arterial, da frequência respiratória e da frequência cardíaca, assim como ocorre a estimulação do hipotálamo a liberar CRH, que resulta em síntese do hormônio adrenocorticotrófico pela hipótese anterior, induzindo desta forma as suprarrenais a secretar glicocorticoides (Antunes, 2019). Além disso, a mudança dos níveis de beta-endorfina é capaz de suprimir respostas mitogênicas de linfócitos e, através do interferon-gama, podem aumentar a atividade de apoptose realizada pelas células *natural killer* (NK) (Nascimento *et al.*, 2022). Na forma crônica, por sua vez, existe a supressão da resposta das células NK, que podem aumentar as taxas e a gravidade de infecções respiratórias, tumorais, entre outras (Ray; Gulati; Rai, 2017).

Em função da ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal de forma constante alterações neuroendócrinas são observadas, fazendo que tais distúrbios sejam considerados como fatores de risco para o surgimento de doenças cardiovasculares (Albert *et al.*, 2005); outro fator importante a ser levado em consideração é que pacientes cardiopatas com sintomas depressivos também possuem maior dificuldade em aderir ao tratamento clínico, o que resulta numa pior prognóstico e qualidade de vida (Vural; ACER; AKBAS, 2008).

Essa intrínseca relação dos distúrbios psiquiátricos de ansiedade e estresse com a saúde cardiovascular, associada a sua elevada taxa de incidência e prevalência na população mundial e de forma particular no Brasil, que segundo os mais recentes dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) possui a maior prevalência de ansiedade do mundo (OMS, 2022) motivaram a realização deste estudo.

OBJETIVO

O objetivo geral deste estudo é realizar uma revisão sistemática da literatura sobre o impacto da ansiedade e do estresse sobre a saúde cardíaca.

Possui como objetivos específicos descrever os estudos realizados entre 2022 e 2024 sobre o impacto da ansiedade e do estresse nas cardiopatias; descrever os efeitos no organismo causados do estresse e da ansiedade nos portadores de cardiopatias; descrever os efeitos da ansiedade e do estresse nos cuidadores de pessoas com DCNT.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, pois considera uma fonte de coleta de dados secundária e observa contribuições científicas realizadas no passado sobre o determinado assunto (Lakatos; Marconi, 2001). Possui característica indutiva e descritiva, pois as observações conduzem à formulação de conceitos potencialmente generalizáveis (Pina e Cunha; Rego, 2019) e têm como finalidade a descrição das características da amostra (Gil, 1990).

Este estudo foi realizado através da pesquisa bibliográfica dos artigos com texto completo disponível, em português, entre os anos de 2022 e 2024 na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível em: <<https://bvsalud.org>>. Utilizaram-se como palavras chaves de busca: "Doenças crônicas não transmissíveis"; "Cardiopatias"; "Estresse Psicológico"; "Ansiedade". Estas foram escolhidas previamente em análise aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) disponíveis em: <<https://decses.bsalud.org/homepage.htm>>.

Os descritores foram divididos em dois grupos: G1- Patologias ("Doenças crônicas não transmissíveis"; "Cardiopatias") e G2- Distúrbios ("Estresse Psicológico"; "Ansiedade"). No buscador da BVS os descritores foram inseridos de forma associada, onde em cada busca havia um representante do G1 e um representante do G2, totalizando 4 buscas. A partir destas, foram obtidos 9 artigos, que foram analisados e catalogados de forma a remover duplicatas e estudos cujo tema principal não se relacionasse com o objetivo deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A BVS é responsável pela veiculação das publicações bibliográficas produzidas pelo ministério da saúde e tem como propósito reunir, organizar e disseminar informações em saúde, com ênfase na produção institucional e atua de forma cooperativa com na Rede de Centros Cooperantes da BVS América Latina e Caribe, sendo visualizada como a base distribuída do conhecimento científico e técnico em saúde registrado, organizado e armazenado em formato eletrônico nos países da Região, acessíveis de forma universal na internet de modo compatível com bases de dados internacionais (Alves, 2024).

Foram obtidos 6 artigos, dos quais 66,7% (n= 4) foram publicados em 2022 e 33,3% (n= 2) em 2023, não tendo publicações mais até maio de 2024. Desses, 50% (n= 3) possuíam caráter quantitativo, 33,3% (n= 2) qualitativo e 16,7% (n= 1) mistos. Os artigos obtidos através das buscas estão disponíveis na tabela 1.

Tabela 1 - Artigos analisados.

Autores	NNº	Título
GUIMARÃES <i>et al.</i>	2022	Sobrecarga de Cuidadores Primários de Crianças com Cardiopatia Congênita.
MENDES	2022	Ativação para o autocuidado e sintomas ansiosos e depressivos entre adultos com condições cardiovasculares durante a pandemia pela COVID-19.
OLIVEIRA <i>et al.</i>	2022	Fatores de risco cardiovascular, saberes e práticas de cuidado de mulheres: possibilidade para rever hábitos.
PAIVA <i>et al.</i>	2022	Estresse como fator de risco para cronicidade: abordagem quantitativa.
GOUVEIA; PALADINO	2023	Cardiopatia congênita e percepções e sentimentos maternos.
GUIMARÃES-TEXEIRA <i>et al.</i>	2023	Comorbidades e saúde mental dos trabalhadores da saúde no Brasil. O impacto da pandemia da COVID-19.

O artigo de Guimarães *et al.* (2022) foi um estudo transversal, exploratório e descritivo que contou com uma amostra de 100 cuidadores primários de crianças com cardiopatia congênita. Constatou-se que 31% dos participantes possuíam problemas de saúde, entre eles alterações cardiovasculares, 30% faziam uso de medicamentos diários, como anticoagulantes, antidepressivos e anti-hipertensivos, e 50% relatavam sobrecarga moderada de tarefas. Este estudo exemplificou uma nuance das cardiopatias que é a relação não apenas do portador, mas dos cuidadores, corroborando com Figueiredo *et al.*, (2022) que afirma que os sintomas de sobrecarga emocional estão relacionados com os sintomas de sobrecarga física e apresentam associação significativa com o desgaste emocional, o qual pode ter a ansiedade e a depressão como principais representações.

Sob este aspecto nota-se que os fatores psicológicos associados aos distúrbios de ansiedade, depressão e estresse podem tanto propiciar alterações cardiovasculares quanto serem sintomas destas alterações nos cuidadores e/ou familiares. Esta nuance também é observada no trabalho de Gouveia e Palladino (2023) que teve aspecto qualitativo, onde 13 mães de crianças cardiopatas foram abordadas. Este estudo expõe a visão das mães no papel de cuidadoras dos filhos com cardiopatias, relatando sobrecarga e adoecimento, tendo também, em suas conclusões o relato da importância do amparo dos profissionais da área da saúde, assim como dos familiares e das redes de apoio para a minimização do sofrimento das mães; e no estudo de Oliveira *et al.* (2022) que possuiu características quantitativas de caráter transversal e descritivo e qualitativas exploratórias e descritivas, nele as participantes foram mulheres atendidas em unidades urbanas de atenção primária à saúde entre 20 e 79 anos de idade, onde a amostra quantitativa foi de 289 participantes e a qualitativa foram 30 mulheres, das quais 40% afirmaram realizar ou já terem realizado tratamento para depressão, o estudo relacionou estas condições com a sobrecarga de demandas e trabalho.

Oliveira *et al.* (2022) reiteram que o transtorno depressivo se constitui como um importante problema de saúde pública, pois possui elevadas prevalências e possui impacto na saúde dos indivíduos, corroborando com Lopes *et al.*, (2016) que relacionam a sua presença com o desenvolvimento e agravamentos de quadros clínicos como diabetes, cardiopatias, obesidade e disfunções oncológicas.

Paiva *et al.* (2022) realizaram um estudo exploratório e transversal, com abordagem quantitativa. O trabalho foi executado com pessoas acima de 18 anos que autodeclararam ter: Diabetes Mellitus e/ou Hipertensão arterial sistêmica e/ou câncer e/ou enfisema e/ou bronquite crônica, composta por 147 pessoas. Este estudo constatou que ao sexo feminino possuiu o maior escore de estresse percebido, com média de 30,7; que a população da amostra de 18-29 anos possuiu os mais elevados escores de estresse percebido, com média de 34,8; e que o maior escore de estresse também foi percebido entre os participantes solteiros, com média de 33,3. Os autores relacionaram os efeitos do estresse na perspectiva da pessoa adoecida, reiterando-o como importante agente causal e de agudização das doenças crônicas, como se corrobora no estudo de Antunes (2019) e concluem com a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas e estratégias para amenizar o estresse, com objetivo de controle das DCNT.

Nesse sentido encontra-se também o estudo de Guimarães-Teixeira *et al.* (2023) que estudou profissionais de saúde relacionados e não relacionados com a assistência propriamente dita aos pacientes durante a pandemia do COVID-19, dividindo-os em dois grupos, os Profissionais da Saúde e os Trabalhadores Invisíveis da Saúde. Eles observaram que a comorbidade mais prevalente é a hipertensão arterial, figurando com 27,4% dos que prestam atenção direta e 31,9% dos que prestam atenção indireta aos pacientes e avaliaram as queixas referentes ao cotidiano e à saúde mental, demonstrando que os fatores de risco e as DCNT interagem sob o ponto de vista biológico e social, sendo necessária a adoção de medidas prioritárias para reduzir os riscos físicos e mentais dos trabalhadores.

Por fim, O trabalho de Mendes (2022) por sua vez tratou-se de um estudo corte transversal de adultos, brasileiros ou residentes no Brasil durante a pandemia do COVID-19 com diagnóstico de cardiopatias, como acidente vascular encefálico, angina, hipertensão arterial, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, tromboembolismo de membros inferior e tromboembolismo pulmonar. A amostra foi composta por 154 participantes, dos quais 77,3% referiram possuir hipertensão arterial, 81,2% apresentaram sintomas de ansiedade e 75,3% sintomas depressivos. Este trabalho, embora possuísse como característica ter sido executado durante a pandemia, em um contexto de isolamento social referiu relações entre sintomas de ansiedade e depressão com o agravamento das doenças crônicas e à baixa adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico, corroborando com o estudo de Mazza *et al.* (2021) nesse contexto relacionaram-se os sintomas emocionais com a piora do autocuidado em pessoas com doenças cardiovasculares por interferirem na motivação para cuidarem de si mesmas, o que corroborou com Mccusker *et al.*, 2022 que também afirmam que o auto manejo de condições crônicas é pior quando há sintomas de ansiedade e depressão como comorbidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização deste estudo constatou-se que poucos estudos foram publicados sobre o tema dentro dos parâmetros deste trabalho (n= 6), nestes a associação dos distúrbios da ansiedade e do estresse com as DCNT e principalmente com as cardiopatias trouxeram visões sobre o processo de adoecimento de forma ampla, como aos efeitos tanto no portador das patologias quanto no núcleo dos cuidadores.

Aos portadores, observou-se que a presença dos distúrbios de ansiedade e do estresse e da depressão se relacionam com o desenvolvimento e o agravamento dos quadros clínicos das DCNT,

em especial as cardiopatias. Seja pela via hipotálamo-hipófise-adrenal, seja pela piora do autocuidado por interferirem na motivação para cuidarem de si mesmas e, conseqüentemente, na aceitação do tratamento farmacológico e não farmacológico.

Aos cuidadores, constatou-se que a sobrecarga de demandas, sejam emocionais ou físicas, apresenta associação significativa com o desgaste emocional, o que pode ser o potencializador de distúrbios de ansiedade, depressão e DCNT.

Reitera-se a necessidade de realização de mais estudos sobre o tema, abrangendo as limitações de tempo, descritores e plataformas presentes neste trabalho e reitera-se a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas e estratégias para mitigar os efeitos da saúde mental sobre a saúde cardíaca.

REFERÊNCIAS

ALBERT, C. M. *et al.* Phobic anxiety and risk of coronary heart disease and sudden cardiac death among women. **Circulation**, v. 111, n. 4, p. 480–487, 2005.

ALVES, B. / O. / . **O que é a BVS**. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/o-que-e-a-bvs-ms/>>. Acesso em: 20 maio. 2024.

ANTUNES, J. Estresse e doença: o que diz a evidência? **Psicologia, saúde e doenças**, v.20, n.3,590-603, 2019.

ANTUNES, J. Stress and disease: What does evidence say? **Psicologia Saúde & Doença**, v. 20, n. 3, p. 590–603, 2019.

BENETON, E. *et al.* Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde, **Revista da SPAGESP**, v.22, p.145-159, 2021.

COSTA, C. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 2, p. 92–100, 2019.

FIGUEIREDO, L. C. *et al.* Factors associated with symptoms of physical and emotional burden in informal caregivers of the elderly. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 75, n. suppl 4, 2022.

FREITAS, R. F. *et al.* Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. **J Bras Psiquiatr**, v. 70, n.4, p. 283-292, 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOUVEIA, L. B.; PALLADINO, R. R. R. Cardiopatia congênita e percepções e sentimentos maternos. **Distúrbios da Comunicação**, v. 35, n. 2, p. e62141, 2023.

GUIMARÃES, G. R. R. *et al.* Sobrecarga de Cuidadores Primários de Crianças com Cardiopatia Congênita [Burden of primary caregivers of children with congenital heart disease] [Sobrecarga de los Cuidadores Primarios de niños con cardiopatías congénitas]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, n. 1, p. e70344, 2022

GUIMARÃES-TEIXEIRA, E. *et al.* Comorbidades e saúde mental dos trabalhadores da saúde no Brasil. O impacto da pandemia da COVID-19. **Ciencia & saude coletiva**, v. 28, n. 10, p. 2823-2832, 2023.

HAY, S. I. *et al.* Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **Lancet**, v. 390, n. 10100, p. 1260-1344, 2017.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos metodologia científica**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LOPES, A.B. *et al.* Vista do Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa, **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v.35, e. 8773, 2021.

LOPES, C. S. *et al.* Inequities in access to depression treatment: results of the Brazilian National Health Survey - PNS. **International journal for equity in health**, v. 15, n. 1, p. 154, 2016.

MALTA, D. C. *et al.* Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiologia e serviços de saude: revista do Sistema Unico de Saude do Brasil**, v. 23, n. 4, p. 599-608, 2014.

MALTA, D. C. *et al.* Prevalence of and factors associated with self-reported high blood pressure in Brazilian adults. **Revista de saúde pública**, v. 51, n. suppl 1, 2017.

MARTINS, B. G. *et al.* Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades, **J Bras Psiquiatr**, v. 68, n.1, p. 32-41, 2019.

MAZZA, M. *et al.* What about heart and mind in the covid-19 era? **Minerva Cardiology and Angiology**, v.69, n.2, p. 222-226, 2021.

MCCUSKER, J *et al.* Self-management support in primary care is associated with improvement in patient activation. **Patient Education and Counseling**, v.102, n.3, p. 571-577, 2019.

MEDEIROS FILHO, R. DOS A. *et al.* Prevalence of behaviors and risk factors for cardiovascular diseases in hypertensive population in the north of Minas Gerais, Brazil / Prevalência de comportamentos e fatores de risco para doenças cardiovasculares em população de hipertensos no norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 1, p. 90-96, 2018.

MENDES, R. N. C. **Ativação para o autocuidado e sintomas ansiosos e depressivos entre adultos com condições cardiovasculares durante a pandemia pela COVID-19.** Ribeirão preto: 2022. Tese de doutorado à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.

NASCIMENTO, A. G. *et al.* Os impactos do estresse e ansiedade na imunidade: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 12, p. e11330, 2022.

OLIVEIRA, G. *et al.* Fatores de risco cardiovascular, saberes e práticas de cuidado de mulheres: possibilidade para rever hábitos. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial de saúde mental: transformando a saúde mental para todos.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. 296p. ISBN 978-92-4-00-4933-8

PAIVA, M. A. B.; ASSUNÇÃO, M. R. S.; FAVA, S. M. C. L. Estresse como fator de risco para cronicidade: abordagem quantitativa. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 22, 2023.

PINA E CUNHA, M; REGO, A. Métodos qualitativos nos estudos organizacionais e de gestão. **Revista de Gestão dos Países de Língua Portuguesa**, v. 18, n. 3, p. 188-206, 2019.

PRETO, V.A. *et al.* Percepção de estresse nos acadêmicos de enfermagem, **Rev enferm UFPE online**, v.12, n.3, p.708-715, 2018.

RAY, A.; GULATI, K.; RAI, N. Stress, anxiety, and immunomodulation: A pharmacological analysis. **Vitamins and hormones**, v. 103, p. 1-25, 2017.

SHIOTANI, I. *et al.* Osaka Acute Coronary Insufficiency Study (OACIS) Group. Depressive symptoms predict 12-month prognosis in elderly patients with acute myocardial infarction. **J Cardiovasc Risk**, v. 9, n. 3, p. 153-160, 2002.

TESTON, E. F. *et al.* Factors associated with cardiovascular diseases in adults. **Medicina (Ribeirao Preto Online)**, v. 49, n. 2, p. 95-102, 2016.

VIANA, M. C.; ANDRADE, L. H. Lifetime prevalence, age and gender distribution and age-of-onset of psychiatric disorders in the são Paulo metropolitan area, Brazil: Results from the são Paulo megacity mental health survey. **Revista brasileira de psiquiatria (Sao Paulo, Brazil: 1999)**, v. 34, n. 3, p. 249-260, 2012.

VURAL, M.; ACER, M.; AKBAŞ, B. The scores of Hamilton depression, anxiety, and panic agoraphobia rating scales in patients with acute coronary syndrome. **Anadolu kardiyoloji dergisi [the Anatolian journal of cardiology]**, v. 8, n. 1, p. 43-47, 2008.

José Lídio da Silva Grangeiro ¹⁷¹

Isadora Rodrigues Tavares Feitosa ¹⁷²

Anderson Angel Vieira Pinheiro ¹⁷³

Maab Ávilla Carvalho Teixeira ¹⁷⁴

Yuri Ferreira de Assis ¹⁷⁵

Luciana Modesto de Brito ¹⁷⁶

O IMPACTO E INFLUÊNCIA DOS INIBIDORES DA SGLT-2 NA SOBREVIVÊNCIA DOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

171 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. grangeirosilva91@gmail.com;

172 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20222056028@fsmead.com.br;

173 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. andersonangelvieira@gmail.com;

174 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. maabavilla2002@gmail.com;

175 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. yuriferreira-@hotmail.com;

176 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. lucianamodesto@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC), uma síndrome multiorgânica clinicamente complexa, tem uma infinidade de causas possíveis e, apesar das múltiplas inovações no tratamento, o prognóstico geral permanece ruim. Independentemente da etiologia subjacente, a IC apresenta redução na oferta de energia miocárdica, afetando todos os componentes do sistema energético (Hundertmark, 2023).

Gonçalves (2023) relatam que tradicionalmente, as intervenções na IC têm-se centrado principalmente na redução dos resultados clínicos como mortalidade e hospitalizações. Com isso em mente, há uma necessidade de estudar a aplicação de mudanças de hábitos na redução da IC. No entanto, não está bem estabelecido como as mudanças no estado de saúde se correlacionam com efeitos do tratamento nos resultados clínicos até o presente estudo.

Segundo ALI (2024), a Sociedade Cardiovascular Canadense (CCS) publicou recentemente uma diretriz para o uso de inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2 (SGLT2i) e agonistas do receptor do peptídeo 1 semelhante ao glucagon (GLP-1 RA) para reduzir os riscos de morbidade e mortalidade cardiorrenal em indivíduos que vivem com insuficiência cardíaca (IC), doença renal crônica (DRC) e diabetes tipo 2 (DT2) com doença cardiovascular aterosclerótica concomitante (ASCVD) ou com alto risco de ASCVD. O primeiro comparou o tratamento padrão com SGLT2i em indivíduos com IC e fração de ejeção (FE) > 40%, abrangendo FE média (ICFEi) e FE preservada (ICFEp).

Para SHI (2023), duas classes de medicamentos, inibidores do cotransportador de glicose de sódio-2 (SGLT-2) e agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1), proporcionam benefícios cardiovasculares e renais, particularmente em pacientes com doença cardiovascular ou renal estabelecida,

com diretrizes confiáveis que fornecem recomendações estratificadas por riscos de referência. Os médicos enfrentam agora o desafio de orientar os seus pacientes com diabetes tipo 2 sobre a adição de inibidores do SGLT-2, agonistas do receptor do GLP-1 ou finerenona e tirzepatida aos seus regimes terapêuticos em curso.

CHUANG (2024) descreve que ao inibir o SGLT2, o SGLT2i pode aliviar a hiperfiltração glomerular, e a natureza reversível da queda induzida pelo SGLT2i também sugere uma regulação hemodinâmica da pressão intraglomerular. O nível de queda da TFGe pode variar amplamente entre diferentes indivíduos e pode refletir o efeito do SGLT2i no alívio da pressão intraglomerular, o que tem implicações nos resultados clínicos.

Existem diferenças raciais/étnicas na prevalência e nos fatores de risco para DM2 e suas complicações microvasculares e macrovasculares, bem como na mortalidade. Observou-se que as populações de minorias étnicas (negros, asiáticos e hispânicos) eram mais propensas do que os brancos não-hispânicos a sofrer amputações de extremidades inferiores e a desenvolver retinopatia e nefropatia. Várias classes terapêuticas mais recentes de agentes anti-hiperglicêmicos introduzidas para o tratamento do DM2 parecem agora ter benefícios cardiorrenais independentes da glicose. Esses agentes incluem inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2 (SGLT2-Is) e agonistas do receptor do peptídeo 1 semelhante ao glucagon (GLP1-RAs). Além dos efeitos redutores da glicose, eles têm efeitos benéficos sobre a pressão arterial, o controle do peso e a função renal e reduzem significativamente o risco de resultados adversos cardiovasculares e renais (Kunitsor, 2023).

Os inibidores do cotransportador-2 de glicose sódica (SGLT2is) são a mais nova classe de medicamentos a serem recomendados com base nos resultados de vários grandes ensaios clínicos randomizados (RCTS) que demonstram redução da mortalidade cardiovascular e das hospitalizações por IC com seu uso.

Descobriu-se que a classe de medicamentos SGLT2i confere benefício clínico em pacientes com IC em todo o espectro da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE), independentemente de ser encontrada no cenário agudo ou crônico (GAO, 2024).

Diante do exposto, faz-se importante o estudo do impacto e influência do uso dos inibidores de SGLT2 nos pacientes com insuficiência cardíaca, pois a relevância clínica e resultados a se obter são relevantes e de impacto positivo na sobrevida destes pacientes.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Avaliar os possíveis impactos dos inibidores da SGLT2 nos pacientes com insuficiência cardíaca.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Compreender a atuação e as possíveis repercussões dos inibidores da SGLT2 na sobrevida de pacientes portadores da insuficiência cardíaca.

MÉTODO

Este estudo trata de uma revisão bibliográfica da literatura em formato de resumo expandido, conduzida em maio de 2024, utilizando a base de dados Medical Publisher (PUBMED). Foram selecionados

os Descritores em Ciência e Saúde (DECS): “Heart Failure”, “Sodium-Glucose Transporter 2 Inhibitors” AND “Outcome Assessment, Health Care and Measures of Association, Exposure, Risk or Outcome”, resultando em 3.410 artigos. Em seguida, aplicaram-se os critérios de inclusão: texto completo, ensaio clínico randomizado e revisão sistemática, reduzindo o número para 2.100 estudos. Os critérios de exclusão definidos foram: publicações com mais de 2 anos e em idiomas diferentes de português e inglês, restando 254 trabalhos. A etapa final consistiu na leitura dos títulos e resumos dos artigos para selecionar os estudos que seriam utilizados nesta revisão, dos quais apenas 7 artigos atenderam aos critérios estabelecidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo MO, LU e YANG (2023), a combinação de sacubitril-valsartana (VS) e inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2 (SGLT2i) mostrou melhores resultados de tratamento em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFEr) do que a monoterapia com v. padrão. Isso resultou em redução significativa na mortalidade por todas as causas e mortalidade cardiovascular, além de uma tendência de melhora na alteração da fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) média e na internação por insuficiência cardíaca (IC).

KONGMALAI (2023) relatou que todos os SGLT2i reduziram significativamente a hospitalização por insuficiência cardíaca (HFH) em comparação com o tratamento padrão sozinho. Além disso, Os SGLT2 “complementares” mostraram redução significativa na combinação de morte cardiovascular/HFH em relação ao tratamento padrão sozinho, com exceção da ertugliflozina.

Adapagliflozina, um tipo de SGLT2i, demonstrou redução significativa na hospitalização por insuficiência cardíaca e mortalidade cardiovascular em comparação com o placebo. Isso destaca seu papel benéfico no manejo da insuficiência cardíaca (RR = 0,76, CI 95%: 0,70-0,84, $P > 0,00001$, $12 = 0\%$), morte cardiovascular (RR = 0,87, CI 95%: 0,78-0,97, $P = 0,01$, $12 = 0\%$) (ALI, 2023).

TAHERI (2023) afirma que alguns estudos sugerem que o impacto das glicoflinas na insuficiência cardíaca varia conforme diferentes fatores, como a gravidade da condição e a função cardíaca basal. Pacientes com menor classificação de NYHA e FEVE basal inferior a 30% podem obter maior benefício. Além disso, notou-se que a presença ou ausência de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEp) também influencia os resultados, especialmente em relação aos efeitos renais e à incidência de lesão renal aguda. Todos os subgrupos parecem experimentar uma depleção de volume em resposta ao tratamento com glicoflinas.

Como descreveu CHEN (2023), análises construídas a partir de cinco ensaios com um total de 21.947 pacientes com insuficiência cardíaca (IC) revelaram que os inibidores do SGLT2 mostraram redução significativa no risco de agravamento da IC ou morte cardiovascular. O benefício foi observado rapidamente, com significância estatística atingida em 26 dias e mantida a partir do dia 118. Foi estimado que levaria em média 0,19 meses para prevenir um evento adverso por 500 pacientes tratados. Análises adicionais sugeriram benefícios ainda mais rápidos em pacientes hospitalizados por IC e aqueles com diabetes ou IC com fração de ejeção reduzida. Esses resultados indicam que os inibidores do SGLT2 podem ser benéficos para a maioria dos pacientes com IC.

Para AZIRI (2023), os inibidores do SGLT2 melhoraram significativamente a qualidade de vida em pacientes com IC, independentemente do diabetes mellitus ou da fibrilação atrial. Seus efeitos benéficos na função ventricular esquerda permitiram seu uso além das condições comorbidas.

O uso de SGLT2i foi associado a melhores resultados de doença cardiovascular (DCV) e insuficiência cardíaca (ICF) em comparação com o placebo. Isso incluiu uma redução significativa no risco de eventos adversos cardiovasculares e hospitalização por CI (taxa de risco [HR], 0,77 [IC 95%, 0,73-0,821], (Banerjee, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É evidente que os inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2 (SGLT2i) têm emergido como uma classe terapêutica promissora no tratamento da insuficiência cardíaca (IC). Estudos recentes demonstraram consistentemente os benefícios desses medicamentos na redução da mortalidade cardiovascular, hospitalizações por insuficiência cardíaca e melhorias na qualidade de vida dos pacientes.

A combinação de SGLT2i com outros medicamentos, como sacubitril-valsartana, mostrou resultados ainda mais promissores, sugerindo sinergia entre diferentes classes terapêuticas. Além disso, observou-se que os benefícios dos SGLT2i são percebidos rapidamente e são mantidos ao longo do tempo, indicando um impacto positivo a curto e longo prazo no curso da doença.

É importante destacar que os benefícios dos SGLT2i foram observados não apenas em pacientes com diabetes, mas também em pacientes com IC independentemente da presença de comorbidades como fibrilação atrial. Esses resultados reforçam a importância de considerar os inibidores do SGLT2 como parte integrante do manejo da insuficiência cardíaca, oferecendo aos pacientes uma opção terapêutica eficaz que pode melhorar significativamente sua sobrevida, qualidade de vida e reduzir o risco de eventos cardiovasculares adversos.

REFERÊNCIAS

ALI, A. E. *et al.* Effect of Dapagliflozin in Patients with Heart Failure: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Global heart**, v. 18, n. 1, p. 45, 2023.

ALI, M. U. *et al.* The effectiveness of sodium-glucose co-transporter 2 inhibitors on cardiorenal outcomes: an updated systematic review and meta-analysis. **Cardiovascular diabetology**, v. 23, n. 1, p. 72, 2024.

ANGÉLICO-GONÇALVES, A. *et al.* Changes in health-related quality of life and treatment effects in chronic heart failure: a meta-analysis. **International journal of cardiology**, v. 386, p. 65–73, 2023.

AZIRI, B. *et al.* Systematic review of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors: a hopeful prospect in tackling heart failure-related events. **ESC heart failure**, v. 10, n. 3, p. 1499–1530, 2023.

BANERJEE, M. *et al.* SGLT2 inhibitors and cardiovascular outcomes in heart failure with mildly reduced and preserved ejection fraction: A systematic review and meta-analysis. **Indian heart journal**, v. 75, n. 2, p. 122–127, 2023.

CHEN, K. *et al.* Time to Benefit of Sodium-Glucose Cotransporter-2 Inhibitors Among Patients With Heart Failure. **JAMA network open**, v. 6, n. 8, e. 2330754, 2023.

CHUANG, M. H. *et al.* Abrupt Decline in Estimated Glomerular Filtration Rate after Initiating Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors Predicts Clinical Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Diabetes & metabolism journal**, v. 48, n. 2, p. 242–252, 2024.

GAO, M. *et al.* SGLT2 Inhibitors, Functional Capacity, and Quality of Life in Patients With Heart Failure: A Systematic Review and Meta-Analysis. **JAMA network open**, v. 7, n. 4, e. 245135, 2024.

HUNDERTMARK, M. J. *et al.* Assessment of Cardiac Energy Metabolism, Function, and Physiology in Patients With Heart Failure Taking Empagliflozin: The Randomized, Controlled EMPA-VISION Trial. **Circulation**, v. 147, n. 22, p. 1654–1669, 2023.

KONGMALAI, T. *et al.* Comparative cardiovascular benefits of individual SGLT2 inhibitors in type 2 diabetes and heart failure: a systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. **Frontiers in endocrinology**, v. 14, e. 1216160, 2023.

KUNUTSOR, S.K.; KHUNTI, K.; SEIDU, S. Racial, ethnic and regional differences in the effect of sodium-glucose co-transporter 2 inhibitors and glucagon-like peptide 1 receptor agonists on cardiovascular and renal outcomes: a systematic review and meta-analysis of cardiovascular outcome trials. **Journal of the Royal Society of Medicine**, e. 1410768231198442, 2023.

MO, X.; LU, P.; YANG, X. Efficacy of sacubitril-valsartan and SGLT2 inhibitors in heart failure with reduced ejection fraction: A systematic review and meta-analysis. **Clinical cardiology**, v. 46, n. 10, p. 1137-1145, 2023.

SHI, Q. *et al.* Benefits and harms of drug treatment for type 2 diabetes: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 381, e. 074068, 2023.

TAHERI S. Heterogeneity in cardiorenal protection by Sodium glucose cotransporter 2 inhibitors in heart failure across the ejection fraction strata: Systematic review and meta-analysis. **World journal of nephrology**, v. 12, n. 5, p. 182-200, 2023.

Ingrid Teixeira Feitosa¹⁷⁷

José Gabriel Dino Alencar¹⁷⁸

Pedro Pereira de Sousa Filho¹⁷⁹

Sanielly Sérgio de Miranda¹⁸⁰

Túlio César de Alencar Moreira¹⁸¹

Igor de Sousa Gabriel¹⁸²

MANEJO DA ANSIEDADE EM CRIANÇAS PORTADORAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

177 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-Pb: ingridfeitosa155@gmail.com

178 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-Pb: gabrielalenc99@gmail.com

179 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-Pb: 20222056004@fsmead.com.br

180 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-Pb: tuliocesarmoreira@gmail.com

181 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-Pb: 20222056024@fsmead.com.br

182 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-Pb: 000559@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento ao longo da vida, caracterizada por dificuldades na interação social, comunicação social e padrões de comportamento restritos e/ou repetitivos. Até 70% das pessoas autistas têm pelo menos uma condição de saúde mental co-ocorrendo. Estudos indicam consistentemente um risco desproporcional de transtornos de ansiedade e ansiedade em particular, embora as estimativas de prevalência variem consideravelmente. Desse modo, relataram uma prevalência combinada de 39,6% de crianças autistas preenchendo critérios para pelo menos um transtorno de ansiedade alinhado ao Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos de Saúde Mental. (Sharma *et al*, 2021).

A alta sobreposição de sintomas entre transtornos de ansiedade e autismo de fato apresenta desafios consideráveis para a avaliação e diagnóstico preciso de ansiedade em crianças autistas. Há pouca consistência na forma como a ansiedade em crianças autistas é medida na literatura e uma falta de consenso em torno de medidas de melhores práticas. Isso dificulta o diagnóstico clínico e faz com que haja alta variabilidade metodológica nos estudos publicados. Além disso, a alta prevalência de alexitimia – a dificuldade de reconhecer e expressar emoções – em crianças autistas pode causar problemas com a medição da ansiedade, embora a pesquisa nesta área seja limitada. A maioria dos estudos sobre ansiedade em crianças autistas baseia-se no relato dos pais. Confiar no relato dos pais pode ser problemático, pois isso muitas vezes requer que a criança seja capaz de expressar suas emoções para seu cuidador. (Mingins *et al*, 2020).

O manejo do tratamento para ansiedade em crianças autistas requer uma abordagem multifacetada, levando em consideração as particularidades desta população e a sobreposição de sintomas entre ansiedade e TEA. Sendo assim, é crucial realizar uma avaliação

abrangente para distinguir os sinais e sintomas que a criança irá demonstrar durante o processo. Isso pode envolver o uso de instrumentos adaptados para crianças autistas e uma combinação de métodos, incluindo entrevistas clínicas, questionários direcionados aos pais e professores, e observações comportamentais. Logo, é necessário visualizar além dos medos comuns da infância (por exemplo, separação, ansiedade generalizada) como os medos distintivos desadaptativos (por exemplo, medos de barbas, sons específicos, pequenas alterações). Níveis mais elevados de ansiedade infantil também estão associados a maiores dificuldades com ajustamento escolar, habilidades sociais, amizade, solidão, comportamento auto-lesivo e conflito familiar. (Wood *et al*, 2019).

Quando é discutido acerca das crianças portadoras do TEA, a avaliação primordial dos seus sintomas é de grande valia para o direcionamento terapêutico, visto que a qualidade de vida impactada resultará no fornecimento de dados que auxiliam a identificar as demandas desses grupo social. Portanto, segundo CHEN *et al.*(2019) os sintomas e as comorbidades associados ao TEA variam em graus de severidade e se estendem desde a infância até a velhice, comprovando assim que tal quadro explicito ocasiona prejuízos no desenvolvimento e no funcionamento do cotidiano do indivíduo, como também afetando um futuro promissor.

Desse modo, de acordo com a literatura científica, considerando a incidência do quadro conflituoso, deve-se levar em conta conjunturas intervencionistas e que sejam manejos de apoio para os indivíduos afetados. Assim, o tratamento não farmacológico visa fomentar medidas psicoeducativas e técnicas de neuroreabilitações para melhoria da ansiedade no TEA. Além disso, deve-se perceber que, embora haja a consideração no aspecto não farmacológico, é imprescindível mencionar que estratégias farmacológicas possuem grande valia tanto para tratamento, tanto cognitivo como comportamental. (DeLong *et at*, 2021)

OBJETIVO

- Objetivo geral: analisar a literatura o manejo da ansiedade em crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista (TEA).
- Objetivo específico: compreender as principais formas de terapias medicamentosas e não medicamentosas para o manejo da ansiedade em crianças portadoras do TEA.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, avaliando criteriosamente os estudos individuais, realizada no mês de maio de 2024, utilizando a base de dados da National Library of Medicine (PubMed) para a busca de artigos em inglês e português produzidos nos últimos cinco anos (2019-2024).

Em primeira análise, foi utilizado o descritor em ciências da saúde (DeCs) "Autism Spectrum Disorder" para a filtragem de artigos, procedendo em 22.892 resultados. Em seguida, foram incluídos os filtros "Child" e "Anxiety", empregando o operador booleano "AND" para cruzamento entre os termos, seguido de 1.241 resultados. Posteriormente, foram incluídos textos completos, ensaios clínicos randomizados, metanálises, livros e documentos, excluindo teses, revisões, dissertações, cartas ao editor e textos incompletos, resultando em um total de 82 artigos encontrados por meio da estratégia de busca.

Diante disso, após aplicação dos critérios de elegibilidade, a análise dos resultados foi feita por meio dos títulos e resumos dos artigos. Por fim, foram selecionados 15 textos para leitura completa e 7 para estudo e elaboração da presente revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A relação entre ansiedade e resultados sociais em jovens autistas tem sido o foco de uma série de estudos, uma vez que a ansiedade é uma das condições concomitantes mais frequentemente relatadas em crianças e adolescentes autistas. Nos últimos anos, assistiu-se à prevalência e à apresentação da ansiedade desde os anos pré-escolares, sendo possível observar a força e potenciais moderadores da relação entre esse transtorno e a competência social em jovens autistas. Os resultados revelam uma relação negativa e significativa, embora modesta, entre ansiedade e competência social, cuja força diminui com o avançar da idade. Entretanto, a competência social é um fenômeno complexo e o entendimento atual sobre os elementos que a influenciam em jovens autistas é limitado (Adans, *et al.*2023).

Embora haja pouca pesquisa empírica sobre a regulação emocional (RE) no Transtorno do Espectro Autista (TEA), há um estudo considerável sobre a experiência e expressão da emoção em TEA. Esse estudo demonstrou que as crianças com TEA geralmente têm respostas emocionais e autoconhecimento pouco diferenciados, tendem a experimentar emoções mais negativas e são mais difíceis de acalmar uma vez despertadas, em relação aos colegas sem TEA. Desde a infância até a idade adulta, indivíduos com essa patologia são frequentemente descritos como tendo baixos níveis de afeto positivo, juntamente com afeto negativo exacerbado e comportamento desregulado, em comparação com pares sem TEA. Crianças atípicas, quando frustradas, apresentam períodos mais intensos e prolongados de resignação (ou seja, desistência) e estratégias de RE menos eficazes (por exemplo, mais evitação) em comparação com pares típicos. Eles tendem a mostrar pouca percepção emocional e lutam para expressar adequadamente a emoção por meio de verbalização, expressão facial ou outros meios não verbais (White, *et al.*2019).

Ademais, apresentações distintas de ansiedade entre crianças com TEA incluíram medos de mudança, fobias incomuns, como de banheiros ou de músicas específicas, e medos sociais que estão relacionados à confusão sobre a interação, em vez da avaliação negativa por parte dos outros. Além disso, níveis mais elevados de ansiedade estão associados a sintomas mais graves de TEA, conforme medido pelo Questionário de Comportamento Social Infantil (Mcdougale, *et al.*2022).

É comum, por exemplo, crianças com TEA enfrentarem desafios acadêmicos que não correspondem às suas habilidades, assim, em crianças neurotipicamente desenvolvidas, a ansiedade é frequentemente ligada a um desempenho escolar abaixo do esperado. Isso se deve, sobretudo, à dificuldade de processamento sensorial, já que certos estímulos sensoriais podem ser avassaladores ou aversivos para algumas pessoas no espectro, causando desconforto e ansiedade (Adans, *et al.*2021).

Nessa perspectiva, as crianças com autismo frequentemente enfrentam níveis mais altos de ansiedade em comparação com seus colegas. Nesse sentido, diagnosticar adequadamente transtornos de ansiedade e oferecer tratamentos eficazes para essas crianças representam desafios específicos, uma vez que entender e abordar a ansiedade em pessoas com TEA é crucial para apoiar seu bem-estar geral e ajudá-las a alcançar seu potencial máximo. Isso pode envolver estratégias de gestão da ansiedade adaptadas às necessidades individuais, bem como intervenções para fortalecer habilidades sociais, emocionais e de regulação sensorial (Mingins, *et al.*2020).

De acordo com estudos científicos, o rastreamento da prevalência do TEA apresenta desafios únicos devido à heterogeneidade na apresentação dos sintomas, à falta de marcadores diagnósticos biológicos e à mudança dos critérios diagnósticos. Os sinais e sintomas iniciais geralmente são aparentes no período inicial do desenvolvimento; no entanto, déficits sociais e padrões comportamentais

podem não ser reconhecidos como sintomas de TEA até que a criança seja incapaz de atender às demandas sociais, educacionais, ocupacionais ou outras etapas importantes da vida. Com isso, associar essa conjuntura a um diagnóstico pode se tornar um grande desafio para a rede de apoio, haja vista que as causas subjacentes da ansiedade em pessoas com autismo podem variar, predeterminando assim que, indivíduos autistas experimentem de forma mais acentuada, e não seja evidenciado. Além da alta comorbidade entre TEA e transtornos de ansiedade em geral, as interações negativas entre pares frequentemente experimentadas por crianças autistas os colocam em um risco aumentado de desenvolver ansiedade social. Em um ciclo de autoperpetuação, essa ansiedade pode levar ao aumento do retraimento social e, por sua vez, a mais prejuízo social. Assim, embora não seja considerada uma causa primária de prejuízo social no TEA, a ansiedade social pode exacerbar as dificuldades existentes, limitando as oportunidades dos indivíduos autistas de aprender com interações positivas com os pares (Alkire, *et al.*2020).

Dessa forma, o comprometimento social, que é a principal característica definidora do TEA, pode tanto diretamente (por exemplo, via confusão social) quanto indiretamente (por exemplo, via feedback negativo de outras pessoas) contribuir para a manifestação de déficits de RE como ansiedade. Indivíduos com TEA com funcionamento superior estão frequentemente cientes de sua incapacidade de dominar as demandas sociais, embora muitos desses indivíduos coloquem tanta ênfase na importância da aprovação dos pares quanto os pares em desenvolvimento típico e muitos indivíduos com TEA sejam sensíveis ao feedback social. Hipotetiza-se que essa consciência contribua para o desenvolvimento de ansiedade social secundária e medo aumentado da avaliação negativa dos pares. A consciência dos próprios impedimentos sociais pode interagir com a má emergência para produzir ansiedade, contribuindo para a ruminação ansiosa e interpretação distorcida das intenções e respostas dos outros (White, *et al.*2019).

Diante dos fatos mencionados, o Tratamento Cognitivo Comportamental (TCC) se mostrou uma alternativa positiva para solucionar o manejo adequado dessas crianças. Logo, a justificativa para programas de TCC adaptados é multifacetada, visando com isso, alcançar uma mudança generalizada dos sintomas que tem sido um desafio em alguns programas de tratamento, fatores contextuais que causam ansiedade (por exemplo, desafios de comunicação social, estressores associados ao TEA) necessitam provavelmente de um tratamento psicológico que aborde esses fatores contextuais, além disso, crianças com TEA podem se beneficiar de mais envolvimento dos pais em tratamento psicológico. Outros programas de TCC foram desenvolvidos para crianças em desenvolvimento típico, esses estudos iniciais sugerem que o Tratamento Cognitivo Comportamental é uma modalidade promissora para o tratamento da ansiedade em crianças com TEA, mas as limitações dos indivíduos, principalmente da rede de apoio, impedem conclusões de eficácia (Wood, *et al.*, 2019).

Por fim, estudos apontam eficiência na administração de mirtazapina para ansiedade em crianças e adolescentes com TEA, a qual demonstrou consistência com a segurança e tolerabilidade e atendem a três dos quatro indicadores pré-especificados de eficácia. A mirtazapina é um medicamento que atua como um bloqueador dos receptores $\alpha 2$ -adrenérgicos pré-sinápticos no cérebro, levando a um aumento na liberação de norepinefrina (NE). Isso, por sua vez, resulta em níveis mais elevados de serotonina 5-HT nas sinapses, facilitados pela ativação dos receptores $\alpha 1$ -adrenérgicos nos corpos celulares dos neurônios 5-HT. Além disso, a mirtazapina também bloqueia os receptores 5-HT₂ e 5-HT₃ de serotonina, o que provavelmente contribui para os efeitos ansiolíticos e hipnóticos do medicamento. Estudos abertos demonstraram benefícios da mirtazapina em crianças com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e fobia social. Além disso, em comparação com os Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS), como a fluoxetina e a sertralina, medicamentos frequentemente prescritos para tratar a ansiedade em crianças com TEA, a mirtazapina pode ter efeitos ansiolíticos e antidepressivos mais rápidos em adultos e um menor risco de interações farmacocinéticas.

Efeitos adversos como sonolência, aumento do apetite e ganho de peso podem ser característicos de pacientes que fazem uso da droga, logo é crucial que os medicamentos sejam prescritos e monitorados por um médico experiente, de preferência um psiquiatra infantil, que tenha conhecimento específico sobre TEA e ansiedade (Mcdougale, *et al.*2022).

Assim, a abordagem medicamentosa para tratar a ansiedade em crianças com TEA é geralmente considerada uma parte de um plano de tratamento mais amplo, que pode incluir terapias comportamentais e apoio psicossocial. A escolha de medicamentos e o manejo da dosagem devem ser feitos com cuidado, levando em consideração as necessidades individuais da criança e os potenciais efeitos colaterais, sendo importante que o tratamento medicamentoso seja combinado com terapias comportamentais e suporte familiar para garantir o melhor resultado possível e minimizar os riscos associados ao uso de medicamentos em crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo do tratamento para ansiedade em crianças autistas requer uma abordagem multifacetada, levando em consideração as particularidades desta população e a sobreposição de sintomas entre ansiedade e autismo. Antes de iniciar o tratamento, é crucial realizar uma avaliação geral para diferenciar entre sintomas de autismo e ansiedade. Isso pode envolver o uso de instrumentos adaptados para crianças autistas e uma combinação de métodos, incluindo o Tratamento Cognitivo Comportamental, por meio de interação e acolhimento social, como também o farmacológico, através do direcionamento de um profissional da saúde especializado, para efetivar um tratamento sem efeitos adversos.

Portanto, direcionar o tratamento para ansiedade em crianças com TEA requer uma abordagem integrada e colaborativa, envolvendo a criança, sua família, profissionais de saúde e educadores. Adaptações

individuais e um ambiente de apoio são fundamentais para reduzir a ansiedade e melhorar a qualidade de vida das crianças autistas. Estratégias personalizadas e uma compreensão profunda das interações entre ansiedade e TEA são essenciais para o sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS

ADAMS, D. *et al.* The relationship between anxiety and social outcomes in autistic children and adolescents: A meta-analysis. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 26, n. 3, p. 706–720, 22 ago. 2023.

ADAMS, D. *et al.* Protocol for a longitudinal study investigating the role of anxiety on academic outcomes in children on the autism spectrum. **PLOS ONE**, v. 16, n. 9, p. e0257223, 16 set. 2021.

ALKIRE, D. *et al.* Explaining Variance in Social Symptoms of Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 16 jul. 2020.

DELONG, G. R.; RITCH, C. R.; BURCH, S. Fluoxetine response in children with autistic spectrum disorders: correlation with familial major affective disorder and intellectual achievement. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 44, n. 10, out. 2021.

KIM, S.-K. *et al.* Assessing treatment efficacy by examining relationships between age groups of children with autism spectrum disorder and clinical anxiety symptoms: Prediction by correspondence analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 265, p. 645–650, mar. 2020.

MCDOUGLE, C. J. *et al.* A randomized double-blind, placebo-controlled pilot trial of mirtazapine for anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorder. **Neuropsychopharmacology**, v. 47, n. 6, p. 1263–1270, 3 mar. 2022.

MINGINS, J. E. *et al.* Anxiety and intellectual functioning in autistic children: A systematic review and meta-analysis. **Autism**, v. 25, n. 1, p. 136236132095325, 16 nov. 2020.

SHARMA, S. *et al.* Cognitive behavioural therapy for anxiety in children and young people on the autism spectrum: a systematic review and meta-analysis. **BMC Psychology**, v. 9, n. 1, 1 out. 2021.

WHITE, S. W. *et al.* Social-cognitive, physiological, and neural mechanisms underlying emotion regulation impairments: understanding anxiety in autism spectrum disorder. **International Journal of Developmental Neuroscience**, v. 39, n. C, p. 22–36, 18 jun. 2019.

WOOD, J. J. *et al.* Cognitive behavioral treatments for anxiety in children With autism spectrum disorder. **JAMA Psychiatry**, v. 77, n. 5, 22 nov. 2019.

Yuri Ferreira de Assis¹⁸³

Anderson Angel Vieira Pinheiro¹⁸⁴

José Lídio da Silva Grangeiro¹⁸⁵

Isadora Rodrigues Tavares Feitosa¹⁸⁶

Maab Ávilla Carvalho Teixeira¹⁸⁷

Igor de Sousa Gabriel¹⁸⁸

ANÁLISE DA PROPORÇÃO DE MULHERES SUBMETIDAS A EXAMES CITOPATOLÓGICOS NA 9ª REGIÃO DE SAÚDE DA PARAÍBA POR INDICADOR DO PREVINE BRASIL EM 2023

183 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. yuriferreira-@hotmail.com;

184 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. andersonangelvieira@gmail.com;

185 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. grangeirosilva91@gmail.com;

186 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20222056029@fsmead.com.br;

187 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. maabavilla2002@gmail.com;

188 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 000559@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

Para custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), o Ministério da Saúde definiu um modelo de financiamento, o programa “Previne Brasil”, através da Portaria n.º 2.979, de 12 de novembro de 2019, que é baseado em três blocos: captação ponderada, incentivos em ações estratégicas/prioritárias e pagamento por desempenho (Costa *et al.*, 2022).

O modelo objetiva aumentar o acesso das pessoas aos serviços da APS, estimulando o vínculo entre a população e a equipe e utilizando 7 indicadores (Brasil, 2019). No que se refere à saúde da mulher, o indicador 4 avalia a proporção de mulheres entre 25 e 64 anos, que realizaram ao menos uma coleta de exame citopatológico do colo de útero no período de 03 anos. Sendo este um item único de avaliação para a população relacionada (Azevedo; SOUSA, 2024).

O desenvolvimento do câncer do colo de útero aumenta em 30% se as lesões precursoras não forem avaliadas e tratadas precocemente, pois como as alterações, geralmente, progridem lentamente, podem estar presentes de forma assintomática anos antes das manifestações clínicas. Este câncer tem elevadas taxas de mortalidade, com uma incidência anual de mais de 16 mil casos por ano, com uma proporção de 15,4 casos para cada 100.000 mulheres (Brasil, 2019).

As mulheres são as maiores frequentadoras das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e a caracterização do atendimento a essa população pode identificar as fragilidades e potencialidades da assistência, contribuindo para um direcionamento das estratégias de saúde mais eficiente.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), com uma cobertura da população-alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de

cérvix na população (WHO, 2022). No entanto, há muitos entraves que dificultam sua ampla difusão no meio social, principalmente o constrangimento e a falta de um vínculo de confiança entre o profissional e a paciente (Brasil, 2021).

Com a finalidade de obter maior cobertura, rastreamento e ampliação do acesso da população aos serviços, o Previne Brasil prevê a distribuição dos recursos de acordo com a necessidade de saúde, com mecanismos que induzam à responsabilização dos gestores e profissionais quanto à melhor alocação e utilização de recursos públicos (Brasil, 2021).

Nesta perspectiva, observou-se a necessidade em identificar na 9ª Região de Saúde do Estado da Paraíba, que é constituída por 15 municípios, quais as localidades que estão atingindo o indicador de citopatológico do Previne Brasil e, desta forma, contribuir para detecção precoce do câncer de colo de útero.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Identificar os municípios que compõe a 9ª Gerência de Saúde do Estado da Paraíba que atingiram a meta de 40% na realização de Exame Citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos de idade.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Avaliar as dificuldades para obtenção de resultados satisfatórios para a captação de recursos e elencar ações para ampliação o número de exames realizados nos municípios.

MÉTODO

DESENHO DE ESTUDO

A pesquisa teve uma abordagem exploratória e descritiva realizada por meio de consulta ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) (<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>) do Ministério da Saúde, buscando acesso aos indicadores do Previne Brasil que financiam da Atenção Básica dos municípios no Brasil.

Foram pesquisados os quinze municípios que compõem a 9ª Gerência de Saúde do Estado da Paraíba, individualmente, consultando o indicador: proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.

COLETA DE DADOS

- a. Período: os três quadrimestres do ano de 2023 e gerando uma média para cada município pesquisado.
- b. Universo da pesquisa: foi avaliado o indicador do Previne Brasil "Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS" para cada município que compõe a 9ª Gerência de Saúde do Estado da Paraíba.
- c. Preenchimento das informações no SISAB para consulta:
 - Escolheu-se o indicador: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;
 - Nível de visualização: município;

- Opção de quadrimestre: todos os quadrimestres;
- Visão das equipes: considerar todas as equipes do município;
- Estado: PB;
- Município: Bernardino Batista; Bom Jesus; Bonito de Santa Fé; Cachoeira dos Índios; Cajazeiras; Carrapateira; Joca Claudino; Monte Horebe; Poço Dantas; Poço do José de Moura; Santa Helena; São João do Rio do Peixe; São José das Piranhas; Triunfo; Uiraúna, consultados individualmente.

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram descritos e analisados utilizando o *Statistical Package for Social Science for Windows* e apresentados sob a forma de figuras, com medidas de tendência central.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O SUS possui no correr de sua construção marcas de lutas, resistências e estratégias de organização práticas e teóricas. Porém, levam tempo para serem estabelecidas adequações de operacionalização do que compreendemos sobre o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista tensões e propósitos governamentais vinculadas aos interesses pautados em lógicas individualistas e com raros diálogos (Seta; OCKÉ-REIS; RAMOS, 2021).

A forma como o financiamento da APS se desdobrou ao longo do tempo indica a quais pressupostos do cuidado os governos se vinculavam, ficando evidente na Conferência Nacional de Saúde (8ª+8) em 2019, quando nas discussões do eixo de Financiamento

do SUS, os municípios e Estados manifestavam as suas insatisfações com o modelo proposto (Araújo *et al.*, 2022).

Ao observar o ponto em que o Programa Previne Brasil chegou, é negar a realidade de um país com dimensões continentais, complexidades territoriais e peculiaridades populacionais (MASSUDA *et al.*, 2020). Notou-se amarras populacionais adscritas, limitações dos recursos, competições sem fundamento pelo alcance percentual de determinados indicadores e, ainda, ter que sobreviver com realidades que não dialogam com as metas propostas, sem ações democráticas, participativas e estimuladoras de cogestão (Araújo *et al.*, 2022).

Na política Nacional de Humanização, a participação social não pode estar estrita às instâncias formalizadas, ela deve ser valorizada e incentivada nos serviços do SUS. Porém, na configuração do Previne Brasil, ficou à disposição dos sanitaristas e profissionais de saúde decifrarem, em meio aos cálculos e contagens, o que os números queriam dizer e onde desejavam chegar. Dessa forma, não estavam em sintonia com a APS (Seta; OCKÉ-REIS; RAMOS, 2021).

Logo, na busca por “melhorias”, discute-se sobre um processo de desmonte arquitetado e que pouco valoriza as bases do serviço básico e essencial em saúde, forçando os profissionais a exercitar trabalhos sem horizontes e apontando possíveis restrições de acesso, redução de escopo e qualidade de serviços na APS, como a ausência de repasse para garantir a permanência do antigo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) (Massuda *et al.*, 2020).

O Programa Previne Brasil foi apresentado, em princípio, como a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, baseando-se em mecanismos que induzem à responsabilização do corpo gestor e dos profissionais de saúde pelas pessoas que são assistidas pelo SUS (Brito *et al.*, 2022).

Nesse contexto, o indicador adotado no respectivo estudo visa proporcionar o exame preventivo do câncer de colo de útero (citopatológico) para pelo menos 40% das mulheres de 25 a 64 anos que possuem cadastro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) (Costa; SILVA; JATOBA, 2022).

Assim, quadrimestralmente, todos os municípios brasileiros são monitorados e emitidos resultados que evidenciam a qualificação de desempenho por cada Estratégia de Saúde da Família (ESF) que compõe cada município.

Ao avaliar os 15 municípios que compõem 9ª Gerência de Saúde do Estado da Paraíba, observou-se que apenas 33,3% (Bernardino Batista, Bonito de Santa Fé, Joca Claudino, Monte Horebe e Santa Helena) obtiveram êxito em atingir a meta preconizada pelo Ministério da Saúde, alcançando a classificação azul que é considerada ótima e ultrapassando o valor mínimo de 40% da população-alvo.

Destaca-se a importância de uma equipe multiprofissional integrada e responsabilidade em realizar o acompanhamento nominal das mulheres descritas na faixa etária específica, conscientizando sobre a importância da realização da coleta do exame citopatológico na Estratégia de Saúde da Família e, assim, conseguir êxito e alcançando as metas estabelecidas (Santos; SOARES; PONTES, 2023).

Os municípios de Bom Jesus, Cachoeira dos Índios, Carrapateira, São José de Piranhas e Uiraúna (33,3%) atingiram uma classificação verde, considerada boa (valores ficaram entre 28% e 40%).

Cerca de 33,3% dos municípios (Cajazeiras, Poço Dantas, Poço de José de Moura, São João do Rio do Peixe e Triunfo) alcançaram resultados medianos, obtendo classificação laranja (indicadores entre 16% e 28%).

Diferentemente do que ocorreu no ano de 2022, nenhum município da região recebeu indicador vermelho (meta abaixo de 16%), considerando um avanço nos trabalhos desenvolvidos em algumas secretarias de saúde dos municípios.

Diversos aspectos contribuem para o alcance da meta e que a concepção do Programa não leva em consideração, como: quais as reais dificuldades para que elas sejam alcançadas, repasse financeiro camuflado e que não incentiva profissionais na busca ativa, local de envio de amostras citopatológicas e se há limitação quantidade para a secretaria de saúde, além da relação direta e indireta dos profissionais da ESF com as usuárias do SUS (Seta; OCKÉ-REIS; RAMOS, 2021).

Destaca-se ainda a redução de repasse financeiro aos municípios que, com certeza, irão comprometer os serviços de saúde, além de prejudicar o melhoramento dos indicadores para o próximo semestre. Como o controle do câncer do colo do útero é uma prioridade da agenda de saúde do país e integra o Plano de Ações estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis do Brasil 2021-2030, talvez, com essa modalidade de financiamento punitiva, os planos necessitem de metas ainda maiores (Brasil, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho identificou que os municípios que compõem a 9ª Região de Saúde encontram-se igualmente distribuídos em número, quando comparado aos agrupamentos de classificação de indicador do Ministério da Saúde. Foi observado que 5 municípios (33,3%) foram classificados com metas ótimas (Bernardino Batista, Bonito de Santa Fé, Joca Claudino, Monte Horebe e Santa Helena),

outros 5 (33,3%) municípios com metas satisfatórias (Bom Jesus, Cachoeira dos índios, Carrapateira, São José de Piranhas e Uiraúna) e os demais 5 (33,3%) com meta regular (Cajazeiras, Poço Dantas, Poço de José de Moura, São João do Rio do Peixe e Triunfo). Um avanço, quando comparado com dados de 2022, observou-se que nenhum município apresentou uma classificação insatisfatória.

É necessário reforçar que esta classificação altera o repasse via Ministério da Saúde pelo Programa Previne Brasil aos municípios, acarretando em problemas financeiros às gestões municipais e podendo impactar a qualidade de assistência aos usuários do SUS. Além disso, representa a dificuldade de rastreamento do câncer do colo do útero pelas Estratégias de Saúde da Família da população-alvo (25 a 64 anos).

A cultura do atendimento em serviços privados e especializados contribui como dificuldade para os municípios atingirem e/ou melhorarem os seus indicadores, além da ausência de repasses financeiros para incentivar os profissionais a realizarem buscas ativas, percepção pessoal das mulheres sobre as equipes que compõem as estratégias e limitação do número de exames citopatológicos disponibilizados mensalmente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, F. R.; CASTRO, A. P. B. SILVA, E. B. MELECCHI, D. R.; BOTH, V.; FERLA, A. A. **16ª Conferência Nacional de Saúde: Relatório Final**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2022.

AZEVEDO, Mayra Correia; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. Impactos do Indicador 4 do Programa Previne Brasil na melhoria da Assistência à Saúde da Mulher. **ID on line. Revista de psicologia**, p. 109-118, 2024.

Brasil, Ministério da Saúde. **Citologia em meio líquido para rastreamento de câncer de colo de útero e lesões precursoras**. Brasília: CONITEC, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Deteção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021

BRITO, P.N.; PEREIRA, T.C.F.; NEVES NETO, D.N.; RIBEIRO, C.Z. Atenção básica: indicadores de Saúde da Mulher no Estado do Tocantins, Brasil. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v.30, n.3, p.407-415, 2022.

COSTA, N.R.; SILVA, P.R.F.; JATOBÁ, A. A avaliação de desempenho da atenção primária: balanço e perspectiva para o programa Previne Brasil. **Saúde Debate**, v.46, n.8, p.8-20, 2022.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1181-1188, abr. 2020.

SANTOS, K.D.S.; SOARES, J.O.; PONTES, A.N. Indicadores do programa previne brasil relacionados ao pré-natal e mulheres com coleta de citopatológico na APS no município de matriz de Camaragibe no 1º e 2º quadrimestre de 2022. **Brazilian Journal of Health Review**, v.6, n.1, p.72-84, 2023.

SETA, M. H. D.; OCKÉ-REIS, C. O.; RAMOS, A. L. P. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3781-3786, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2.ed. Geneva: WHO, 2022.

Ana Maria Gomes de Freitas¹⁸⁹
Mariana Vieira Lopes¹⁹⁰
Mylena Ramos Gonçalves¹⁹¹
Maria Raquel Antunes Casimiro¹⁹²

O PAPEL DO ENSINO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

- 189 Discente do Curso de de Bacharelado Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-Cajazeiras, PB: anagomes200410@gmail.com
- 190 Discente do Curso de de Bacharelado Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-Cajazeiras, PB: 20212002071@fsmead.com.br
- 191 Discente do Curso de de Bacharelado Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-Cajazeiras, PB: milenarg28@hotmail.com
- 192 Docente do Curso de de Bacharelado Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-Cajazeiras, PB: aquelcasimiro2013@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A capacidade de fornecer primeiros socorros é uma habilidade crucial que pode salvar vidas em situações de emergência. No contexto da Educação Básica, onde a segurança dos alunos e funcionários é primordial, o conhecimento em primeiros socorros assume um papel ainda mais significativo, pois desde os primeiros anos de vida, as crianças estão expostas a diversos ambientes e situações que podem representar riscos à sua saúde e segurança (Dahal; VAIDYA, 2022).

Estudos mostram a importância de programas de treinamento em primeiros socorros não apenas para os educadores, mas também para os pais e responsáveis pelos alunos. Ao garantir que ambos os grupos tenham um conhecimento sólido e confiança em fornecer primeiros socorros, é possível criar um ambiente mais seguro e preparado para lidar com emergências. É necessário capacitá-los acerca do reconhecimento de sinais de emergência, realização de RCP (reanimação cardiopulmonar) e uso de DEASs (desfibriladores externos automáticos) (Dahal; VAIDYA, 2022).

Abranger esses conhecimentos básicos para as crianças se mostra algo bastante eficaz e necessário, ensiná-las a reconhecer as principais situações de emergência e buscar a devida ajuda é algo crucial e pode salvar uma vida. Tal conhecimento pode ser repassado pelos próprios educadores a partir da capacitação dos mesmos, que, possuindo as habilidades e os conhecimentos necessários poderão ajudar as crianças a reconhecer os sinais e ensinar como agir em tais situações (Tse; ALEXIOU, 2021).

Pesquisas apresentam eficácia na capacitação dos alunos mais jovens a responder a emergências básicas, desenvolver habilidades de comunicação e liderança e aumentar a conscientização sobre segurança e bem-estar, entretanto, é necessário que o ensino

seja adaptado para atender às necessidades específicas das crianças, garantindo uma abordagem pedagógica adequada e orientação adequada durante o processo de ensino (Tse; ALEXIOU, 2021).

Diante disso, a necessidade de implementar o ensino sobre primeiros socorros na educação infantil emerge como uma prioridade incontestável, podendo-se destacar a importância de programas de treinamento e conscientização para promover uma resposta eficaz às emergências na comunidade escolar (Hosapatna *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Esse estudo tem como objetivo principal discutir acerca do papel do ensino de primeiros socorros na educação infantil, ademais, objetivou-se salientar a necessidade de capacitar educadores e alunos para reconhecer sinais de emergência, entender a importância de tal temática e avaliar sua implementação.

METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem de revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa, com o objetivo de analisar estudos anteriores sobre o preparo dos profissionais em primeiros socorros na educação infantil. Sob o título “O Papel do Ensino sobre Primeiros Socorros na Educação Infantil”, a pesquisa busca compreender a importância e os impactos do ensino de primeiros socorros nesse cenário educacional. A pergunta norteadora que orienta esta revisão é: “Como a implementação do ensino sobre primeiros socorros na educação infantil pode contribuir para a proteção das crianças e o desenvolvimento de habilidades que promovam segurança e bem-estar em suas vidas e comunidades?”. A seleção dos estudos

foi realizada utilizando descritores específicos: “primeiros socorros”, “educação” e “educação infantil”, combinados através do operador booleano “AND”. O recorte temporal incluiu trabalhos publicados nos últimos 5 anos e disponíveis em português e inglês. Os bancos de dados utilizados foram o Scielo (Scientific Electronic Library Online) e a BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Foram incluídos na revisão artigos que exploram o tema “Primeiros Socorros na Educação Infantil”, com acesso ao texto completo e disponíveis de forma aberta. A seleção final envolveu estudos com abordagem qualitativa, ensaios observacionais e ensaios clínicos controlados que investigaram a competência e conhecimento dos profissionais da educação infantil em relação às práticas de primeiros socorros. Foram excluídos da análise estudos como teses, monografias, projetos em andamento, estudos com conflitos de interesse, pesquisas não relacionadas ao tema e aquelas que não contribuem significativamente para o conhecimento científico. Os resultados extraídos desta revisão integrativa da literatura estão detalhados na seção de Resultados e Discussões do presente trabalho.

DISCUSSÃO

O conhecimento de primeiros socorros não apenas salva vidas, mas também promove uma cultura de prevenção e segurança em nossas comunidades.” (John; Smith, 2020). O autor enfatiza a importância do conhecimento de primeiros socorros não apenas na preservação de vidas, mas também na criação de uma cultura mais ampla de prevenção e segurança em nossas escolas. Ele ainda destaca que o ensino de primeiros socorros não se limita apenas a fornecer habilidades técnicas, mas também promove uma mentalidade proativa em relação aos riscos e situações de emergência nas escolas.

O ensino de primeiros socorros capacita os alunos a agir de forma decisiva em momentos críticos, promovendo não apenas a segurança da vítima, mas também a autoconfiança dos próprios alunos.” (Emily; Johnson 2019). Para o autor, o ensino de primeiros socorros pode ter um impacto significativo no desenvolvimento pessoal dos alunos e professores, especialmente em relação à sua autoconfiança. Ao adquirirem habilidades práticas para lidar com situações de crise, os alunos e os professores se tornam mais capacitados e confiantes em sua capacidade de agir decisivamente em momentos críticos.

Investir no ensino de primeiros socorros é investir no futuro de nossas comunidades, preparando os alunos para enfrentar desafios imprevistos e contribuir para um ambiente mais seguro e preparado.” (Michael; Brown 2018). Brown destaca o aspecto de preparação para o futuro proporcionado pelo ensino de primeiros socorros. Ele enfatiza como investir nesse tipo de educação não apenas tem benefícios imediatos, mas também prepara os alunos para enfrentar desafios futuros e contribuir de maneira significativa para a segurança e o bem-estar de suas comunidades escolares.

Os professores desempenham um papel fundamental na integração dos primeiros socorros na educação infantil, não apenas como transmissores de conhecimento, mas também como modelos de comportamento seguro e responsável para seus alunos (Ana; Silva 2021).

A autora destaca a importância do papel dos professores na implementação dos primeiros socorros na educação infantil. Não se trata apenas de ensinar técnicas de primeiros socorros, mas também de ser um exemplo vivo para os alunos. Os professores, ao demonstrarem comportamentos seguros e responsáveis, não apenas reforçam a importância dessas práticas, mas também incentivam os alunos a internalizarem esses valores desde cedo. Eles atuam como modelos a serem seguidos, não apenas transmitindo conhecimento,

mas também promovendo uma cultura de segurança e cuidado entre as crianças. Além disso, os professores podem ser os primeiros a responder em situações de emergência na escola, tornando sua capacitação em primeiros socorros ainda mais crucial para garantir a segurança e o bem-estar dos alunos (Silva *et al.*2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerar o conhecimento envolvendo os primeiros socorros entre os periódicos analisados e estudados, pode-se observar que os mesmos contribuíram para a eficácia na prevenção de acidentes. Percebeu-se também a preparação dos docentes que precisam ser fortalecidas desde a educação infantil, devido à grande maioria dos acidentes poderia ser evitados e, para tanto, exige-se organização do ambiente escolar e profissionais capacitados para agir em qualquer necessidade.

E necessário continuar a buscar por conhecimento e estudos que possam preencher lacunas do conhecimento entre crianças e leigos a respeito de primeiros socorros na intenção de que venham colaborar com ações e projetos que visem ensiná-las a se portarem diante de uma emergência.

Desta forma, reitera-se que as ações educativas contribuem significativamente para a prevenção de acidentes e para que não haja agravos na ocorrência dos mesmos. Sendo assim, ressalta-se a importância da aplicação de orientações acerca de primeiros socorros no âmbito escolar; até mesmo dicas simples, como a atitude de discar o número de emergência do SAMU, podendo ajudar a salvar uma vida para a prestação de um atendimento de qualidade e seguro.

Ressalta-se também o investimento em recursos materiais de boa qualidade e adaptados especialmente para atender o público

infantil e investimentos em recursos humanos, capacitando e aperfeiçoando sempre os profissionais para lidarem com as crianças. Outra forma de enriquecer esse atendimento é complementando o quadro de profissionais com um enfermeiro, que pode atuar na promoção da saúde, prevenção de doenças e acidentes, além de compartilhar conhecimentos e experiências com os educadores dessas instituições.

Espera-se que esse estudo sirva de base para a criação de políticas de aprimoramento na formação e atualização permanente dos profissionais da educação infantil, enfatizando a importância do ensino e a capacitação em Primeiros Socorros como um dos requisitos básicos.

REFERÊNCIAS

SMITH, J. O papel do ensino sobre primeiros socorros na promoção da segurança comunitária. **Revista de Educação em Saúde**, vol. 10, n.º 2, 2020, pp. 45-58.

SILVA, A. O papel dos professores na integração dos primeiros socorros na educação infantil. **Revista de Educação Infantil**, vol. 5, n.º 3, 2021, pp. 78-91.

JOHNSON, E. Capacitação através do ensino de primeiros socorros: Promovendo a autoconfiança dos alunos. **Journal of Emergency Education**, vol. 15, n.º 3, 2019, pp. 112-125.

BROWN, M. Investindo no futuro: O impacto do ensino de primeiros socorros na preparação dos alunos para situações de emergência. **Revista de Educação Médica**, vol. 25, n.º 4, 2018, pp. 75-89.

*Raylla Darvyla Braga*¹⁹³
*Isabell Lucena Mendes*¹⁹⁴
*Fágna Brito Cavalcante Feitosa*¹⁹⁵
*Ramilly Lucena Rolim Moreira*¹⁹⁶
*Macerlane de Lira Silva*¹⁹⁷

HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA:

UMA ANÁLISE ATUALIZADA
SOBRE O TRATAMENTO

193 discente do curso de Medicina Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. raylla-darvylabraga@gmail.com;

194 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. isabelllucenam@gmail.com;

195 discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. fagnabritto@gmail.com;

196 4 discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. ramillylucena_1@hotmail.com;

197 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. macerlane@UNIFSM.edu.br;

INTRODUÇÃO

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é um aumento não canceroso da próstata devido ao estímulo androgênico exercido pela di-di-hidrotestosterona, um metabólito derivado da testosterona pela ação da enzima 5-alfa redutase. Os fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento de HBP incluem a idade e a presença de testículos funcionais (devido à sua influência hormonal); uma história familiar desta condição e obesidade (Franco; TESOLIN; JUNG, 2023).

A HBP pode começar a se desenvolver no início dos 40 anos em alguns homens e é encontrada em 50% dos homens com idades entre 51 e 60 anos. A prevalência da HBP aumenta constantemente com a idade, atingindo 60% aos 60 anos e 80% aos 80 anos. Uma próstata aumentada, embora não patológica em si, pode resultar em sintomas do trato urinário inferior, seja por obstrução direta da saída da bexiga, pois o aumento altera a forma da glândula, ou aumentando o tônus do músculo liso e a resistência ao fluxo dentro da glândula aumentada (Haile, 2024).

Existem diversas definições na literatura para descrever a HBP. Estes incluem obstrução da saída da bexiga, STUI e aumento benigno da próstata (BPE). A HBP descreve as alterações histológicas, a HBP refere-se ao aumento do tamanho da glândula (geralmente secundária à HBP) e a obstrução da saída da bexiga é definida como o bloqueio do fluxo urinário. Aqueles com TPB que apresentam obstrução da saída da bexiga também são chamados de obstrução prostática benigna (Michael; LESLIE; BARADHI, 2020).

Devido aos inúmeros comprometimentos causados pela hiperplasia prostática benigna na qualidade de vida dos pacientes acometidos, e levando em consideração a sua considerável prevalência na população masculina, esse estudo foi elaborado com o objetivo de analisar a hiperplasia prostática benigna com enfoque no seu tratamento, bem como as inovações advindas dele, no intuito de fornecer informações que ajudem no manejo desses pacientes.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

- Analisar as atualizações no que concerne ao tratamento cirúrgico e farmacológico da hiperplasia prostática benigna.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender os mecanismos causadores e as repercussões clínicas da Hiperplasia Prostática Benigna;
- Descrever os diferentes tipos de tratamento para a Hiperplasia Prostática Benigna;
- Delimitar qual o melhor modelo de tratamento adequando ao quadro individual de cada paciente conforme descrito na literatura;

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de maio de 2024, por meio da seleção de artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do National Library of medicine (PUBMED), utilizando os seguintes termos descritores: "Prostatic Hyperplasia" e "Treatment", conforme orientação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), o operador booleano "AND" foi utilizado para cruzamento entre os termos. Foram encontrados, por meio da estratégia de busca 373 no PUBMED, após leitura de título, 30 artigos, restando 14 para a leitura dos resumos.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos referenciados de 2019 a 2024, publicados em língua portuguesa e inglesa e de livre acesso nas bases de dados. Os critérios de exclusão foram: monografias, artigos pagos e textos incompletos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O principal fator na decisão sobre o tratamento é, em primeiro lugar, a carga de sofrimento percebida pelo paciente, que é melhor avaliada por meio do IPSS e do escore de Qualidade de Vida (QV). Os resultados da urofluxometria, medições de RVP e IPSS e ICIQ estão todos incluídos na avaliação geral, tornando impraticáveis os valores de corte para decisões de tratamento. Em pacientes com desconforto leve, o curso natural da HBP pode ser inicialmente monitorado por meio de espera vigilante (27-29). Os pacientes também podem receber aconselhamento sobre mudanças de estilo de vida e nutricionais (Miernik; GRATZKE, 2020).

Após modificações no estilo de vida, a medicação é geralmente de primeira linha no tratamento da HBP sintomática. Duas classes de medicamentos tornaram-se padrão de tratamento aceito no final dos anos 1980 e início dos anos 1990: inibidores da 5-alfa-redutase, como a finasterida, e alfa-bloqueadores, como a terazosina. Os andrógenos desempenham um papel significativo no crescimento da próstata ao longo da vida do paciente. O funcionamento normal da próstata e de outros componentes do sistema reprodutor masculino depende da redução da testosterona em di-hidrotestosterona (DHT) pela enzima 5-alfa redutase (Lokeshwar, *et al.*, 2019)

Os andrógenos são essenciais para o crescimento prostático. A conversão da testosterona em di-hidrotestosterona, um ligante mais potente para o receptor androgênico e árbitro do crescimento prostático, é central nesse processo. A inibição da conversão da

testosterona em di-hidrotestosterona com inibidores da 5-alfa redutase (5ARIs) pode reduzir o crescimento da próstata e inclinar a balança em direção à apoptose e atrofia celular prostática. A atrofia é mais pronunciada no epitélio glandular da próstata, onde o PSA é produzido, em oposição ao componente estromal do músculo liso da glândula. Assim, a composição da glândula (mais glandular versus mais estromal) pode afetar a eficácia da medicação (Haile, 2024).

O mecanismo de ação dos inibidores da 5 α -redutase, como a finasterida ou a dutasterida, está essencialmente no seu nome: a dutasterida é um inibidor da enzima 5 α -redutase Tipo I/II, enquanto a finasterida é um inibidor da enzima 5 α -redutase Tipo II. Eles são inibidores competitivos da 5 α -redutase e inibem a capacidade da enzima de converter a testosterona em sua forma ativa, a di-hidrotestosterona (DHT). Quimicamente, a finasterida e a dutasterida são derivados de esteroides, especificamente, aza-esteroides, e estruturalmente se assemelham ao colesterol e ao DHT. Importante ressaltar que os esteróis vegetais mais comumente incluídos em suplementos para a saúde da próstata - beta-sitosterol, estigmasterol, campesterol e brassicasterol - também se assemelham quimicamente ao colesterol, DHT, finasterida e dutasterida e, como seria de esperar, compartilham algumas atividades moleculares e celulares com esses compostos incluem a ligação ao receptor de andrógeno (AR) nas células epiteliais da próstata (Mackosca, 2023).

Embora a monoterapia, com bloqueadores alfa e inibidores da 5 alfa redutase, seja benéfica, a combinação desses medicamentos é altamente eficaz. Um estudo descobriu que homens com HPB tiveram uma redução de risco clínico de 34% com finasterida ($P = 0,002$), uma redução de risco clínico de 39% com doxazosina ($P < 0,001$) e uma redução de risco clínico de 66% com terapia combinada ($P < 0,001$). Além disso, descobriu-se que a terapia combinada reduz os sintomas relacionados à HBP com mais sucesso do que qualquer droga isoladamente (Lokeshwar, *et al.*, 2019).

A ressecção transuretral da próstata (RTU) é uma das técnicas mais utilizadas, e a probabilidade de melhoria sintomática com este tratamento está entre 75% e 96%, sendo considerado o tratamento “padrão ouro”. A intervenção é breve (geralmente dentro de 60 minutos) e requer anestesia geral ou raquidiana. O tecido é retirado pela uretra por meio de um ressectoscópio, e o paciente permanece com sonda vesical por aproximadamente alguns dias e, após esse período, recebe alta hospitalar. As complicações intraoperatórias incluem sangramento incontrolável e perfuração capsular com consequente absorção maciça de fluido de irrigação (“síndrome pós-RTU”) e suas consequências hiponatremia dilucional, insuficiência renal aguda por hemólise, edema cerebral e até morte (Franco; TESOLIN; JUNG, 2023).

O tratamento cirúrgico da HBP expandiu-se significativamente ao longo dos anos, com o desenvolvimento de novas técnicas minimamente invasivas. Os procedimentos atualmente recomendados incluem RTU e técnicas mais recentes, como vaporização a laser e enucleação a laser de hólmio, que substituíram em grande parte a prostatectomia aberta. Opções cirúrgicas minimamente invasivas, como dilatação por balão prostático revestido com paclitaxel, sutura lateral interna da uretra prostática (elevação uretral prostática), termoterapia transuretral por micro-ondas e vapor de água ou terapia de infusão de vapor também estão disponíveis e aprovadas pela FDA. Em casos raros, a embolização da artéria prostática pode ser considerada (Michael; LESLIE; BARADHI, 2020).

Atualmente existem vários procedimentos cirúrgicos com dispositivos a laser para o tratamento da HBP, que permitem a utilização de solução salina como meio de irrigação (com as mesmas vantagens da RTU bipolar) e são realizados em regime ambulatorial sob raquianestesia com necessidade de sonda vesical, que dura em média 24 a 48 horas. A *enucleação* a laser utiliza técnica que, semelhante à cirurgia aberta, consiste na ressecção dos lobos médio e lateral desde o verumontano até o colo vesical e posteriormente triturada

o material cirúrgico na bexiga para estudo anatomopatológico utilizando Hólmio (HoLEP) ou Túlio (ThuLEP). lasers. Este procedimento oferece resultados comparáveis à RTU com menos morbidade e internação hospitalar, sangramento (Franco; TESOLIN; JUNG, 2023).

Recentemente, várias novas tecnologias cirúrgicas foram desenvolvidas para proporcionar aos pacientes um tratamento eficaz em regime ambulatorial, sem anestesia geral e com tempos de recuperação curtos, taxas mínimas de morbidade, preservação da função sexual e um bom perfil de segurança. No entanto, em comparação com os modos de tratamento estabelecidos, estas opções geralmente não conseguem atingir uma redução suficiente da glândula a longo prazo. Nos últimos 20 anos, uma variedade destas técnicas minimamente invasivas foram testadas, a maioria das quais não se tornou amplamente utilizada em cuidados clínicos até à data, apesar de terem sido investigadas desde uma fase inicial em ensaios aleatorizados de alta qualidade (Miernik; GRATZKE, 2020).

Muitos pacientes com sintomas moderados ou graves são idosos com alto risco cirúrgico, o que levou ao surgimento de alternativas minimamente invasivas que, diferentemente dos procedimentos citados, podem ser realizadas com anestesia local, em regime ambulatorial, e cateterismo seletivo pós-procedimento. Esses procedimentos, com exceção da embolização arterial, em princípio, não são indicados para próstatas grandes. Esses procedimentos incluem os seguintes: embolização arterial prostática, elevação uretral prostática, dispositivo implantável temporário de nitinol, terapia cósmica térmica com vapor d'água, termoterapia transuretral por micro-ondas (Franco; TESOLIN; JUNG, 2023).

No passado, muitos estudos relataram a taxa de reoperação após vários tipos de cirurgia. Para pacientes submetidos à RTU, um estudo nacional austríaco relatou que a taxa de retratamento no acompanhamento de 1 ano foi de 3,7% e que aumentou aproximadamente 1% a 2% a cada ano subsequente. Um estudo recente relatou que a taxa de cirurgia secundária para RTU, incisão transuretral da

próstata (TUIP) e PVP no acompanhamento de 5 anos foi de 10,3%, 13,6% e 11,6%, respectivamente. Outros procedimentos, como PAE e termoterapia transuretral por microondas (TUMT), foram relatados como apresentando maior risco de retratamento. Recentemente, uma revisão sistemática também resumiu as taxas de retratamento farmacológico e cirúrgico após tratamentos mais recentes em consultório, incluindo terapia térmica com vapor de água (WVTT), elevação uretral prostática (PUL) e uso de um dispositivo de nítinol implantado temporariamente (iTIND). Entretanto, ainda há um número limitado de revisões sobre a taxa de reoperação de cirurgias comuns recomendadas pelas diretrizes (HE, *et al.*, 2023).

As complicações pós-operatórias precoces incluem hematúria, que pode persistir por até seis semanas, e infecção; enquanto as complicações tardias incluem estenose uretral (<10%), fibrose do colo vesical e incontinência urinária (~1%). O efeito adverso tardio mais frequente da RTU é a ejaculação retrógrada (66% a 86% dos pacientes operados); pode produzir esterilidade, mas não ser acompanhada de alterações ao atingir o orgasmo. Entre 10% e 15% dos pacientes apresentam disfunção erétil psicogênica após RTU e até 2% a 5% com disfunção erétil derivada de cirurgia. A taxa de reoperação é próxima de 3,3%, principalmente relacionada às complicações tardias citadas, incluindo o uso de energia bipolar, reduziram o risco de síndrome pós-RTU e sangramento (Franco; TESOLIN; JUNG, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pesquisa, foi possível observar que recentemente tem sido observado um aumento significativo na ocorrência de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB), ao mesmo tempo, em que surgem novas opções de tratamento. Nesse contexto, os médicos enfrentam o desafio de decidir qual abordagem terapêutica é mais adequada para cada paciente de forma individualizada.

A escolha inicial envolve determinar se o tratamento será realizado por meio de medicamentos ou cirurgia, e essa decisão é influenciada pela preferência tanto do médico quanto do paciente, além da avaliação da viabilidade cirúrgica. O tratamento pode ser farmacológico, como os inibidores da 5-alfa-redutase; minimamente invasivo, como a ressecção transuretral da próstata; ou cirúrgico, como vaporização a laser e enucleação a laser de hólmio, em substituição à prostatectomia aberta.

É importante ressaltar que o cuidado dos pacientes com HPB requer uma abordagem interdisciplinar, pois muitas das novas terapias farmacológicas e procedimentos minimamente invasivos ainda carecem de evidências definitivas quanto à sua eficácia e segurança, sendo necessários ensaios clínicos randomizados para validar sua eficácia.

REFERÊNCIAS

- FRANCO, Juan VA; TESOLIN, Pablo; JUNG, Jae Hung. Atualização sobre o manejo da hiperplasia prostática benigna e o papel dos procedimentos minimamente invasivos. **Próstata internacional**, v. 11, n. 1, pág. 1-7, 2023.
- HAILE, Eiftu S.; SOTIMEHIN, Ayodeji E.; GILL, Bradley C. Tratamento médico da hiperplasia prostática benigna. **Revista de medicina da Cleveland Clinic**, v. 3, pág. 163-170, 2024.
- HE, Weixiang *et al.* Reoperação após tratamento cirúrgico para hiperplasia prostática benigna: uma revisão sistemática. **Fronteiras em Endocrinologia**, v. 14, p. 1287212, 2023.
- LOKESHWAR, Soum D. *et al.* Epidemiologia e modalidades de tratamento para o manejo da hiperplasia prostática benigna. **Andrologia e urologia translacional**, v. 8, n. 5, pág. 529, 2019.
- MACOSKA, J. A. The use of beta-sitosterol for the treatment of prostate cancer and benign prostatic hyperplasia. **American Journal of Clinical and Experimental Urology**, v. 11, n. 6, pág. 467-480, 2023.
- MIERNIK, Arkadiusz; GRATZKE, Christian. Tratamento atual da hiperplasia prostática benigna. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 49, pág. 843, 2020.
- NG, Michael; BARADHI, Krishna M. Benign prostatic hyperplasia. 2020.

*Idílio Lopes Linhares Garcia*¹⁹⁸

*Priscila Batista Barrêto*¹⁹⁹

*Amanda Batista Barrêto*²⁰⁰

*Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa*²⁰¹

A ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE O DIAGNÓSTICO DE INFERTILIDADE E O SURGIMENTO DE DEPRESSÃO EM MULHERES NA IDADE FÉRTIL

198 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
idliolinhares@gmail.com;

199 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
20212056012@fsmead.com.br;

200 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
20202056026@fsmead.com.br;

201 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
ankilmar@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

As recentes mudanças sociais, culturais, políticas e econômicas possibilitaram a inclusão da mulher nas instituições de ensino e no mercado de trabalho, dando-lhes o poder de escolha da procriação aliado a várias formas de contracepção, instigando-as a adiar a maternidade e/ou ter um menor número de filhos. No entanto, segundo os profissionais de saúde, a mulher apresenta uma queda da fertilidade após os 30 anos, devido a sua natureza biológica do envelhecimento natural e da redução da quantidade de óvulos ao longo da vida, o que corrobora a ocorrência do quadro de infertilidade (Donatti *et al*, 2022).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a infertilidade se configura como a ausência de concepção, durante 12 meses de tentativas, sem o uso de métodos contraceptivos ou a presença de outras comorbidades. Atualmente, a infertilidade é uma condição prevalente e um problema de saúde pública (Fleury, ABDO, 2021).

Sabendo que a maternidade exerce um papel substancial na identidade feminina, relacionada ao pertencimento social, à respeitabilidade, à formação e manutenção do vínculo afetivo com o parceiro e os demais familiares e, muitas vezes, à realização pessoal, o diagnóstico de infertilidade imprime uma pressão negativa e um consequente sentimento de culpa (Sorkhani *et al*, 2021).

Nessa perspectiva, a submissão, muitas vezes, a um tratamento doloroso, prolongado e caro de fertilização humana, com administração de muitos medicamentos, hormônios e injeções proporciona o desencadeamento de problemas emocionais, como ansiedade, medo, tristeza e irritação, que podem culminar no surgimento de depressão nas mulheres envolvidas neste processo (Pegoraro *et al*, 2020).

Logo, levando em consideração a relevância de se debater a infertilidade como um problema relevante de saúde pública, faz-se necessário compreender a sua relação com o aparecimento de distúrbios psicológicos nas mulheres, com destaque para a depressão,

fator que pode prejudicar a efetividade da concepção, devido a uma gama de aspectos relacionados às inúmeras tentativas e ao insucesso do tratamento fertilizante, bem como perturbações nos relacionamentos conjugais, familiares, além de prejuízos acadêmicos e profissionais.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Verificar, através da literatura, a relação entre a infertilidade e o surgimento de depressão nas mulheres em idade fértil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender quais as principais causas que desencadeiam a depressão em mulheres inférteis;
- Demonstrar, com base nas pesquisas científicas, as soluções para reduzir a depressão durante o tratamento da infertilidade.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de maio de 2024, com artigos indexados nas bases de dados LILACS e MEDLINE, disponíveis no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde: "Infertilidade", "Depressão" e "Mulheres". O operador booleano AND foi usado para cruzamento entre os termos.

Ao total, foram encontrados 12 estudos por meio da estratégia de busca. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, publicados no período de 2019 a 2024, em português, inglês e espanhol. Foram excluídas teses, dissertações, cartas ao editor, artigos pagos e textos incompletos.

Após aplicação dos critérios de elegibilidade, a análise dos resultados foi feita, inicialmente, por meio da análise dos títulos e resumos dos artigos, excluindo-se uma publicação por título, restando 8 estudos para elaboração da presente revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com especialistas em reprodução humana e pesquisas realizadas sobre o assunto, o diagnóstico de infertilidade vem carregado de sentimentos negativos, como medo do preconceito e das incertezas da eficácia do tratamento, culpabilidade e ansiedade, que podem gerar a depressão de um ou de ambos os cônjuges (Naab *et al*, 2019).

Apesar disso, os resultados apontaram que, embora homens e mulheres apresentem sofrimento psicológico, as mulheres são muito mais afetadas, devido à pressão social com relação à maternidade, a importância desse papel na construção da identidade feminina, bem como a angústia e baixa autoestima elevada decorrente da dor e do insucesso do processo de fertilização humana (Telles-VERANEZ, MENDEZ-BENITEZ, 2022).

Nesse íterim, a depressão tem sido apontada como causa e/ou consequência da infertilidade, apesar de não haver um consenso entre as pesquisas analisadas. No entanto, apontou-se que determinados fatores psicossociais são responsáveis pela maior predisposição dos indivíduos inférteis à depressão, a citar: sentimentos de culpa ou perda relacionados à infertilidade, características de

personalidades mais pessimistas, impotência sobre a condição de saúde e do resultado do tratamento, estratégias de enfrentamento inadequadas de fuga ou evitação e problemas na relação conjugal e familiar (Ladino *et al*, 2023).

Desse modo, corroborando o pensamento de que a depressão possui influência negativa sob a capacidade de reprodução humana, verificou-se que, em um estudo prospectivo realizado nos Estados Unidos com 416 mulheres diagnosticadas com infertilidade e depressão, sua associação aumenta o tempo de infertilidade, além de reduzir a probabilidade dessas mulheres iniciarem o tratamento (Donatti *et al*, 2022).

Por conseguinte, para reforçar que a depressão exerce maior influência negativa sob as mulheres, um dos estudos avaliou as reações emocionais de ambos os cônjuges durante o processo de Fertilização *In Vitro* (FIV), buscando identificar diferenças nos fatores emocionais entre os gêneros. Percebeu-se que as mulheres apresentavam maior ansiedade e depressão antes do tratamento, piorando os níveis no dia da retirada dos oócitos, durante, pré e pós-transferência dos embriões e durante o período de espera para a realização do teste de gravidez (Fleury, ABDO, 2021).

Assim, na busca pela realização do desejo da maternidade, estas submetem-se a exames diagnósticos dolorosos, como a histeroscopia, além de vários procedimentos de Reprodução Humana Assistida, incluindo injeções, medicamentos orais e outros exames invasivos. Nessa conjuntura, a Fertilização *In Vitro* (FIV) configura-se como um procedimento médico de reprodução humana que promove esperança para pessoas ou casais inférteis, mas aumentam consideravelmente os níveis de depressão e de sofrimento mental, à medida que também eleva o tempo para se alcançar o objetivo esperado (Ladino *et al*, 2023).

Porém, as pesquisas demonstram que um apoio social adequado, empático, respeitoso do parceiro, familiares e/ou amigos, bem como a possibilidade de intervenções terapêuticas, de maneira inter-

disciplinar, precoces e corretas, ajudando as pacientes a enfrentarem os sentimentos aflorados neste processo, oferecendo escuta e empatia, são de fundamental importância para reduzir o impacto negativo na saúde física e mental das mulheres inférteis (Donatti *et al*, 2022).

Como intervenções psicológicas eficazes, os autores apontam o aconselhamento, que pode atender às necessidades específicas da situação das pacientes, o fornecimento de suporte emocional e o auxílio nos processos psicológicos complexos dos casais inférteis, como reflexão sobre as crises a eles associadas, trabalho de luto, aceitação da situação, compreensão do significado e impacto na vida, além da resolução de conflitos (Fleury, ABDO, 2021).

Os estudos apontaram diferentes intervenções terapêuticas utilizadas (técnicas de relaxamento, psicoterapia individual e em grupo, meditação, *mindfulness*), mas todas foram identificadas como ferramentas eficazes para reduzir a ansiedade e o estresse, auxiliando no enfrentamento da infertilidade (Telles-VERANEZ, MENDEZ-BENITEZ, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A infertilidade é um problema de saúde pública no Brasil, por gerar prejuízos físicos, mentais e socioculturais aos indivíduos portadores desta condição, em especial as mulheres, pois ainda são impostas a elas, determinadas posições sociais, como a maternidade que, se não alcançadas, acarretam graves e duradouros malefícios.

Desse modo, dentre os vários transtornos psíquicos encontrados, a depressão destaca-se por ser um quadro extremamente incapacitante, com repercussões negativas para o tratamento de fertilização, para a vida conjugal e familiar e para os aspectos profissionais e acadêmicos, podendo também afetar o enfrentamento do casal aos desafios futuros da maternidade e paternidade.

Portanto, uma rede de apoio empática e a implementação de intervenções terapêuticas são essenciais para buscar soluções prolongadas e adequadas para cada caso, que proporcionem uma escuta ativa e acolhedora, um aconselhamento durante as dificuldades do diagnóstico e tratamento, bem como o auxílio para o enfrentamento de problemas posteriores nos vínculos afetivos.

REFERÊNCIAS

- DONATTI, L. *et al.* Cognitive Behavioral Therapy in Endometriosis, Psychological Based Intervention: A Systematic Review. **Rev Bras Ginecol Obstet**, n. 33, vol. 44, p. 295-303, 2022.
- FLEURY, H. J.; ABDO, C. H. N. Infertilidade e relevância de acompanhamento especializado para minimizar disfunções sexuais. **Revista Diagn Tratamento**, n. 1, vol. 26, p. 35-38, 2021.
- LADINO, G. L. M. *et al.* Intervenções Psicológicas Necessárias: A Prática como residente no serviço de Medicina Fetal. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 1-5, 2023.
- MARCIANO, R. P.; AMARAL, W. N. Aspectos emocionais em reprodução humana assistida: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Femina**, Goiânia, n. 6, vol. 49, p. 379-384, 2021.
- NAAB, F. *et al.* "My mother in-law forced my husband to divorce me": Experiences of women with infertility in Zamfara State of Nigeria. **Revista Plos One**, Canadá, n. 19, 2019.
- PEGORARO, A. *et al.* Prevalência e intensidade da dor na histeroscopia diagnóstica em mulheres atendidas em uma clínica de infertilidade: análise de 489 casos. **Revista Einstein**, São Paulo, n. 18, p. 1-7, 2020.
- SORKHANI, T. M. *et al.* Effectiveness of Counseling for Infertile Couples on Women's Emotional Disturbance: A Randomized Clinical Trial. **Rev Bras Ginecol Obstet**, n. 11, vol. 43, p. 826-833, 2021.
- TÉLLES-VERANEZ, M.; MENDÉZ-BENITEZ, T. C. Estados emocionais frequentes e estratégias de enfrentamento em consulta para casais inférteis. **Revista Información Científica**, Guatánamo, n. 3, vol. 101, 2022.

*Danyelle Feitosa Lourenço*²⁰²

*Débora Lídia Gualberto Ramalho*²⁰³

*Ingrid Andrade Meira*²⁰⁴

*Raulison Vieira de Souza*²⁰⁵

*Kyara Dayse de Souza Pires*²⁰⁶

*Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira*²⁰⁷

CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL:

RELATO DE CASO

202 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20201060113@fsmead.com.br

203 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20201060103@fsmead.com.br;

204 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 000835@fsmead.com.br;

205 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail raulison_sousa@gmail.com;

206 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: kyaraodonto@gmail.com;

207 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 000625@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, há um crescente interesse na procura por um sorriso ideal, mas para um sorriso harmonioso com simetria de elementos (dentes, lábios, gengivas, face), deve-se considerar diversos fatores dentre eles aspectos periodontais, anatomia, posicionamento e simetria gengival (Rosseti *et al.*, 2006).

O padrão preestabelecido para um sorriso ideal é aquele que possui tanto uma correlação harmoniosa entre a forma e as cores dos dentes quanto uma boa proporção entre lábio e gengiva (Pithon *et al.*, 2014). Entretanto, existem características dentogengivais que podem alterar a harmonia do sorriso, a exemplo do excesso gengival, ou seja, a exposição exagerada da gengiva no ato de sorrir (Barros-SILVA *et al.*, 2010; DURIGON *et al.*, 2018). Dessa forma, um sorriso harmônico é considerado quando o lábio superior se posiciona ao nível da margem gengival dos incisivos centrais superiores, sendo aceitável uma exposição gengival de no máximo 3 mm (Souza *et al.*, 2003).

Os pacientes que buscam as clínicas odontológicas apresentam uma queixa da desarmonia entre o tamanho e alinhamento dos dentes em relação à margem gengival. Tendo em vista que o sorriso gengival afeta o estado estético e psicológico, pois geralmente diminui a autoconfiança, levando a esconder ou controlar o sorriso (Mostafa, 2018) A Odontologia busca devolver ao paciente a simetria dento-facial, bem como a sua autoestima e convívio social agradável (Pedron *et al.*, 2010), através de tratamento que vão desde uma gingivectomia até o levantamento de um retalho para retirada do excesso ósseo.

Este trabalho tem como objetivo corrigir o sorriso gengival e devolver a estética dental.

OBJETIVO GERAL

Corrigir o sorriso gengival e devolver a estética dental.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Avaliar a melhoria estética da linha do sorriso após a gingivectomia;
- Proporcionar a satisfação da paciente em relação à estética do sorriso após a gingivectomia;

MÉTODO

Paciente feoderma, feminino, 24 anos de idade, compareceu à clínica integrada do Centro Universitário Faculdade Santa Maria (UNIFSM) para avaliação odontológica. Durante a anamnese, relatou que não fazia uso de medicamentos. Ao exame clínico, observou-se crescimento gengival entre os dentes 14 e 24. No exame periodontal, verificou-se que não havia presença de bolsa periodontal, nem perda de inserção. Adicionalmente, foi observada relação desarmônica entre o comprimento de dente (curto), formato da face (dolicofacial) e a estatura da paciente (longilínea). A paciente foi submetida à sondagem periodontal na maxila, verificando-se a presença de sulcos profundos (maiores que 3 mm), nas regiões anterior e posterior (até pré-molares). A paciente não reportou alteração sistêmica.

Foi sugerido à paciente a cirurgia ressectiva gengival (gingivectomia), com bisturi elétrico (eletrocirurgia), com finalidade estética por aumento de coroa clínica, nas regiões ântero-superiores (dos dentes 14 ao 24). Foi feita a anestesia local infraorbitária

e bloqueio anterior médio, em sequência foi realizada a determinação dos pontos sangrantes com sonda exploradora, e para a união desta demarcação utilizou-se o bisturi elétrico.

O pós-operatório evoluiu satisfatoriamente e a paciente não reportou complicações, sendo avaliada semanalmente até 30 dias após o procedimento cirúrgico, com a completa reparação tecidual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cirurgia ressectiva gengival (gingivectomia) oferece ao cirurgião-dentista a possibilidade da realização de procedimentos restauradores das regiões interproximais, com excelência na adaptação e retenção, angariando o contorno anatômico ideal, preservando o espaço biológico do periodonto e colaborando com o controle mecânico do biofilme dentário pelo próprio paciente (Stoll LB, 1997).

O espaço biológico é uma entidade anatômica representada pela união dos tecidos gengivais e da superfície dentária, estendendo-se do ápice da crista óssea até a base do sulco gengival, local onde ocorre a inserção conjuntiva e a aderência epitelial sobre a superfície dentária. Sua integridade representa uma barreira de defesa entre a ação do biofilme dentário e a crista óssea alveolar, além da relação fisiológica pré-estabelecida, assegurando a saúde periodontal. As medidas do espaço biológico, dentre o sulco gengival histológico (0,69 mm em média), a aderência do epitélio juncional (0,97 mm) e a inserção do tecido conjuntivo (1,07 mm), totalizam, no periodonto normal sadio, 2,04 mm. No caso da realização da cirurgia ressectiva gengival com a finalidade de aumento de coroa clínica seja necessária para a restauração dentária sem oferecer risco ao espaço biológico, deve existir a altura mínima de 3 mm entre a crista óssea e a gengiva marginal livre, pois esta medida adicional (1 mm) permitirá o restabelecimento e formação do sulco gengival adequado, sem expor o espaço biológico a riscos (Tumenas I, 2002).

A indicação da cirurgia periodontal ressectiva (gingivectomia) depende de fatores como localização da margem gengival em relação à junção amelo-cementária, havendo 3 mm ou mais de profundidade do sulco gengival; tamanho e forma do lábio superior e sua localização durante a fonação e o sorriso; quantidade de gengiva queratinizada e consideração quanto às distâncias biológicas (Nemcovsky, 2001).

A cirurgia ressectiva gengival (gingivectomia) foi indicada, como no presente relato, na necessidade da remoção de tecido gengival excessivo ou irregular, o qual dificulta a realização de procedimentos restauradores, fornecendo o tamanho desejado da coroa dentária e restabelecendo o espaço biológico (Nemcovsky, 2001).

Esta técnica também foi indicada na remoção da hiperplasia gengival; erupção passiva alterada; em pacientes com linha labial alta; em dentes fraturados abaixo da margem gengival; perfurações radiculares em nível coronário; realização de restaurações ou próteses subgengivais que invadiram o espaço biológico; correção do plano oclusivo em dentes extruídos.

Na região ântero-superior, a gingivectomia foi indicada para o aumento da exposição da coroa clínica, melhorando a estética em pacientes com exposição gengival excessiva, como foi apresentado neste relato. Segundo Todescan *et al.*⁴ (2002), a gingivectomia é atenuante no tratamento do sorriso gengival.

Dentre as contra-indicações para a realização da gingivectomia, destacam-se a presença de processo inflamatório; o controle insatisfatório de biofilme dentário; a proporção coroa-raiz desfavorável; o risco de exposição de furcas em dentes multi-radiculares; a possibilidade da criação de desníveis marginais; e em casos da necessidade de deslocamento apical da crista óssea alveolar ou da faixa de gengiva inserida. Em casos cuja finalidade é estética, a gingivectomia da região ântero-superior pode apresentar complicações pós-operatórias quando mal planejada, tais como abertura de

frestas interproximais, com perda da papila gengival, prolongamento extremo das coroas clínicas, coroas clínicas desiguais e alterações fonéticas (Morley, 2001).

Todescan *et al.*⁴ (2002) preconizaram a instituição do tratamento periodontal básico (raspagem, alisamento e polimento e orientação da higiene bucal) prévios à cirurgia ressectiva.

Dentre as técnicas preconizadas, podem ser empregadas as modalidades de bisel externo, interno, eletrocirurgia (bisturi elétrico) e pelo laser (CO²), sendo a primeira a mais utilizada, e descrita a seguir.

A priori, o sulco gengival deve ser mensurado (com sonda periodontal milimetrada), com o propósito de confirmar a indicação da técnica. Com o resultado positivo da sondagem e sob anestesia infiltrativa, a demarcação dos pontos sangrantes pode ser realizada com o valor da sondagem periodontal transpassada na face externa da gengiva queratinizada.

O bisturi elétrico é uma ferramenta essencial em cirurgias, graças à sua capacidade de cauterizar os vasos sanguíneos. Ao passar uma corrente elétrica de alta frequência pelo tecido, o bisturi elétrico aquece e coagula os vasos, impedindo sangramentos excessivos durante o procedimento cirúrgico. Essa técnica de cauterização oferece uma série de benefícios significativos. Em primeiro lugar, ela reduz drasticamente o risco de hemorragias, o que é crucial para garantir a segurança do paciente durante a operação. Sangramentos extensos podem não apenas prolongar o tempo da cirurgia, mas também aumentar as complicações pós-operatórias.

Além disso, a cauterização dos vasos sanguíneos pelo bisturi elétrico melhora consideravelmente a visibilidade da área de trabalho para o cirurgião. Ao minimizar o sangramento, o campo cirúrgico fica mais limpo e claro, permitindo uma intervenção mais precisa e eficiente. Outro benefício importante é a redução do tempo de cirurgia. Com a cauterização dos vasos, os profissionais de saúde podem

realizar procedimentos de forma mais rápida e eficaz, o que é vantajoso tanto para o paciente quanto para a equipe.

Para melhorar a reparação estética, deve ser realizada a gengivectomia ou scrapping, removendo tecido de granulação e proporcionando melhor contorno gengival. No presente caso, foi realizada a demarcação dos pontos sangrantes com sonda milimetrada e unidos pela ponta do bisturi elétrico, favorecendo a cauterização instantânea da gengiva.

A proteção da ferida cirúrgica deve ser mantida de 7 a 10 dias, utilizando-se o cimento cirúrgico. Em nosso caso, não foi necessária a colocação do cimento cirúrgico, pelo efeito imediato da cauterização pelo bisturi elétrico. A higiene bucal deve ser orientada e particularizada, a fim de evitar a remoção do cimento cirúrgico e controlar o biofilme dentário. A prescrição de medicação analgésica e anti-inflamatória pode tornar-se necessária, bem como anti-sépticos bucais neste período (Oberg, 2001).

A seleção incorreta da técnica pode originar problemas muco-gengivais (retração gengival excessiva, exposição transcirúrgica de tecido ósseo, predisposição à doença periodontal e perda de dente) podem ocorrer nos casos em que exista pequena faixa de gengiva queratinizada. Cuidados com a alimentação, higienização, manutenção do cimento cirúrgico e hábitos para-funcionais devem ser considerados no período pós-operatório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se através dos relatos de satisfação pessoal e expectativas superadas da paciente que houve sucesso do emprego da técnica, obtendo um nível gengival mais apical, sem exposição radicular, e de harmonia na relação dentogengival.

REFERÊNCIAS

- ROSSETTI, E. P.; SAMPAIO, L. M.; ZUZA, E. P. **Correlação de assimetria dentogengival com finalidade estética: Relato de Caso.** Revista Gaúcha de Odontologia. Campinas, v. 54, n. 4, p. 384-387, 2006.
- MOSTAFA, D. A. **Successful management of severe gummy smile using gingivectomy and botulinum toxin injection: A case report.** Int J Surg Case Rep. Amsterdam, v. 42, p. 169-174, 2018.
- PITHON, M. M.; SANTOS, A. M.; CAMPOS, M. S.; COUTO, F. S.; SANTOS, A. F.; COQUEIRO, R. S.; OLIVEIRA, D. D.; TANAKA, O. M. **Perception of laypersons and dental professionals and students as regards the aesthetic impact of gingival plastic surgery.** Eur J Orthod. London, v. 36, n. 2, p. 173-178, 2014.
- PEDRON, I. G. **Sorriso gengival: cirurgia ressectiva coadjuvante à estética dental.** Revista Odonto. São Paulo, v. 18, n. 35, p. 87-95, 2010
- SILVA, W.; de SOUZA, L. O.; PEREIRA, P. F.; PINTO, T.; MONTENEGRO, G.; LEAL, L. **Restabelecimento estético e funcional multidisciplinar. Full Dentistry in Science.** Curitiba, v. 6, n. 23, p. 210-219, 2015.
- TRENTINI, **Micheline Sandini et al. Correção de assimetria dento-gengival com finalidade estética: Relato de caso clínico.** SALUSVITA, Bauru, v. 37, n. 3, p. 671-684, 2018.
- OBBERG C, Sartori R, Pilatti GL, Gomes JC. **Cirurgia periodontal estética – interrelação com a odontologia restauradora.** Rev Paul Odontol 2001; 23(3):39-41.
- Todescan FF, Pustiglioni FE, Carneiro SRS. **Aumento de coroa clínica com finalidade estética e terapêutica.** In: Cardoso RJA, Gonçalves EAN. Estética. São Paulo: Artes Médicas; 2002. p. 317-28.
- Tumenas I, Ishikiriama SM. **Planejamento estético integrado em Periodontia / Dentística.** In: Cardoso RJA, Gonçalves EAN. Estética. São Paulo: Artes Médicas; 2002. p. 251-81
- Nemcovsky CE, Artzi Z, Moses O. **Preprosthetic clinical crown lengthening procedures in the anterior maxilla.** Pract Proced Aesthet Dent 2001; 13(7):581-8

Flávio Emanuel Souza de Melo (Autor)²⁰⁸

Thiago Dias Quirino de Moura (Autor)²⁰⁹

Renata Braga Rolim Vieira (Orientador)²¹⁰

USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA NA EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR: UMA ESTRATÉGIA PROMISSORA

208 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail fisioflavio@yahoo.com.br;

209 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail thiago.quirino@hotmail.com;

210 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 000053@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

A Ventilação Não-Invasiva (VNI), é um importante recurso terapêutico desenvolvido para pacientes com insuficiência respiratória. É definida por Pereira *et al.* (2023), como uma terapia ventilatória em que não se recorre a métodos invasivos, com o objetivo de melhorar o estado geral pulmonar, permitir a seletividade de alvéolos atelectasiados e, em consequência, aumentar a área de trocas gasosas.

Segundo Pereira *et al.* (2023), o primordial objetivo da VNI é elevar o nível da ventilação pulmonar de forma a recuperar as trocas gasosas sem ter a necessidade de partir para manobras invasivas nas vias aéreas, como por exemplo a intubação orotraqueal (IOT) e a traqueostomia. Dese modo é possível evitar complicações como pneumonia associada a ventilação mecânica, estenose traqueal, pneumotórax, as quais aumentam o período de internamento hospitalar e a mortalidade.

Os estudos de Carvalho, Tofen Júnior e Franca (2007) e Ferreira *et al.* (2009), evidenciaram que pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) exacerbada, edema agudo de pulmão cardiogênico (EAPC), e pacientes imunossuprimidos que se apresentam com desconforto respiratório grave e hipoxemia são os que mais exibem efeitos positivas com o uso de VNI.

De acordo com Certain (2022), são bases do atendimento médico de urgência e emergência o manejo adequado das vias aéreas, bem como o estudo e conhecimento da terapia respiratória. Nesse contexto, a quantidade de pacientes que podem se beneficiar dessa técnica é relevante. Contudo, mesmo com tantos benefícios, a VNI não é empregada com a frequência esperada, sendo a falta de familiaridade, de treinamento, de conhecimento e a falta de equipamentos os principais fatores para a não utilização do método. (Certain *et al.*, 2022).

O atendimento pré-hospitalar (APH) se mostra importante meio de urgência e emergência, e também deve estar preparado para situações em que se necessite de uma intervenção em VNI. Masin (2019), afirma que neste cenário o APH só será ativo se as viaturas de transporte de emergência estiverem equipadas satisfatoriamente e os profissionais que nelas atuem sejam capacitados à intervenção de ventilação. Além disso, evidencia também que a VNI é sim eficaz, e pode ser a opção de primeira linha em pacientes com fadiga respiratória ou hipercapnia significativa no APH, por exemplo.

Este estudo se faz relevante considerando a importância da intervenção ventilatória no cenário do APH, de modo especial enfatizando a VNI, que é um recurso a ser utilizado em situações em que possa ser evitada a intervenção de via aérea definitiva com o tubo orotraqueal. Sua importância no contexto do APH deve ser difundida pelos meios de conhecimento médico e científico, com a finalidade de melhorar os critérios de escolha e de assistência em emergências que requererem o uso da ventilação não invasiva.

OBJETIVO

O objetivo do presente estudo é apresentar quais as vantagens e desvantagens encontradas na literatura científica em relação ao uso da VNI no contexto da emergência pré-hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, incluindo publicações científicas em periódicos. Foram considerados os estudos que tratam sobre VNI no contexto pré-hospitalar, publicados nos últimos 10 anos (compreendendo o período de 2014 a 2024),

nos idiomas português e inglês, com disponibilidade do texto na íntegra. Foram utilizadas como fontes de pesquisa as bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED / MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e biblioteca digital Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Como estratégia de busca foram utilizadas as seguintes expressões booleanas: **a**) ("noninvasive ventilation") AND ("prehospital") AND ("emergency"); **b**) ("ventilação não-invasiva") AND ("emergência") AND ("pré-hospitalar"). Vale ressaltar que estes termos foram testados a priori na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para os termos em português, e no Medical Subject Headings (MeSH), para termos em inglês.

Após a retirada de artigos duplicados, foram pré-selecionados 16 resultados. Destes resultados, 8 artigos foram excluídos após leitura do título e resumo, justamente por não focar o uso da VNI no contexto da emergência pré-hospitalar. Sendo assim, para leitura na íntegra, foram selecionados 8 artigos, que foram a amostra deste trabalho e a fonte dos seus resultados e discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise desenvolvida notou-se que está cada vez mais em evidência a temática sobre o uso da VNI no âmbito do APH. Os estudos encontrados, em sua maioria, têm demonstrado resultados positivos que corroboram com a implementação dessa terapia respiratória no contexto pré-hospitalar. Contudo, ainda existe a necessidade de uma maior quantidade de pesquisas, para que essa recomendação se torne cada vez mais robusta. Além disso, ainda existem muitas limitações a implementação desse uso da VNI, principalmente no

que cerne ao Brasil, visto que os investimentos públicos em equipamentos de saúde e em capacitação profissional estão cada vez mais defasados ao longo dos anos.

Nielsen e colaboradores (2016) realizaram um estudo observacional com 171 pacientes com IRpA submetidos ao tratamento com CPAP pré-hospitalar. Essa conduta resultou em melhora significativa na saturação de oxigênio (SpO₂) durante o transporte para o hospital, menores taxas de admissão em unidade de terapia intensiva e menor mortalidade hospitalar, em comparação ao grupo que recebeu o tratamento padrão. Dentre as limitações do estudo, destacam-se limitações metodológicas, como a falta de randomização e controle dos grupos. Também houve uma taxa de descontinuação do tratamento com CPAP em 10% dos pacientes, possivelmente devido a efeitos adversos ou intolerância ao tratamento.

O artigo de Gartner *et.al.* (2020), avaliou a aplicação pré-hospitalar da VNI em pacientes com Edema agudo de Pulmão Cardiogênico (EAPC). Nesse contexto, as principais vantagens encontradas com o uso da VNI no contexto pré-hospitalar foram a redução significativa nas taxas de intubação endotraqueal (IOT) e de admissão em UTI. Vale ressaltar que a VNI foi utilizada não apenas nos pacientes mais graves, mas também naqueles com menor gravidade, a fim de prevenir o agravamento do desconforto respiratório. Dentre os desafios a serem superados para a implementação dessa prática nos sistemas de saúde, destacou-se a disponibilidade de equipamentos adequados e o treinamento da equipe pré-hospitalar.

Em um estudo retrospectivo, cujo objetivo foi avaliar o manejo pré-hospitalar de pacientes em insuficiência respiratória aguda com indicação para ventilação não invasiva (VNI) e se eles receberam ou não essa terapia. As principais vantagens encontradas com o uso da VNI no contexto pré-hospitalar foram: melhora significativa dos sinais vitais (SpO₂, Frequência Respiratória - FR, Frequência Cardíaca - FC) e redução do relato de dispneia nos pacientes que

receberam VNI em comparação aos que não receberam. Contudo, observou-se que nem todos os pacientes que tinham indicação de VNI fizeram uso da terapia, apenas aqueles com o quadro clínico mais grave (Dunand *et al.*, 2021).

Garcia *et.al.* (2021), em um estudo multicêntrico e prospectivo, constituído de 317 pacientes, compararam dois grupos: coorte de VNI pré-hospitalar (grupo exposto) e coorte de VNI hospitalar (grupo não exposto) em relação aos sinais vitais de chegada no hospital e quanto à mortalidade hospitalar. Nesse contexto, o grupo que utilizou VNI pré-hospitalar apresentou uma possível redução da mortalidade hospitalar, bem como houve melhores parâmetros clínicos (dispneia, SpO₂, Pressão Arterial, FC e FR) na chegada hospitalar, em comparação com o grupo que iniciou a VNI apenas no ambiente hospitalar. Dentre as limitações destacadas no trabalho, evidenciou-se que a aplicação da VNI provavelmente não foi homogênea entre os serviços médicos de emergência pré-hospitalar e hospitalar, o que retrata a necessidade de protocolos para o uso da VNI também no contexto pré-hospitalar.

O artigo de López *et.al.* (2021), cujo objetivo é destacar a importância do uso precoce da VNI no ambiente pré-hospitalar, para o manejo de pacientes com IRpA e, para tanto, cita dois estudos espanhóis (VNICat e VentilaMadrid) que analisaram o uso da VNI em pacientes com limitação de suporte vital, tanto no ambiente hospitalar quanto no pré-hospitalar. Os autores observaram em sua análise que o uso precoce da VNI diminui o tempo de internação hospitalar, a mortalidade intra-hospitalar, e a taxa de intubação, com consequente redução de complicações. Nesse contexto, a aplicação da VNI no ambiente pré-hospitalar, desde o domicílio do paciente, pode melhorar os desfechos de mortalidade e morbidade desses pacientes com problemas respiratórios graves. Além disso, o estudo VentilaMadrid mostrou que a reconsulta e o tempo de internação são menores em pacientes tratados com VNI no ambiente pré-hospitalar, apesar de apresentarem quadro clínico mais grave. Portanto,

destaca-se a necessidade de treinamento e capacitação adequada dos profissionais (médicos e enfermeiros) para a correta indicação, utilização e monitorização da VNI, bem como se faz necessária a criação de documentos de consenso para definir quais pacientes se beneficiariam realmente com seu uso.

Em uma revisão sistemática, Bakke *et.al.* (2014), analisou 12 artigos nas plataformas PubMed, EMBASE e Cochrane, com o objetivo de examinar se a VNI reduz a mortalidade, tempo de internamento e evita uso de tubos endotraqueais, se utilizada no âmbito pré-hospitalar, e mostrou que em nenhum estudo analisado o tratamento teve significativo efeito nem na mortalidade, nem na taxa de intubação, mas dois pequenos ensaios clínicos randomizados mostraram uma redução no tempo de internação na unidade de terapia intensiva e tendência de menor taxa de intubação. Os resultados não foram consistentes o suficiente para tirar conclusões sólidas sobre suplementos de VNI pré-hospitalar.

Na mesma época, Goodacre *et al.* (2014), em uma revisão sistemática com metanálise concluiu de forma mais consistente que as principais vantagens encontradas com o uso da VNI pré-hospitalar foram Melhora dos parâmetros fisiológicos, como saturação de oxigênio e frequência respiratória Redução das taxas de intubação endotraqueal e mortalidade. Neste mesmo sentido, Pandor e colaboradores (2015), também em revisão sistemática com metanálise, concluíram que as principais vantagens potenciais da VNI pré-hospitalar incluem a redução da mortalidade por insuficiência respiratória aguda. Porém, sua implementação em larga escala requer recursos substanciais, treinamento e reorganização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a utilização da Ventilação Não Invasiva (VNI) no contexto pré-hospitalar demonstra potencial significativo para melhorar os desfechos clínicos em pacientes com insuficiência respiratória aguda. A literatura revisada aponta para benefícios promissores, como a melhora nos parâmetros vitais, redução das taxas de intubação e diminuição da mortalidade hospitalar. No entanto, a implementação desta técnica enfrenta desafios consideráveis, especialmente em relação à necessidade de investimentos em equipamentos e capacitação profissional.

Assim, torna-se imperativo que políticas públicas e instituições de saúde priorizem o desenvolvimento de protocolos padronizados e a formação contínua das equipes de emergência para que a VNI possa ser efetivamente incorporada como uma estratégia de primeira linha no atendimento pré-hospitalar. Essa abordagem não apenas potencializa a qualidade do cuidado prestado, mas também contribui para a otimização dos recursos hospitalares e a redução das complicações associadas a intervenções mais invasivas.

REFERÊNCIAS

BAKKE, S. A. *et al.* Respiratory failure: a systematic review of controlled studies. **Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine**, [s.l.], v. 22, n. 1, p. 69, 2014.

CERTAIN, Lucas. Contraindicações e complicações do uso da ventilação não invasiva no Departamento de Emergência: Revisão da Literatura. **Jornal Brasileiro de Medicina de Emergência**, [s. l.], v. 2, n. 1, 2022.

DUNAND, A. *et al.* Prehospital noninvasive ventilation for acute respiratory failure: a systematic review. **Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine**, [s.l.], v. 29, n. 85, 2021.

GARTNER, Birgit Andrea *et al.* Effect of noninvasive ventilation on intubation risk in prehospital patients with acute cardiogenic pulmonary edema: a retrospective study. **European Journal of Emergency Medicine**, [s.l.], v. 27, n. 1, p. 54-60, 2020.

GOODACRE, S. *et al.* Prehospital noninvasive ventilation for acute respiratory failure: systematic review, network meta-analysis, and individual patient data meta-analysis. **Academic Emergency Medicine**, [s.l.], v. 21, n. 9, p. 960-970, 2014.

HORRILLO GARCIA, C. *et al.* Ventila Madrid: a prehospital non-invasive ventilation program for acute respiratory failure. **Australian Critical Care**, [s.l.], v. 35, p. 302-308, 2022.

LÓPEZ, C. L.; ÁVILA RODRÍGUEZ, F.; AYUSO BAPTISTA, F. Ventilação em emergências pré-hospitalares. *Emergencias*, [s.l.], v. 34, p. 3-4, 2022.

NIELSEN, v. *et al.* Prehospital treatment with continuous positive airway pressure in patients with acute respiratory failure: a regional observational study. **Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine**, v. 24, n. 121, 2016.

PANDOR, A. *et al.* Non-invasive ventilation for acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and network meta-analysis. **Health Technology Assessment**, v. 19, n. 42, 2015.

PEREIRA, Susana Manageiro *et al.* As vantagens da ventilação não invasiva no pré-hospitalar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de saúde e envelhecimento**, Lisboa, ano 2023, v. 9, n. 2, p. 84-99, 23 jun. 2023.

*Valentim Fragoso de Freitas Neto*²¹¹

*Ayla Alves Cavalcante*²¹²

*Cinthy Dayanne de Souza Ramalho Ferreira de Moura*²¹³

*Ellen da Costa Barreto*²¹⁴

*Francisco Glauter Araújo Rocha*²¹⁵

*Igor de Sousa Gabriel*²¹⁶

DOENÇA MENINGOCÓCICA E MENINGITE CAUSADA POR NEISSERIA MENINGITIDIS:

SINTOMAS, DIAGNÓSTICO E ARSENAL TERAPÊUTICO

211 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20231056012@fsmead.com.br;

212 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20231056002@fsmead.com.br;

213 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20241056044@fsmead.com.br;

214 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20231056003@fsmead.com.br;

215 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20231056032@fsmead.com.br;

216 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 000559@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

A *Neisseria Meningitidis*, descoberta por Anton Weichselbaum durante sua análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) de um paciente infectado com meningite em 1887, se configura como um diplococo Gram-negativo com enorme capacidade de doença aguda e rapidamente progressiva. A *N. meningitidis* é uma bactéria específica do ser humano que causa uma infinidade de doenças, denominadas coletivamente como doença meningocócica (DM) (Nguyen, Ashong, 2024).

Ainda, a meningite meningocócica (MM) e a doença meningocócica invasiva (DMI) continuam a ser um importante problema de saúde pública que gera enorme alarme público. A *N. meningitidis* causa doenças tanto de natureza episódica como epidêmica, com diagnóstico e tratamento precoces desempenhando um papel importante, podendo ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum em crianças menores de 5 anos, seguida por adolescentes (Moraga-Llop *et al*, 2024).

A infecção bacteriana é disseminada quando ela passa da nasofaringe, onde comumente a *N. meningitidis* coloniza em adultos normais, e chega até a corrente sanguínea, invadindo-a, que faz com que a bactéria consiga chegar aos mais variados tecidos do corpo humano. Assim, doença meningocócica, em seu estado grave e avançado, consegue evoluir rapidamente para choque, falência múltipla de órgãos e óbito, por isso é importante tomar conhecimento de que é extremamente necessário que haja tratamento urgente e o mais rápido possível.

O Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) é um sistema onde é feito o registro de casos, confirmados ou suspeitos, de meningite, tendo em vista que é uma doença de notificação compulsória e requer investigação da mesma, além de

a vigilância epidemiológica supervisionar esses casos e traça perfis epidemiológicos da meningite.

Os sintomas clássicos dessa enfermidade são a rigidez nuchal, cefaleia, náusea, vômitos e os sinais de Kernig ou de Brudzinski, sendo o sinal de Kernig uma resposta em flexão da articulação do joelho e o sinal de Brudzinski uma flexão involuntária da perna sobre a coxa e desta sobre a bacia, ao se tentar fletir a cabeça do paciente.

Diante do exposto, ressalta-se que a MM e a DMI ainda são problemas que afetam grande parte da população mundial e podem causar inúmeros malefícios se diagnosticadas tardiamente. Acerca dessa lógica, é de extrema importância a realização de estudos sobre o tema, com objetivo de promover mudanças que revertam tal problemática.

OBJETIVO

O objetivo deste resumo expandido é reunir informações, mediante análise de estudos recentes, acerca da doença meningocócica por *N. meningitidis*, sobretudo os sintomas, o diagnóstico e o arsenal terapêutico que envolve.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão da literatura partindo da norteadora que era "o que é doença meningocócica e meningite, quais seus sinais, quais os métodos de diagnósticos mais recentes e qual o tratamento?". A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos, que foram buscados nas bases de dados do Scielo, do Pubmed e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A busca dos artigos foi realizada em maio de 2024, utilizando descritores em português e inglês, quais sejam: "*Neisseria meningitidis*", "meningite", "sintomas", "diagnóstico" e "tratamento". O critério de inclusão foram artigos publicados entre o ano de 2019 a 2024, disponíveis em inglês ou português, online e gratuitamente. Foram excluídos os artigos que estivessem duplicados, fossem teses, dissertações ou outras revisões literárias. Assim, por meio da estratégia de busca, encontrou-se 20 artigos. Destes, 10 artigos condiziam com o tema e com as condições e foram utilizados para a elaboração da revisão, tendo sido inicialmente delimitados pelos títulos e palavras-chave, posteriormente pelos resumos e, por fim, por uma análise completa do artigo, sendo selecionados aqueles pertinentes ao trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo encontrou que a *Neisseria meningitidis* é um comensal da faringe humana que pode invadir a corrente sanguínea e as meninges, causando sepse e/ou meningite, respectivamente. No caso da meningite bacteriana, ocorre a replicação desses microrganismos no espaço subaracnoideo e a liberação de toxinas, desencadeando um processo inflamatório e causando um aumento da pressão intracraniana, redução do fluxo cerebral e perda da autorregulação cerebrovascular.

Nguyen & Ashong (2024) abordam que a apresentação clínica da *N. meningitidis* pode incluir início súbito de febre, dor de cabeça, náusea, vômito, mialgias graves, erupção cutânea inespecífica, dor de garganta e outros sintomas respiratórios superiores e que, além disso, esses sintomas podem ser confundidos com outras doenças, tornando a identificação precoce da DM um desafio devido a esses sintomas iniciais serem inespecíficos.

No que tange ao tratamento, os autores enfatizam que é importante a implementação de isolamento, precaução de contato, consulta com especialistas em doenças infecciosas, manejo na unidade de terapia intensiva (UTI), manejo de coagulopatias e identificação de indivíduos em risco que possam ter sido expostos a *N. meningitidis* (Nguyen, Ashong, 2024). Ademais, o tratamento empírico deve ser iniciado enquanto aguarda os resultados da cultura, incluindo os medicamentos ciprofloxacina, ceftriaxona e rifampicina.

Ainda, em seu estudo, Hamed (2021), que analisou 39 casos de infecção por *N. meningitidis* em dois hospitais do Qatar, traz que 23 pacientes apresentaram febre, dos quais 12 apresentaram sintomas e sinais meningíticos adicionais (dor de cabeça, erupção cutânea, irritabilidade), seis pacientes apresentaram radiografia de tórax alterada (cinco dos seis tinham tuberculose pulmonar). Entre esses casos, o autor relata que os isolados apresentaram suscetibilidade à penicilina de 61%, suscetibilidade à ciprofloxacina de 89% e suscetibilidade ao meropenem e à ceftriaxona de 100%.

No que tange ao arsenal terapêutico, Łyczko (2023) ressalta que os antibióticos mais utilizados na eliminação do transporte da *N. meningitidis*, recomendados na quimioprofilaxia da DM, são a ciprofloxacina, a ceftriaxona e a rifampicina. Além disso, uma vacina meningocócica é uma estratégia de apoio na profilaxia meningocócica, gerando a necessidade de apoio das autoridades na promoção de campanhas de vacinação em massa.

Porém, nesse sentido, Saito (2022) acrescenta que, embora antibióticos como a penicilina e a ceftriaxona possam tratar a doença meningocócica invasiva (DMI), o surgimento e a disseminação de *Neisseria meningitidis* resistente a antibióticos tornaram-se uma preocupação global. Isolados resistentes a antibióticos, como penicilina, ceftriaxona e ciprofloxacina, recomendados para o tratamento de pacientes com DMI e seus contatos próximos, têm sido sérios problemas de saúde pública em todo o mundo.

Em acordo, Asturias (2022) acrescenta que o tratamento e a prevenção da DM dependem da suscetibilidade da *N. meningitidis* aos antibióticos B-lactâmicos. Embora essa resistência seja rara, o surgimento de novas cepas com suscetibilidade reduzida à penicilina G e/ou ciprofloxacina é globalmente preocupante.

Albuquerque (2019) traz em seu estudo que, quando o paciente apresenta sinais e sintomas sugestivos de meningite, os médicos solicitam prontamente a punção lombar do LCR para realizar o diagnóstico da doença, sendo o padrão-ouro para indicar a terapia adequada, porém, frequentemente, o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível, antes mesmo da punção, o que dificulta a confirmação do diagnóstico. A exemplo da cultura, esta deve ser realizada em ágar chocolate e incubados a 37 °C por 18 a 48 horas com 5% de CO₂, antes da extração do DNA, mas a confirmação do diagnóstico não deve atrasar a terapia antimicrobiana.

Assim, a autora enfatiza acerca da importância do desenvolvimento de testes de diagnóstico rápido, como o PCR multiplex, que é rápido, confiável e facilmente implementável em uma rotina laboratorial para confirmação de meningite bacteriana, especialmente para pacientes que iniciaram terapia antimicrobiana anteriormente, podendo melhorar substancialmente o diagnóstico clínico e as medidas epidemiológicas da carga da doença meningite.

Demonstrando concordância com a perspectiva explanada acima, Carnalla-Barajas (2022) acrescenta que os métodos de amplificação de DNA podem fornecer testes de diagnóstico mais sensíveis do que o padrão de referência, que é a cultura, especialmente quando o tratamento antimicrobiano é iniciado antes da obtenção de amostras clínicas.

Além disso, segundo Haddar (2020), a identificação e o sorogrupo da infecção por *N. meningitidis* são importantes para o controle da doença e estratégias de vacinação. Diante disso, em seu estudo, um ensaio multiplex de PCR em tempo real (RT-PCR)

foi usado em cada centro para a detecção de DNA de *N. meningitidis* direcionado ao meningocócico específico gene *crgA* que codifica um regulador transcricional semelhante a LysR e tem como alvo seis genes capsulares de *N. meningitidis* específicos de sorogrupos (A, B, C, W, X e Y), tendo como resultado de seu estudo que a disponibilidade de RDT é importante para o diagnóstico precoce da meningite causada por esta bactéria.

Moraga-Liop (2024) enfatiza que se deve ter em mente que apenas 40% dos casos de Meningite Meningocócica apresentam a tríade clássica de febre, cefaleia e rigidez de nuca, o que pode dificultar o diagnóstico dos pacientes e atrasar o início do tratamento com antibióticos. Ainda, traz que o antibiótico com maior percentual de resistência é a penicilina. A resistência às cefalosporinas de terceira geração é raramente relatada, no entanto, em cerca de 1% dos casos, foram observadas cepas com sensibilidade reduzida tanto à cefotaxima quanto à ceftriaxona.

Segundo o autor, a cultura do sangue e do líquido cefalorraquidiano continua sendo o método de referência para o diagnóstico microbiológico, mas os testes moleculares são muito úteis em pacientes previamente tratados com antibióticos e os resultados são rápidos de obter. A disponibilidade da cepa permitirá realizar um antibiograma e acompanhar a evolução da resistência à *Neisseria meningitidis*, bem como realizar outros estudos de sequenciamento de interesse bacteriológico e epidemiológico.

Já Koilou (2020) realizou estudo com o objetivo de descrever a epidemiologia e as características clínicas da DMI no Chipre e discutir os atuais programas de imunização, acompanhando 54 pacientes com casos de DMI. Os resultados de sua pesquisa trazem que, como diagnóstico, o método de cultura foi utilizado em 59,6% dos casos, sendo o mais prevalente, acompanhado pelo PCR, usado em 17,3% dos pacientes, demonstrando sua subutilização, sendo ainda menor o uso de aglutinação pelo látex, coloração de Gram do líquido cefalorraquidiano e o diagnóstico clínico.

Diante do exposto, é possível observar que existe uma inespecificidade de sintomas iniciais, o que pode afetar o diagnóstico precoce das doenças meningocócicas e das meningites. Esse diagnóstico mostra-se preferencialmente associado à cultura do LCR, no caso da meningite, mas não deve ser fator que atrase o início do tratamento, existindo, atualmente, métodos moleculares mais rápidos que ajudem no quesito tempo. Foi observado ainda que, apesar de o tratamento ser majoritariamente feito com β -lactâmicos, o uso indiscriminado de antibióticos vem levando a um aumento da resistência e surgimento de novas cepas ainda mais nocivas à saúde humana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, conclui-se com o presente trabalho que a *Neisseria Meningitidis* é uma bactéria específica do ser humano, comensal da faringe, que pode invadir a corrente sanguínea e as meninges, em que ocorre a replicação desses microrganismos no espaço subaracnoideo e a liberação de toxinas, desencadeando um processo inflamatório e causando um aumento da pressão intracraniana, redução do fluxo cerebral e perda da autorregulação cerebrovascular.

Dentre as manifestações clínicas verificadas nos pacientes acometidos pela infecção por *Neisseria Meningitidis*, destaca-se febre com início súbito, cefaleia, náuseas e vômitos, mialgias graves e erupções cutâneas sem especificidade, além de sintomas respiratórios superiores. Pela semelhança sintomática, a doença meningocócica pode ser confundida com outras doenças, dificultando o processo de diagnóstico da DM devido a inespecificidade dos sinais, mas algumas manifestações clínicas são consideradas específicas da doença meningocócica, o *rash* purpúrico clássico e a rigidez da nuca.

Ainda, o diagnóstico mais utilizado para a confirmação da hipótese diagnóstica da doença meningocócica são a cultura do líquido e a coleta de amostras de sangue, mas os testes moleculares são muito úteis em pacientes previamente tratados com antibióticos e os resultados são rápidos de obter, enfatizando-se uma grande importância na implementação desses métodos.

Por fim, as opções terapêuticas devem ser iniciadas o mais rápido possível, antes do resultado da cultura, com antimicrobianos, incluindo ciprofloxacino, ceftriaxona e rifampicina, pois estes medicamentos são os mais eficazes na quimioprofilaxia da DM.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Renata Chaves *et al.* Multiplex-PCR for diagnosis of bacterial meningitis. **Braz J Microbiol**, v. 50, p. 435–443, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s42770-019-00055-9>. Acesso em: 01 maio 2024.

ASTURIAS, Edwin J. *et al.* Meningococcal disease in North America: Updates from the Global Meningococcal Initiative. **J Infect.**, v. 85, n. 6, p. 611–622, dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2022.10.022>. Acesso em: 01 maio 2024.

CARNALLA-BARAJAS, María Noemí *et al.* Diagnosis of bacterial meningitis caused by *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, and *Haemophilus influenzae* using a multiplex real-time PCR technique. **Braz J Microbiol.**, v. 53, p. 1951–1958, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s42770-022-00826-x>. Acesso em: 20 maio 2024.

HADDAR, Cyrille H. *et al.* Validation of a New Rapid Detection Test for Detection of *Neisseria meningitidis* A/C/W/X/Y Antigens in Cerebrospinal Fluid. **J Clin Microbiol.**, 2020. Disponível em: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/jcm.01699-19>. Acesso em: 20 maio 2024.

HAMED, Manal Mahmoud *et al.* Molecular characteristics of *Neisseria meningitidis* in Qatar. **Sci Rep**, v. 11, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-84262-1>. Acesso em: 01 maio 2024.

HIBBERD, ML *et al.* Association of variants of the gene for mannose-binding lectin with susceptibility to meningococcal disease. **Meningococcal Research Group. Lancet**, v. 353, p. 1049-1053, 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10199352/>. Acesso em: 01 maio 2024.

KOLIOU, Maria *et al.* Epidemiology of invasive meningococcal disease in Cyprus 2004 to 2018. **Euro Surveill**, v. 25, n. 30. Disponível em: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917ES.2020.25.30.1900534>. Acesso em: 10 maio 2024.

ŁYCZKO, Katarzyna; BÖRGER, Judith. Meningococcal Prophylaxis. **StatPearls Publishing**, 01 maio 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537338/>. Acesso em: 02 maio 2024.

MORAES, José Cássio de; BARATA, Rita Barradas. Meningococcal disease in São Paulo, Brazil, in the 20th century: epidemiological characteristics. **Cad Saude Publica**, v. 21, p. 1458-1471, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/tDcVwLJYXmjxpfZXFjg6Bfh/?lang=pt>. Acesso em: 30 abr. 2024.

MORAGA-LLOP, Fernando *et al.* Meningococcal meningitis in Spain in the Horizon 2030: A position paper. **Revista Española de Quimioterapia**. 22 mar 2024. Disponível em: <https://seq.es/wp-content/uploads/2024/03/moraga22mar2024.pdf>. Acesso em: 02 maio 2024.

NGUYEN, Nixon; ASHONG, Derrick. Meningococcal Disease (Neisseria meningitidis Infection). **StatPearls Publishing**, 2024 Jan. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549849/>. Acesso em: 10 maio 2024.

SAITO, Ryochi *et al.* Penicillin- and Ciprofloxacin-Resistant Invasive *Neisseria meningitidis* Isolates from Japan. **Microbiol Spectr**, v. 10. Disponível em: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/spectrum.00627-22>. Acesso em: 02 maio 2024.

*Eduarda Ferreira Leite*²¹⁷
*Ana Beatriz Alves Lima*²¹⁸
*Ana Beatriz Linhares Dantas*²¹⁹
*Sabrina Alves Saraiva*²²⁰
*Vitória Santos Carvalho*²²¹
*Luciana Modesto de Brito*²²²

ALTERAÇÕES CARDÍACAS EM ATLETAS DE ALTO RENDIMENTO

- 217 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20222056015@fsmead.com
- 218 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. anabeatrizalveslima8@gmail.com
- 219 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20222056014@fsmead.com.br
- 220 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20222056003@fsmead.com.br
- 221 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. vitoriacarvalho3514@gmail.com
- 222 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. lucianamodesto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O termo “coração de atleta” corresponde a alterações fisiológicas na morfologia cardíaca decorrentes de treinamentos físicos de alta intensidade. As adaptações são caracterizadas por aumento de massa, dimensões da cavidade e espessura da parede, mas que exercem função sistólica e diastólica normais. A remodelação varia de acordo com o tipo de exercício realizado, sendo classificada em: coração com treino de força com hipertrofia concêntrica (sobrecarga de pressão) ou de resistência com hipertrofia excêntrica (sobrecarga de volume) (Zholshybek *et al.*, 2023).

As características morfológicas do coração do atleta, presentes principalmente em atletas masters, os quais treinam regularmente em alto nível para competições, podem se sobrepor a algumas doenças cardíacas estruturais e elétricas que predisõem a morte súbita, incluindo cardiomiopatias hereditárias e adquiridas, aortopatias e canalopatias. É igualmente importante reconhecer e distinguir alterações cardíacas normais e adaptativas ao exercício para fornecer triagem de taxas e orientação para jovens atletas de elite (Palermi *et al.*, 2023), (Albaeni; Davis; Ahmad, 2021).

Os exames de imagem, em conjunto com os avanços tecnológicos, desempenham papel fundamental na diferenciação do “coração de atleta” de alterações cardíacas patológicas, particularmente na avaliação estrutural e funcional. Portanto, essas modificações podem ser caracterizadas por meio de diferentes modalidades de imagem, como a ecocardiografia (Mancuso, 2023).

Além do tipo de exercício e sua intensidade, outros fatores como idade, sexo, raça e características individuais podem influenciar a ocorrência do “coração de atleta”. Uma vez que já foram observadas alterações cardíacas diferentes para atletas master de cada gênero, por exemplo, alteridade no tamanho do ventrículo esquerdo (VE) (Lewicka-Potocka, Z. *et al.*, 2021).

Mediante a conjuntura apresentada, esse trabalho tem como finalidade destacar as alterações cardíacas em atletas de alto rendimento, evidenciando sua relevância, por vezes, como fator protetor contra patologias, o protagonismo da tecnologia para uma melhor avaliação das adaptações sofridas em função do tempo e tipo de atividade praticada e a influência do gênero nessas modificações.

OBJETIVO

Destacar as alterações cardíacas presentes nos atletas de alto rendimento, com o propósito de enfatizar as principais características que evidenciam sua fisiopatologia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar a fisiopatologia das alterações cardíacas em atletas;
- Comparar as diferenças entre sexos nas modificações morfológicas do coração;
- Destacar os exames de imagem padrão ouro para diferenciar o "coração de atleta" das cardiomiopatias;

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde. A pesquisa foi realizada no período do mês de maio de 2024. As buscas por artigos publicados nas bases de dados foram realizadas através dos termos

indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo estes: “Cardiomegaly”, “Exercise-Induced”, cruzados nas bases de dados através do operador booleano “AND”.

No levantamento bibliográfico, foram incluídos apenas artigos dos últimos 4 anos, publicados entre 2020 e 2024, sem restrições de idioma. Dessa forma, foram encontrados 53 artigos, após a exclusão de textos incompletos, estudos pagos, dissertações e revisões de literatura 18 trabalhos apresentaram títulos relevantes para o assunto. Por fim, com uma análise criteriosa através de resumos e leitura completa, obteve-se 10 artigos com o propósito de serem usados na produção textual.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A sobrecarga de pressão ou volume induzida por exercícios de alto rendimento causa remodelação cardíaca com aumento das dimensões da câmara, espessura e massa do ventrículo esquerdo. Tais alterações da morfologia cardíaca induzidas por treinamentos intensos são denominadas “coração de atleta” e são fisiológicas em atletas de elite. A ocorrência dessas modificações pode ser influenciada por fatores como tipo de exercício, duração do treinamento, idade, sexo, raça, assim como outros fatores individuais (Lewicka-Potocka *et al.*, 2021).

Exercícios de força e curta duração, denominados anaeróbicos, provocam remodelamento concêntrico e os de resistência e longa duração, denominados aeróbicos, provocam remodelamento excêntrico. Nos diversos esportes e atividades físicas, há grande variedade de combinações entre força e resistência, determinando fenótipos combinados. No futebol, por exemplo, estimam-se 70% de atividade aeróbica e 30% de atividade anaeróbica (Castillo *et al.*, 2023).

Um achado comum em atletas é o maior volume indexado do átrio esquerdo (AE), o qual está relacionado com a sobrecarga de volume decorrente do aumento sustentado do débito cardíaco em seus treinamentos de alta intensidade. Já o maior diâmetro do ventrículo direito (VD) é explicado pelo trabalho cardíaco desproporcional desse lado em relação ao esquerdo durante o exercício, devido à menor diminuição da resistência pulmonar com relação à resistência sistêmica. (Castillo *et al.*, 2023).

A adaptação da câmara cardíaca pode surgir após 8 semanas de treinamento intenso e desaparecer no abandono do esporte. Apesar de ser comumente encontrada em atletas de elite, atletas amadores, como corredores recreativos de meia-idade, também podem apresentar “coração de atleta”. Nesses grupos, as dimensões dos átrios encontram-se significativamente alteradas quando comparadas a grupos sedentários e o volume atrial esquerdo indexado à superfície corporal (IVAE) pode chegar a valores superiores comparados a atletas de elite. A alteração do IVAE e a espessura do ventrículo esquerdo apresentam correlações significativas e proporcionais à distância semanal percorrida e ao tempo no esporte (Lewicka-Potocka *et al.*, 2021).

Além disso, em um estudo transversal realizado através de exames ecocardiográficos, foi observado que as relações entre as características estruturais e funcionais do coração em função da idade eram, em sua maioria, fracas a moderadas e indiferentes entre os esportes praticados. Não obstante, independente da modalidade exercida, a maioria apresentava hipertrofia septal, além das alterações específicas esperadas de cada esporte, mas a função cardíaca de repouso permanecia normal (Kusy *et al.*, 2021)

Já em relação ao sexo, foi observado que atletas profissionais do sexo feminino possuem ventrículos esquerdos menores comparados aos do sexo masculino, mas essa redução é compensada pelo aumento das pressões de enchimento do VE, apresentando maiores

velocidades de fluxo sanguíneo e contrações mais fortes. A função sistólica dos ventrículos esquerdos e direitos não possui diferenças significativas entre os sexos e a diastólica permanece preservada mesmo em idades avançadas (Wooten *et al.*, 2021).

Embora, por vezes, essas alterações morfológicas se sobreponham em relação a patologias, também são vistas modificações maléficas. A hipertrofia ventricular esquerda (HVE) é um tipo de modificação fisiológica benéfica em atletas de alto rendimento. Contudo, é preciso diferenciá-la da cardiomiopatia hipertrófica (CMH), a qual acarreta complicações cardiovasculares, incluindo morte cardíaca súbita ou arritmias (Gastl *et al.*, 2020).

A avaliação dos atletas com hipertrofia ventricular esquerda (HVE) é realizada através de critérios ecocardiográficos e de ressonância magnética cardíaca (RMC). Contudo, tais técnicas podem não ser eficientes em diferenciar a HVE do coração de atleta de uma cardiomiopatia hipertrófica (CMH). Pessoas com genótipo CMH, mas que não possuem HVE, apresentam efeitos estruturais como fendas miocárdicas, fibrose miocárdica focal ou um alto grau de LV na imagem RMC. Assim, a análise estrutural das trabéculas pode ser um diferencial importante nessa identificação (Vilades *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Desse modo, compreende-se por “coração de atleta” as alterações que podem cursar com mudanças de volume das câmaras cardíacas e/ou espessamento de paredes, que podem surgir a partir de oito semanas de treino intenso.

Tais alterações dependem do tipo de atividade exercida pelo atleta e são proporcionais à sua intensidade e frequência, mas, pela natureza da prática esportiva, costuma-se haver ambos o

remodelamento excêntrico e concêntrico, com a circulação pulmonar sendo comumente afetada.

Além disso, com base nos estudos analisados e mencionados, foi observado que mesmo com o avanço da idade, indivíduos que praticam atividade física mantêm a função cardíaca em níveis saudáveis mais frequentemente que a população geral, assim, essa prática demonstra ter função protetiva relevante no músculo cardíaco.

Mas, apesar de benéficas, as alterações morfofisiológicas decorrentes da prática de atividade física precisam ser diferenciadas das alterações cardiomiopatias, sendo essencial associar os métodos diagnósticos, tais como ecocardiografia e ressonância magnética ao uso de critérios específicos para esses grupos baseados em observações clínicas dessas populações, visando diferenciar de maneira eficaz os achados fisiológicos dos patológicos.

Sugere-se que sejam realizados novos estudos acerca das alterações cardíacas em atletas, visando distinguir as benignas das cardiomiopatias, para que um tratamento precoce seja realizado, reduzindo os desfechos negativos e melhorando a qualidade de vida para os esportistas.

REFERÊNCIAS

ALBAENI, A.; DAVIS, J. W.; AHMAD, M. Echocardiographic evaluation of the Athlete's heart. **Echocardiography**, v. 38, n. 6, p. 1002-1016, 10 maio 2021.

CASTILLO JM, BOSCHILIA T, SABEH N Jr, SILVEIRA CAM, BRINDEIRO D Filho. Mecanismos de Adaptação do Coração em Atletas de Elite do Sexo Feminino: Comparação com Indivíduos Sadios e Tempo de Treinamento. **Arq Bras Cardiol: Imagem Cardiovasc.** 2023;36(1):e372. doi: 10.36660/abcimg.2023372.

GASTL, M. *et al.* Cardiac magnetic resonance T2 mapping and feature tracking in athlete's heart and HCM. **European Radiology**, v. 31, n. 5, p. 2768-2777, 15 out. 2020.

KUSY, K. *et al.* Aging Athlete's Heart: An Echocardiographic Evaluation of Competitive Sprint- versus Endurance-Trained Master Athletes. **Journal of the American Society of Echocardiography**, v. 34, n. 11, jun. 2021.

LEWICKA-POTOCKA, Z. *et al.* The "athlete's heart" features in amateur male marathon runners. **Cardiology Journal**, 2 jan. 2013.

MANCUSO, F. J. N. Como Eu Faço no Coração de Atleta: Avaliação dos Diferentes Tipos de Adaptação ao Exercício. **ABC Imagem Cardiovascular**, v. 36, n. 1, 2023.

MATOS-SOUZA, J. R.; RASSI, D. DO C. A Imagem Cardiovascular na Avaliação de Atletas. Arquivos Brasileiros de Cardiologia: Imagem Cardiovascular, v. 36, n. 1, 31 mar. 2023.

PELLICCIA, A. *et al.* Physiologic and Clinical Features of the Paralympic Athlete's Heart. **JAMA Cardiology**, 23 set. 2020.

STEFANO PALERMI *et al.* Athlete's Heart: A Cardiovascular Step-By-Step Multimodality Approach. **Reviews in Cardiovascular Medicine**, v. 24, n. 5, p. 151-151, 19 maio 2023.

ZHOLSHYBEK, N. *et al.* Cardiac imaging in athlete's heart: current status and future prospects. **Cardiovascular Ultrasound**, v. 21, p. 21, 14 dez. 2023.

*Nilziane Dantas de Lira*²²³

*Tawane Rodrigues de Carvalho*²²⁴

*Gislayne Tacyana dos Santos Lucena*²²⁵

*Felipe Dantas de Lira*²²⁶

DIABETES MELLITUS DO TIPO II:

A IMPORTÂNCIA DO ESCLARECIMENTO DA ENFERMIDADE

223 Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20212054008@fsmead.com.br;

224 Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20212054012@fsmead.com.br;

225 Docente do curso de Biomedicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 000648@fsmmead.com.br;

226 Docente do curso de Biomedicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 000846@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus do tipo II é uma condição resultante, que surge devido aos princípios hereditários e ambientais, que podem estar associados aos maus hábitos alimentares, estilo de vida não saudável, falta de exercícios físicos e obesidade. Logo, sua complicação está correlacionada com a principal causa de mortalidade precoce em diversos países, chegando a atingir mais de 4 milhões de mortes em pessoas entre 20 e 79 anos em 2019. Sendo assim, um grande desafio mundial que afeta famílias, sociedades e agrava constantemente o sistema de saúde, devido ao seu grande declínio na qualidade de vida (Portela., *et al.*, cited 2019 Nov 20).

Todavia, o estilo de vida deve ser ajustado de acordo com a doença, sendo necessário o desenvolvimento de execuções de autocuidado, que são desde a alimentação saudável, a prática constante de atividades físicas, o monitoramento da glicemia, o uso contínuo da medicação, a cessação do tabagismo e o cuidado com os pés. Tudo isso revela um satisfatório tratamento da Diabetes Mellitus (DM). (Portela., *et al.*, cited 2021 Jul 24).

Em suma, vale citar que a prática das atividades é da responsabilidade do indivíduo, do familiar, dos profissionais e das instituições de saúde. Ademais, os profissionais de saúde devem se atentar aos problemas para assim visar e estimular o autocuidado. Contudo, esses profissionais devem definir metas e prioridades e assim construir planos de cuidados e monitorização. Assim, motivando a adesão entre os indivíduos portadores da DM (Biosci J. 2020).

Em João Pessoa-PB, segundo dados do Vigitel Brasil 2023, o diabetes atingiu 7,2% da população. A frequência do diagnóstico médico é maior entre as mulheres (7,3) e em homens (7,2), evidenciando assim uma grande estimativa.

Diante de tudo, as complicações da DM são menos comuns e graves, quando os indivíduos possuem um bom controle glicêmico. Logo, muitas pessoas que possuem a doença podem se prevenir ou até retardar o aparecimento de serias consequências com o tratamento e as recomendações corretas acerca de mudanças no estilo de vida. Todavia, a realidade socioeconômica de muitos não é compatível para os resultados da enfermidade, assim dificultando ainda mais o tratamento e o melhor prognóstico (Portela.,*et al.*, cited 2019 Nov 20).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Apresentar dados epidemiológicos brasileiros, com que se comprove a ocorrência de casos da Diabetes Mellitus do tipo II.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Alencar a importância dos hábitos alimentares e da prática dos exercícios físicos.
- Descrever dados associados a doença em razão do sedentarismo e da obesidade.
- Pontuar os critérios que se correlacionam com as espécies reativas.
- Ressaltar a importância do diagnóstico médico e laboratorial em razão da Diabetes Mellitus.

MÉTODO

Este projeto caracteriza-se como uma revisão da literatura do tipo integrativa que menciona uma síntese do assunto que está sendo desenvolvido teoricamente para ofertar melhor compreensão e elucidação, traçando uma análise de conhecimentos já construídos em pesquisas anteriores, isto é, um apanhado de informações de vários trabalhos referente ao tema já publicados, ampliando novos entendimentos a partir dessas pesquisas (BOTELHO *et al.*, 2011).

A revisão integrativa da literatura é sintetizada através de seis fases que são: 1- Construção do tema, hipóteses e pergunta norteadora; 2- Estabelecer os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa a ser estudada; 3- Seleção das bases de dados e atribuição aos estudos; 4- Verificação dos estudos incluídos na revisão; 5- Interpretação dos resultados das pesquisas; 6- Apresentação da revisão com a síntese de conhecimentos (Mendes *et al.*, 2008).

A pergunta norteadora da revisão integrativa em que o estudo será baseada é: Quais são as estratégias para prognóstico da doença em fase precoce?

Nesse estudo, serão utilizados às bases de dados de artigos científicos: SciELO, Brazilian Journal of Development (BJD), Ministério da Saúde (MS), Google Acadêmico LILACS e PubMed. Os descritores selecionados foram: Diabetes Mellitus do tipo 2, Diabetes Mellitus, hiperglicemia e o diagnóstico precoce

Os critérios de inclusão foram artigos desde 2016 até 2023 relacionados com as palavras chaves, mas como algumas informações e citações não foram encontradas nesses determinados anos, foram selecionadas informações de anos inferiores. Logo, foram utilizados artigos completos e disponíveis na internet e artigos nacionais publicados no idioma português.

Os critérios de exclusão serão: artigos de extrema inferioridade, assim como, artigos que não condizem com a temática do estudo e publicações de artigos repetidos nas bases de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A evolução da Diabetes Mellitus com a correlação de doenças de bases e com o metabolismo se correlacionam com o risco de existir partes do corpo comprometidas. Contudo, doenças de base genéticas e cardiovasculares em conjuntos, a doença e os mecanismos moleculares apresentam danos que podem ser gerenciados pela Diabetes Mellitus, assim como o risco de morte elevado, juntamente com o a doença isquêmica cardíaca por apresentar altos índices de hiperglicemia e também a inflamação do endotélio vascular (Aleman *et al.*, 2018).

A Diabetes Mellitus é uma enfermidade que agredi um considerável número de indivíduos a nível mundial. Sobretudo, ocasiona uma importante quantidade de distúrbios metabólicos que acometem órgãos como o pâncreas, assim gerenciando danos totais ou parciais das células betas pancreáticas e também implica na produção e funcionalidade desse hormônio (Silva *et al.*, 2020).

As células beta pancreáticas, são fabricadas nas ilhotas de Langerhans, logo, o comprometimento e a incapacitação da produção de insulina, pode gerenciar o aumento da quantidade de açúcar no sangue (hiperglicemia) que é a principal causa para o desenvolvimento do DM. Sendo assim, com base nesse contexto a destruição das células beta do pâncreas, o local de junção da insulina, a função irregular e os níveis de glicose na circulação podem causar a doença (Pereira *et al.*, 2016).

O fundamental meio de transporte de glicose para o sangue é a insulina. Logo, quando ocorre a perda desse hormônio, acontece a iniciação do aparecimento de problemas, como o acúmulo de açúcares e carboidratos no organismo, gerenciando assim os principais danos teciduais ou sistêmicos e assim causando alterações metabólicas das proteínas, carboidratos e lipídeos. A disfunção no transporte da glicose para os tecidos favorece o acúmulo de açúcares em grandes quantidades nos vasos sanguíneos, evidenciando assim o mal funcionamento de alguns órgãos e causando complicações como infartos, insuficiência renal e derrames (Wunderlich *et al.*, 2019).

Atitudes de vida não saudáveis e a ingestão excessiva de carboidratos e açúcares, podem causar a diabetes e outras doenças cardiovasculares. Além disso, podem aparecer alterações nos níveis de colesterol e também o aumento da pressão arterial (PA), podendo ocasionar parada cardiovascular, obstrução na circulação sanguínea e a morte (Silva *et al.*, 2020).

A Diabetes Mellitus possui variações em razão do seu diferencial, assim demonstrando a Diabetes tipo I, Diabetes tipo II e também a gestacional, as variações da doença são de suma importância para compreender o histórico do paciente, pois é através do prognóstico e do diagnóstico que irá acontecer o processo para o tratamento da doença, pois as mesmas se apresentam como adquiridas ou hereditárias de acordo com o tipo da DM que conseqüentemente torna o paciente insulino dependente ou não (Aleman *et al.*, 2018).

A Diabetes Mellitus do tipo II compreende uma média de 90% dos casos e é diferente da do tipo I, pelo fato de, o pâncreas produzir insulina, mas o próprio organismo adquire resistência sobre a mesma, assim tratando como um corpo estranho para o sistema e assim complicando o acontecimento dos processos metabólicos concedidos pela função da insulina ao corpo, causando assim obesidade, hipertensão arterial e sedentarismo que é conseqüente do desequilíbrio da dieta (Leocádio *et al.*, 2020).

No mundo inteiro estima-se que aproximadamente 415 milhões de pessoas possuem a Diabetes Mellitus, com média de 8,3 de adultos acometidos pela doença no ano de 2020, e acredita-se que esse número chegue até 592 milhões de indivíduos até 2035. Sobretudo, estima-se que no Brasil 14 milhões de pessoas adultas adquiriram entre 2012 até 2017 a DM tipo II, pois esse tipo possui maior prevalência na população, a média para a idade está a partir dos 30 anos, constando que 4 milhões de mortes por ano, todavia é devido à má alimentação que as pessoas adquirem na juventude a DM tipo II e a tipo I está relacionada a fatores imunológicos e metabólicos (Nogueira *et al.*, 2020).

Exames bioquímicos como o teste de glicemia em jejum é muito comum utilizado para descobrir a patogenia. Além deste, que funciona como triagem é realizado outros testes auxiliares para assim se ter a confirmação da enfermidade. Entre esses, pode se citar o exame de hemoglobina glicosilada e TTOG (Teste de Tolerância Oral a Glicose). No acompanhamento da patologia é incluído as dosagens de glicemia pós-prandial e frutossamina. Na glicemia em jejum, as taxas são consideradas normais quando estão entre 70 e 99 mg/dL, quando se encontra a partir de 126mg/dL por duas vezes consecutivas é considerada como um possível diagnóstico para a DM. Na hemoglobina glicosilada entre 4,5% a 5,6% e acima de 6,5% já considerado como um paciente pré-diabético (Chielle *et al.*, 2018).

Na ocasião em que o organismo é acometido pela Diabetes Mellitus é desencadeado sérios fatores fisiopatológicos que dificultam o funcionamento adequado do organismo, quando não se tem os cuidados específicos a enfermidade pode evoluir para os níveis de complicações extremas. Contudo, essa condição gerencia um desequilíbrio entre moléculas oxidantes e antioxidantes que causam as altas concentrações de radicais livres, que é um dos principais responsáveis da hiperglicemia e produção de espécies reativas de oxigênio (ROS) (Pereira *et al.*, 2016).

As espécies reativas de oxigênio (ROS) possuem um grande poder oxidativo e com a atuação dos processos metabólicos que envolvem a Diabetes Mellitus podem elevar os riscos da perda da função endotelial, com a produção em excesso da (ROS) ocorre a limitação da biodisponibilidade do óxido nítrico (NO), que acarreta na diminuição do relaxamento que envolve o endotélio, alcançando lesões de nível celular, que podem causar a perda da função de determinado vaso (Mansur, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente a Diabetes Mellitus representa um grave problema na Saúde Pública Mundial, o crescimento populacional retrata constantemente um agravamento expressivo em relação a DM do tipo 2, sendo notório que esse aumento é correlacionado com o estilo de vida adotado pelas pessoas atualmente. Ademais, os fatores associados com a DM são vistos como um problema grave, por se tratar de um adoecimento crônico que requer cuidado e atenção por tempo indeterminado. Todavia, as complicações podem se agravar devido ao fato do paciente não conseguir ter adesão com tratamento constante, logo evidenciando maiores gastos, dependência familiar e incapacitação para realização de suas atividades diárias e profissionais.

O diagnóstico da DM pode causar inúmeras sensações, desde insegurança, temor e desestabilização emocional, quando se tem ciência procedente da doença, existe a constante necessidade da mudança nos hábitos, que vão implicar desde uma alimentação saudável e equilibrada, regulação de exercícios físicos e também o uso consciente e constante da medicação para o controle glicêmico.

Desse modo, fica clara a importância dos profissionais da saúde na promoção do bem estar e de informações constantes para as pessoas que não possuem tal conhecimento, promovendo assim uma melhor avaliação.

REFERÊNCIAS

- PORTELA, Raquel De Aguiar; SILVA, José Rodrigo Santos; NUNES, Flávia Baluz Bezerra De Farias; LOPES, Maria Lúcia Holanda; BATISTA, Rosângela Fernandes Lucena ; SILVA, Andréa Cristina Oliveira. Diabetes mellitus tipo 2: fatores relacionados com a adesão ao autocuidado. **SciELO**, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pWf9cPCnswr7gDzSKxJr7SG/?lang=pt#>. Acesso em: 01 jun. 2024.
- SILVA, Sandra Araújo da; ALVES, Sergio Henrique de Souza. Conhecimento do diabetes tipo 2 e relação com o comportamento de adesão ao tratamento. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 9, n. 2, p. 39-57, 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 jun. 2024.
- COSTA, Amine Farias; FLOR, Luísa Sorio; CAMPOS, Mônica Rodrigues ; OLIVEIRA, Andreia Ferreira De ; COSTA, Maria De Fátima Dos Santos; SILVA, Raulino Sabino Da ; LOBATO, Luiz Cláudio Da Paixão ; SCHRAMM, Joyce Mendes De Andrade. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. **SciELO**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ThBcgyS737wVTCKk8Zm9TDM/?format=html#>. Acesso em: 01 jun. 2014.
- ALEMAN, L. *et al.* Diabetes mellitus tipo 2 e cardiopatia isquêmica: fisiopatologia, regulação gênica e futuras opções terapêuticas. **Rev Chil Cardiol**, Santiago, v. 37, n. 1, p. 42-54, abr. 2018.
- SILVA, L. C. S. *et al.* Hypertriglyceridemic waist and associated factors in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 38, e2019073, 2020.
- PEREIRA, A. S. *et al.* Influência do treino aeróbico de exercício em marcadores de soros de oxidativa em ratos diabéticos. **J. Phys. Educ.**, Maringá, v. 27, e2726, 2016.

WUNDERLICH, ALM *et al.* O tratamento com clorofila combinado com a fotoestimulação aumenta a glicólise e diminui o estresse oxidativo no fígado de ratos diabéticos tipo 1. **Braz J Med Biol Res**, Ribeirão Preto, v. 53, n. 1, e8389, janeiro de 2020.

SILVA, L. C. S. *et al.* Hypertriglyceridemic waist and associated factors in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 38, e2019073, 2020.

LEOCADIO, P. *et al.* Níveis Elevados de Netrina-1 e IL-1 em Mulheres Idosas com SCA: Pior Prognóstico no Acompanhamento de Dois Anos. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 114, n. 3, p. 507-514, Mar. 2020.

NOGUEIRA, M. *et al.* Intervenções farmacêuticas baseadas em cuidados no diabetes mellitus tipo 2: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 18, eRW4686, 2020.

CHIELLE, E. O. *et al.* Biomarcadores oxidativos, inflamatórios e cardiometabólicos de relevância clínica em pacientes com síndrome metabólica. **J. Bras. Patol. Med. Lab.** Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 213-219, julho de 2018.

PEREIRA, A. S. *et al.* Influência do treino aeróbico de exercício em marcadores de soro de oxidativa em ratos diabéticos. **J. Phys. Educ.**, Maringá, v. 27, e2726, 2016.

MANSUR, Alfredo J. Efeitos Cardíacos da Trimetazidina em Ratos Diabéticos. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 112, n. 2, p. 179, Feb. 2019.

*Bianca Maria Lima Figueiredo*²²⁷

*Flávio Lima Silva*²²⁸

*Maria Eduarda Mulato do Vale*²²⁹

*Sabrina Alves Saraiva*²³⁰

*Marta Lígia Vieira Melo*²³¹

DA PATOGÊNESE AO DIAGNÓSTICO:

UMA REVISÃO SOBRE A SÍNDROME DE GOODPASTURE NA LITERATURA CIENTÍFICA

- 227 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20222056029@fsmead.com.br;
- 228 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20211056025@fsmead.com.br;
- 229 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20202056017@fsmead.com.br;
- 230 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20222056003@fsmead.com.br;
- 231 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 000141@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

A síndrome de Goodpasture (GPS) ou doença antimembrana basal glomerular é caracterizada pela ação de autoanticorpos direcionados ao colágeno tipo IV da membrana basal glomerular e alveolar, causando glomerulonefrite progressiva e hemorragia pulmonar. É uma doença grave e potencialmente fatal, sua apresentação clínica consiste em insuficiência respiratória hipoxêmica, hemoptise, anemia e infiltrados pulmonares difusos nos exames de imagem (Löffler *et al.*, 2020).

A incidência de GPS é 1/1.000.000 casos, possui causa primária ainda desconhecida, mas sua ocorrência tem sido atribuída a uma resposta imune anormal em indivíduos geneticamente predispostos. Além disso, pode ser desencadeada ou exacerbada por constituintes ambientais, como a exposição a solventes orgânicos ou hidrocarbonetos, fumaça de tabaco, poeira metálica, ambientes com alto teor de oxigênio ou infecções virais e bacterianas, os mais relatados são a ocorrência de sepse e abuso de cocaína (Riahi *et al.*, 2022).

Também chamada de síndrome pulmão-rim, é uma doença vascular rara e de difícil suspeição devido a sinais e sintomas inespecíficos e baixa prevalência na sociedade. A hemorragia alveolar difusa é um sinal-chave no seu diagnóstico, apesar de menos comum em idosos, está presente na maioria dos pacientes e induz uma investigação mais aprofundada, permitindo a identificação da GPS. O atraso no diagnóstico leva a um tratamento menos efetivo, podendo ocasionar sequelas irreversíveis ou óbito, necessitando de maior atenção a essa etiologia pelos profissionais de saúde (Anjana Razik; Aslam Z., 2023).

A hemoptise pode ocorrer por ataque ao colágeno presente nos alvéolos ou inflamação pulmonar, os quais ocasionam a ruptura de pequenos vasos sanguíneos no interstício pulmonar, eliminando

sangue pela tosse. Geralmente se deve a uma maior permeabilidade dos capilares alveolares após um insulto pulmonar ou doença preexistente, podendo evoluir com graves complicações, como dispneia grave, insuficiência respiratória aguda e opacidades em vidro fosco (Edward *et al.*, 2019).

Em virtude da raridade e gravidade da síndrome de Goodpasture, é primordial entender suas manifestações clínicas, especialmente pulmonares, que podem vir como o primeiro sinal desta patologia, possibilitando a chance do diagnóstico precoce. O reconhecimento dessa enfermidade é um desafio em razão das inúmeras condições de saúde semelhantes com esse quadro clínico e, muitas vezes, a investigação da relação pulmão-rim é esquecida, atrasando o tratamento direcionado. Dessa forma, justifica-se esse trabalho como um meio de conscientizar e informar a comunidade médica acerca da importância de uma estratégia diagnóstica eficaz na redução de desfechos negativos aos portadores de GPS.

OBJETIVO GERAL

Destacar os desafios do diagnóstico da síndrome de Goodpasture, abordando a sua fisiopatologia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Salientar padrões de acometimento tecidual renal e alveolar, abordando a patogênese da GPS;
- Verificar a influência de fatores ambientais e genéticos nas manifestações pulmonares da Síndrome;
- Identificar fatores de diagnóstico precoce na síndrome de Goodpasture.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados indexados nas bases de dados da Medline pesquisados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada no período do mês de maio de 2024. As buscas por artigos publicados nas bases de dados foram realizadas através dos termos indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo estes: "Anti-glomerular basement membrane disease" e "Hemoptysis" cruzados nas bases de dados através do operador booleano "AND".

No levantamento bibliográfico, foram incluídos apenas artigos com 5 anos de publicação, sem restrições de idioma, excluindo-se textos incompletos, estudos pagos, dissertações e revisões de literatura. Dessa forma, 23 resultados foram encontrados, dos quais, 20 trabalhos apresentaram títulos relevantes para o assunto. Por fim, com uma análise criteriosa através de resumos e leitura completa, obteve-se 13 artigos com o propósito de serem usados na produção textual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síndrome de Goodpasture (GPS) ou doença anti-GBM é mais frequente em homens entre 20 e 30 anos e mulheres com idade mais avançada. Possui componente autoimune que pode ser desencadeada em qualquer momento da vida, representada pela tríade clássica: glomerulonefrite rapidamente progressiva (GNRP), hemorragia pulmonar difusa e a confirmação laboratorial da presença do autoanticorpo GBM (Sai *et al.*, 2024).

Seu curso é monofásico e com baixa taxa de recorrência, porém é relatada alta mortalidade devido ao rápido declínio da função renal e a hemorragia pulmonar. Por ser considerada uma doença rara, há espectros da doença que causam confusão no diagnóstico, pois as manifestações pulmonares costumam surgir antes dos sintomas renais ou de forma isolada, tornando-se seu entendimento e correlação com a GPS de suma importância clínica (Li *et al.*, 2020).

As manifestações da doença anti-GBM estão relacionadas a uma reação de hipersensibilidade tipo II, por meio da produção anormal de anticorpos direcionados ao domínio não colágeno da cadeia alfa 3. Essa cadeia é expressa principalmente em algumas membranas basais especializadas dos glomérulos e dos alvéolos, ativando subsequentemente o sistema complemento e resultando em danos teciduais. Embora a patogênese da doença nos rins e nos pulmões seja a mesma, o grau de nocividade é marcadamente diferente entre eles, sendo os efeitos renais mais graves (Zhong *et al.*, 2020).

Prova disso são os extensos achados em exames histológicos de biópsia renal que demonstram a presença de esclerose e crescentes glomerulares com deposição linear de imunoglobulinas e de proteínas do sistema complemento, causando uma intensa reação inflamatória nas células tubulointersticiais, fibrose e oclusão das alças capilares. Isso demonstra o risco do acometimento renal na GPS, o qual deve ser evitado com o diagnóstico precoce a partir da investigação dos sintomas pulmonares que precedem esse cenário (Pankow *et al.*, 2020).

A clínica pulmonar costuma ser inespecífica, conta com a presença de hemoptise, tosse, dor torácica e falta de ar associados a achados radiográficos que mostram a ação de células inflamatórias no pulmão por meio da extensa exsudação bilateral do espaço aéreo. A tomografia computadorizada (TC) é o principal exame utilizado, demonstrando um padrão inflamatório difuso na maioria dos pacientes que, apesar da ausência de grandes achados, seu acelerado desenvolvimento pode diferenciar de outras patologias (Edward *et al.*, 2019).

Para diminuir a dúvida diagnóstica relacionada com a clínica e o número de falsos negativos da presença do anticorpo anti-GBM, novos estudos experimentais acerca do autoantígenos Laminin-521 têm sido associados à hemorragia pulmonar na doença anti-membrana basal glomerular. De tal maneira, anticorpos anti-Laminin521 possuem capacidade de desestruturar a montagem de laminina em trímeros, bloquear interações com colágeno IV e/ou impedir a ligação aos receptores de integrina nas células, deflagrando uma causa primária da doença em pacientes sub diagnosticados (Shen *et al.*, 2021).

Embora o mecanismo de gatilho da doença não seja claro, a exposição a fatores ambientais está relacionada à patogênese da síndrome de Goodpasture. Tendo como principal exemplo a interação com hidrocarbonetos voláteis, compostos orgânicos derivados do petróleo, presentes em muitos solventes industriais e de consumo. As rotas comuns de exposição é inalação, absorção tópica e ingestão (Zhang *et al.*, 2022).

O contato com hidrocarbonetos pode causar alterações conformacionais na estrutura da proteína da membrana basal dos alvéolos e formação de epítomos mascarados, levando a uma exacerbada reatividade imunológica e subsequente desenvolvimento de autoanticorpos contra componentes da membrana, incluindo o epítomo de colágeno IV implicado na GPS. Alternativamente, o dano endotelial causado por esses compostos nos alvéolos poderia permitir que os anticorpos anti-GBM circulantes ganhassem acesso às proteínas alveolares, causando a expansão dos seus efeitos maléficos para outros sistemas (Eley *et al.*, 2023).

Outro fator associado à recorrência das manifestações pulmonares na síndrome de Goodpasture é o tabagismo, pois também pode estimular a produção de anticorpos anti-GBM, permitindo o contato direto entre a membrana basal alveolar e o sistema imunológico (Ramesh *et al.*, 2021).

Além disso, foi demonstrado influência genética via presença dos alelos HLA classe II, especialmente HLA-DRB1*1501 e HLA-DR4, que foram correlacionados com maior suscetibilidade de pacientes para desenvolverem a doença pulmão-rim. Esse dado é corroborado pelo relato de Jung *et al.* (2021) sobre uma paciente ex-tabagista e portadora de tais alelos que apresentava tosse acompanhada de expectoração sanguinolenta e dispneia aos esforços, posteriormente diagnosticada com síndrome de Goodpasture. A compreensão detalhada dos mecanismos imunológicos e ambientais que contribuem para a GPS é crucial para o diagnóstico precoce e tratamento eficaz, potencialmente reduzindo a morbidade e mortalidade associadas a essa condição devastadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome de Goodpasture (GPS) é rara e potencialmente fatal, compreende caminhos patogênicos complexos, ainda não totalmente elucidados, que irão causar graves repercussões pulmonares e renais. Suas manifestações clínicas costumam ser pouco específicas e o resultado de exames confirmatórios, como a dosagem do autoanticorpo GBM, tem alta taxa de falsos-negativos, dificultando o diagnóstico dessa doença, diminuindo assim as chances de um bom prognóstico.

Em estudos experimentais, os antígenos Laminin-521 foram associados ao declínio pulmonar, trazendo como opção a dosagem dos seus anticorpos específicos para facilitar o diagnóstico precoce. Da mesma forma, investiga-se a influência dos hidrocarbonetos, tabagismo e alelos HLA classe II na formação de autoanticorpos anti-GBM que causam danos estruturais nas membranas basais de alvéolos e células tubulointersticiais, os quais necessitam de mais estudos para comprovar uma direta relação de causa-consequência.

Os danos renais costumam ser mais agressivos e, na maioria dos casos, eles são precedidos pelas manifestações pulmonares. A adequada investigação de casos com inflamação e hemorragia alveolar permite a suspeição da GPS de maneira precoce, assim sugere-se que mais estudos sejam realizados acerca dessa patologia para conscientizar os médicos quanto a existência e importância dessa síndrome, visando facilitar a identificação e, assim, instituir um tratamento precoce, reduzindo os desfechos negativos para os pacientes.

REFERÊNCIAS

ANJANA RAZIK; ASLAM, Z. Hemoptysis of Uncertain Cause Leading to Delayed Diagnosis in an Elderly Lady With Anti-glomerular Basement Membrane Disease. **Curêus**, 29 out. 2023.

EDWARD, J. A. *et al.* A Man in His 50s With Hemoptysis, Dyspnea, and Bilateral Patchy Ground-Glass Opacities. **Chest**, v. 156, n. 2, p. e41–e45, 1 ago. 2019.

ELEY, S. *et al.* An Unusual Case of Anti–Glomerular Basement Membrane Disease and Phospholipase A2 Receptor–Associated Membranous Nephropathy After Exposure to Hydrocarbons. **American journal of kidney diseases**, v. 83, n. 1, p. 112–115, 1 jan. 2024.

JUNG, C. Y. *et al.* Anti-glomerular basement membrane disease associated with thin basement membrane nephropathy. **Medicine**, v. 100, n. 20, p. e26095, 21 maio 2021.

LI, W.-L. *et al.* Goodpasture syndrome and hemorrhage after renal biopsy: A case report. **World Journal of Clinical Cases**, v. 8, n. 2, p. 404–409, 26 jan. 2020.

LÖFFLER, C. *et al.* Two Immunocompromised Patients With Diffuse Alveolar Hemorrhage as a Complication of Severe Coronavirus Disease 2019. **Chest**, v. 158, n. 5, p. e215–e219, nov. 2020.

PANKOW, J. D. *et al.* Unique case of ANCA-negative pauci-immune necrotizing glomerulonephritis with diffuse alveolar hemorrhage, potentially associated with midostaurin. **CEN Case Reports**, v. 9, n. 2, p. 147–151, 18 jan. 2020.

RAMESH, K. *et al.* Anti-glomerular Basement Membrane Disease: A Rare Case Report of Changing Clinical Phenotype and Atypicalities. **Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation**, v. 32, n. 3, p. 841, 2021.

RIAHI, T. *et al.* Goodpasture syndrome in pregnancy without renal involvement: A case report. **PubMed**, v. 13, n. 2, p. 442–446, 1 jan. 2022.

SAI *et al.* Goodpasture syndrome: a rare case presenting with recurrent haemoptysis. **BMJ case reports**, v. 17, n. 1, p. e252666–e252666, 1 jan. 2024.

SHEN, C. *et al.* Laminin-521 is a Novel Target of Autoantibodies Associated with Lung Hemorrhage in Anti-GBM Disease. **Journal of the American Society of Nephrology**, v. 32, n. 8, p. 1887, 1 ago. 2021.

ZHANG, S. *et al.* Clinical and pathological features of anti-glomerular basement membrane disease associated with membranous nephropathy: an observational study. **Renal failure**, v. 44, n. 1, p. 1914–1924, 9 nov. 2022.

ZHONG, Z. *et al.* Goodpasture syndrome manifesting as nephrotic-range proteinuria with anti-glomerular basement membrane antibody seronegativity. **Medicine**, v. 99, n. 39, 25 set. 2020.

Isley Lorena da Silva Alves²³²

Hemylle Graziele Tavares²³³

Maria Clara Ramalho Berto²³⁴

Maria Salomé Rodrigues de Souza²³⁵

Ana Beatriz Lima da Silva²³⁶

Sabrina Duarte de Oliveira²³⁷

IMPACTOS DA DEPENDÊNCIA ALIMENTAR EM INDIVÍDUOS ADULTOS JOVENS E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA:

UMA REVISÃO INTEGRATIVA

232 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. isley.lorena@hotmail.com;

233 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. hemyllegrazeletavares@gmail.com;

234 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. ramalhobertomariaclara@gmail.com;

235 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. salomerodri077@gmail.com;

236 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20212057013@fsmead.com.br;

237 Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. sabinaduarte.o.sjrp@gmail.com

INTRODUÇÃO

A definição o termo dependência alimentar vem sendo associada à relação entre o consumo descontrolado de determinados alimentos como, por exemplo, os hiperpalátveis – alimentos com combinações específicas de açúcares, sal, gordura, glutamato monossódico, por parte dos indivíduos, que podem manifestar propriedades viciantes de recompensa se assemelhando à dependência química (Rosa, 2021; Sawaya, 2018).

Desse modo, a vivência contínua do ciclo de consumo alimentar específico, muitas vezes, está associada às funções dopaminérgicas dos indivíduos. Só para ilustrar, um dos mecanismos neurais que controlam o comportamento alimentar é a liberação da dopamina, uma substância que transfere a sensação de prazer através da procura de determinados alimentos. Nesse tocante, sabe-se que os alimentos ricos em sal, açúcares e gorduras podem manter o efeito da dopamina por mais tempo através do sistema hedônico (Sawaya, 2018; Sengor, 2020).

Consoante Sawaya (2018), o frequente consumo elevado de alimentos palatáveis e bebidas com sabores adocicados favorecem modificações não só funcionais, mas também nas partes profundas do sistema nervoso através da modificação da plasticidade neuronal. Há evidências de que a ingestão de açúcar durante vários dias alcança a capacidade de rearranjar os circuitos do sistema nervoso de recompensa e prazer, além de modificações na expressão gênica.

No quadro de dependência alimentar, as cognições alimentares frequentes estão relacionadas com uma forma de alimentação impulsiva e aos estados de sobrepeso e obesidade, condições clínicas que favorecem a diminuição da qualidade de vida de muitas populações, entre elas, os adultos jovens, por diversos fatores,

entre eles a associação às doenças crônicas não transmissíveis, como diabete méllitus, hipertensão arterial, aterosclerose e problemas cardiovasculares (Hauck *et al.*, 2019; Ruddock *et al.*, 2019).

OBJETIVO

Analisar os impactos que o quadro de dependência alimentar pode manifestar na qualidade de vida do público de indivíduos adultos jovens.

Nessa perspectiva, como objetivos específicos, têm-se os seguintes tópicos:

- Investigar os hábitos alimentares dos indivíduos jovens;
- Mensurar a influência que determinados alimentos exercem no quadro de dependência alimentar;
- Associar a dependência alimentar e seu impacto na composição corporal de tal público.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de maio de 2024. A pesquisa contemplou informações alocadas em artigos e livros para compor a introdução e discussões do atual resumo, bem como buscas executadas nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Science Direct. Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)

e Medical Subject Headings (MeSH): "Adulto Jovem", "Young Adult", "Composição de Alimentos", "Food Composition", "Dependência de Alimentos", "Food Addiction" e "Obesidade", "Obesity". As estratégias de busca foram formuladas baseadas nos descritores mencionados e aplicando o operador booleano "AND". Desse modo, a partir da busca inicial, foram selecionadas 4 literaturas a fim de compor o quadro dos resultados, além de serem estudos originais, dos últimos 6 anos, na língua inglesa e portuguesa. Nesse contexto, alguns estudos foram descartados por não estarem disponíveis na íntegra, não corresponderem à temática discutida e não serem estudos que integraram o recorte temporal dos últimos 6 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os hábitos alimentares da sociedade moderna vêm sendo influenciados por diversos aspectos, como a falta de tempo para realizar preparações mais saudáveis, a constante influência midiática para o consumo de alimentos ultraprocessados e os impactos na saúde psicológica dos cidadãos, tais como ansiedade e depressão. Nesse contexto, muitos indivíduos acabam fazendo escolhas alimentares não saudáveis que, em longo prazo, acabam impactando a saúde de tais cidadãos. Dessa forma, é válido ressaltar que tanto a carência alimentar quanto a superalimentação é altamente nociva à saúde e ofertam diversas patologias através dos desequilíbrios alimentares (Eureka, 2016).

Nessa perspectiva, a tabela 1 sintetiza estudos originais com ênfase na dependência alimentar e seus impactos na saúde dos indivíduos analisados.

Tabela 1 - Artigos originais que associam os consumos alimentares, a manifestação da dependência alimentar, bem como os impactos na saúde dos públicos analisados.

Autor, ano	Nome do artigo	Tipo de estudo	Resultados
Ayaz <i>et al</i> , 2018	Como a dependência alimentar influencia o perfil de ingestão alimentar?	Estudo transversal.	Através da aplicação de recordatórios alimentares de 24 horas, Escala de Dependência Alimentar de Yales (YFAS), Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26) e medidas antropométricas em uma amostra de 851 indivíduos do sexo feminino e masculino, adultos jovens residentes na cidade de Ancara. Pode-se identificar que os indivíduos que atendiam os critérios de "Dependência Alimentar" manifestaram maior índice de massa corporal. Os participantes de tal grupo também ratificaram problemas com alimentos de grandes quantidades de gordura e açúcar ao comparar os participantes sem dependência. As atitudes alimentares anormais foram prevalentes no público homem. O público das mulheres caracterizadas por "Dependência Alimentar" tiveram ingestão diária de energia maior com os macronutrientes gordura e proteína.
Romero-Blanco <i>et al</i> , 2021	Dependência alimentar e hábitos de vida entre estudantes universitários	Estudo transversal	A pesquisa foi realizada com 536 discentes da graduação de enfermagem, a prevalência de sobrepeso e obesidade nas participantes femininas foi de 10,3%. Nesse contexto, o diagnóstico de dependência alimentar resultou em 33 estudantes (6,4%). No quadro de dependência grave, o grupo apresentou a prevalência dos sintomas característicos de desejo persistente ou repetidas tentativas frustradas de parar. No geral, os alunos com dependência alimentar apresentaram pior qualidade de sono, certa ansiedade ou depressão, obesidade ou sobrepeso, como também comportamentos mais sedentários.
Dong <i>et al</i> , 2020	Existe um perfil distinto de microbioma cerebral-intestino para mulheres com obesidade e dependência alimentar?	Estudo transversal	Por meio da aplicação de questionários de dependência alimentar, sequenciamento de genes da microbiota intestinal, imagens de ressonância magnética cerebral e análises estatísticas do público de 105 mulheres, obtiveram-se resultados significativos. Do total da amostra analisada, 19 indivíduos foram identificados com dependência alimentar e a grande maioria desse grupo (89,5%) eram obesos. Desse modo, a ressonância magnética utilizada demonstrou maior conectividade anatômica entre o putâmen (região chave de recompensa), o tronco cerebral e o sulco intraparietal/sulco transversal como dependência alimentar e com obesidade em comparação com aqueles indivíduos sem dependência alimentar. Diferentes quantidades de Bacteroides, Mengamonas, Eubacterium e Akkermansia estavam estatisticamente envolvidos com a dependência alimentar.
Brytek-Matera, 2021	Como o vício em comida se relaciona com obesidade? Padrões de sofrimento psicológico, comportamentos alimentares e atividade física em amostra de adultos libaneses: o estudo MATEO	Estudo Transversal	Há significativa relação entre dependência alimentar e sofrimento psicológico, além dos comportamentos alimentares inadequados. No presente estudo, em indivíduos com obesidade suas dependências alimentares obtiveram como preditores o estresse, alimentação emocional e o nível elevado de alimentação descontrolada.

Fonte: Autoria própria.

Consoante o estudo de Ayaz e colaboradores (2018), a amostra pesquisada de adultos jovens de ambos os sexos com a característica de dependência alimentar, manifestaram hábitos alimentares não saudáveis, com negativa relação no consumo de alimentos ricos em gorduras, açúcares e proteínas, os quais podem citar comumente os hiperpalatáveis e ultraprocessados, como bolos, pizzas, salgadinhos, refrigerantes, biscoitos recheados e frituras. Nessa perspectiva, houve relação direta deste padrão alimentar com o aumento do índice de massa corporal, além de outros fatores contribuintes.

No estudo de Romero-Blanco *et al.* (2021), ressalta-se os impactos na qualidade de vida de indivíduos com dependência alimentar, que estão com sobrepeso e obesidade, principalmente, na piora do sono e relação direta com problemas psicológicos, como depressão e ansiedade. Nesse contexto, aqueles participantes que tiveram características de dependência grave houve mais tentativas frustradas em conseguir parar de consumir determinados alimentos, algo que reflete a relevância do acompanhamento multiprofissional.

Segundo Dong *et al.* (2020), mulheres jovens com dependência alimentar tiveram associação maior com microbiota distinta, o aumento da conectividade com o putâmen caracterizando o estímulo do centro de recompensa do cérebro e uma diminuição do indolepropionato, o qual caracteriza-se por ser um metabólito microbiano derivado do triptofano. Ademais, o descontrole dos filamentos da microbiota intestinal esteve associado de forma negativa com o gênero *Akkermansia muniphila* em pacientes com obesidade e dependência alimentar se comparado aos pacientes com peso normal, algo que caracteriza uma distinção no perfil do microbioma em diferentes indivíduos com obesidade e dependência alimentar se comparando com os indivíduos sem essa condição. Desse modo, pode-se ressaltar a influência bidirecional que o cérebro vai manter com a fisiologia intestinal.

Considerando os estudos de Brytek-Matera (2021), nos pacientes analisados com pontuação alta de dependência alimentar, houve significativa associação entre maior sofrimento psicológico, o

qual se caracteriza por ansiedade, depressão e estresse, além dos comportamentos alimentares desadaptativos, tais como alimentação emocional, descontrolada e restrição cognitiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, infere-se que os indivíduos jovens detentores da dependência alimentar, muitas vezes manifestam o consumo desequilibrado de alimentos hiperpalatáveis com características de valores energéticos diários maiores, algo que favorece o aumento do índice de massa corporal de tais indivíduos. Ademais, a dependência alimentar está relacionada diretamente com alguns problemas psicológicos, tais como ansiedade e depressão, algo que em conjunto afetam a qualidade de vida de muitos cidadãos principalmente em relação à qualidade do sono, além do descontrole da microbiota intestinal de tais indivíduos. Desse modo, é válido enfatizar a abordagem terapêutica relacionada muitas vezes, na modificação do estilo de vida, com a oferta de ferramentas para melhor qualidade de vida de tais indivíduos a fim de reduzir impactos psicológicos, redução do sedentarismo e melhora dos hábitos alimentares.

REFERÊNCIAS

AYAZ, A. *et al.* How does food addiction influence dietary intake profile? **PLOS ONE**, v. 13, n. 4, p. e0195541, 20 abr. 2018.

BRYTEK-MATERA, A. *et al.* How Does Food Addiction Relate to Obesity? Patterns of Psychological Distress, Eating Behaviors and Physical Activity in a Sample of Lebanese Adults: The MATEO Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 20, p. 10979, 19 out. 2021.

DONG, T. S. *et al.* A Distinct Brain-Gut-Microbiome Profile Exists for Females with Obesity and Food Addiction. **Obesity**, v. 28, n. 8, p. 1477-1486, 22 jul. 2020.

EUREKA. Alimentação e saúde: receitas para viver bem. 1. Ed. **Pérola Livros**, São Paulo, 2016.

HAUCK, C.; COOK, B.; ELLROTT, T. Food addiction, eating addiction and eating disorders. **Proceedings of the Nutrition Society**, v. 79, n. 1, p. 1-10, 20 nov. 2019.

ROMERO-BLANCO, C. *et al.* Food Addiction and Lifestyle Habits among University Students. **Nutrients**, v. 13, n. 4, p. 1352, 18 abr. 2021.

ROSA, DL. G. D. Associação da dependência alimentar com o estado nutricional e os níveis de pressão arterial de usuários adultos da atenção básica do município de Lajeado – RS. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.6, p. 29551-29562, nov/dec. 2021.

RUDDOCK, H. K. *et al.* Obesity Stigma: Is the “Food Addiction” Label Feeding the Problem?. **Nutrients**, v. 11, n. 9, p. 2100, 4 set. 2019.

SAWAYA, A. L.; LEANDRO, C. G.; WAITZBERG, D. L. Fisiologia da nutrição na saúde e na doença. 2. Ed., **Atheneu**, Rio de Janeiro, 2018.

SENGOR, G.; GEZER, C. Associação entre dependência alimentar, distúrbios de comportamento alimentar e dependência alimentar. **Revista de Nutrição**, n.33, p. 1-10, 2020.

*Jacob Gabriel Camara Nobre*²³⁸

*Eliene Barros Alves*²³⁹

*Raulison Vieira de Sousa*²⁴⁰

*Kyara Dayse de Souza Pires*²⁴¹

*Ingrid Andrade Meira*²⁴²

PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS CONSERVADORES A FIM DE HARMONIZAR O SORRISO:

RELATO DE CASO

238 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. Jacobgabriel4321@gmail.com;

239 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. elienealves19@gmail.com;

240 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. raulison_sousa@hotmail.com;

241 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. Kyaraodonto@gmail.com;

242 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 000835@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

A preocupação com a aparência e a apresentação pessoal tem sido a principal causa da procura de procedimentos estéticos em clínicas odontológicas. Cada vez mais, os pacientes estão interessados em ter um sorriso estético, simétrico e equilibrado com suas características faciais. Neste contexto, a área estética se tornou uma das partes mais relevantes da Odontologia (Sadowsy, 2006; Dantas, 2012).

Com o avanço dos materiais utilizados na restauração dental, com boas propriedades ópticas, de resistência e de polimento, a aplicação de resina composta para harmonizar os dentes tem permitido restaurações estéticas mais naturais. Um outro exemplo desse avanço pode ser encontrado nos sistemas adesivos, tornando-se possível resolver de uma forma mais ágil, menor quantidade de passos clínicos, e adequado às alterações nos dentes anteriores (Pedreira Prm, *et al.*; 2019). Portanto, resinas compostas são utilizadas para a confecção de restaurações, restabelecendo partes do dente perdidas por cárie, fraturas e excessos de forças (Venâncio Gn, *et al.*; 2018; Velo Mmdac, *et al.*, 2016; Ferreira, Jm, *et al.*, 2020).

Dentre os procedimentos estéticos, além daqueles que utilizam resinas compostas, há aqueles que envolvem o uso de agente clareador sobre o dente, promovendo o clareamento do dente, homogeneizando a saturação e o brilho dos dentes clareados (Goyatáfr, *et al.*, 2017).

Os agentes clareadores são, na sua maioria, à base de peróxido de hidrogênio ou seus precursores. Estes são capazes de produzir radicais livres altamente reativos que degradam os pigmentos presentes na estrutura dental através de uma reação de oxidação, transformando-os em estruturas moleculares cada vez mais simples. Essa alteração na estrutura dos pigmentos causa o efeito clareador.

OBJETIVO

Este relato de caso descreve a recuperação estética do sorriso, por meio do clareamento dentário e acréscimos estratégicos de resina composta nos incisivos superiores.

RELATO DE CASO

Paciente I.S., gênero feminino, 33 anos, compareceu à clínica-escola da UNIFSM, com queixas em relação à cor e ao desgaste nos dentes anteriores superiores, principalmente os incisivos centrais. Na anamnese, a paciente relatou já ter sentido dor na articulação temporomandibular (ATM) ao acordar. Ao exame clínico intraoral, foi observado uma higiene bucal insatisfatória e algumas restaurações nos elementos dentários 12, 16, 27, 38 e 45 sem adequado polimento e acabamento, e a necessidade de substituição de algumas restaurações nos dentes 13, 37 e 47. Além disso, foram observadas facetas de desgaste nos incisivos centrais superiores. Após a anamnese e exame clínico, o plano de tratamento proposto foi a substituição de restaurações em amálgama fraturadas por restaurações em resina composta, acabamento e polimento dos dentes mencionados acima, clareamento dentário e acréscimos estratégicos de resinas compostas nas regiões de ângulo incisal dos dentes anteriores superiores (11 e 21) com resinas compostas. A escolha baseou-se na possibilidade de uma resolução rápida, conservadora e eficiente para as queixas da paciente. Ao final desta sessão clínica, fotografias intraorais foram realizadas e orientações sobre a importância da placa oclusal rígida para controle das sequelas do bruxismo do sono, já que, pela anamnese e avaliação clínica, tal condição foi diagnosticada. Neste momento, a paciente optou em não fazer a placa rígida, estando ciente que havia grande possibilidade da fratura daqueles acréscimos.

Após o consentimento da paciente, iniciou-se o tratamento, com a substituição das restaurações dos elementos 13, 37 e 47. No primeiro passo para a remoção do amálgama, foi utilizada uma broca carbide 245 FG, com irrigação abundante e uso do sugador. Após isso, foi realizado o condicionamento ácido seletivo, com ácido fosfórico 37% apenas em esmalte, aguardou-se 30 segundos, ao final deste tempo o ácido foi removido com jato de água. Em seguida, com o esmalte seco e a dentina úmida, o adesivo universal (Single Bond Universal - 3M) foi aplicado de forma ativa, jato de ar aplicado e fotopolimerizado. Por fim, as inserções de resina A3 (Z350- 3M) foram realizadas de forma incremental.

Na sessão seguinte, foram realizados os acabamentos e polimentos no 12, 16, 27, 38 e 45, utilizando as brocas em formato de pêra para acabamento e disco de lixa soflex. O clareamento dentário foi feito na penúltima sessão. Para isso, o isolamento relativo do campo operatório foi executado com um afastador labial (expandex) e um sugador entre as arcadas para proteção lingual, assim como uma profilaxia com pedra-pomes (Biodinâmica) e água, para análise inicial da cor dos dentes. Neste momento, foi constatada a cor A2 (Escala Vita 3D Master). Após isso, iniciou-se o protocolo de dessensibilização utilizando o dessensibilizador KF 2%, que permaneceu por 10 minutos sob a superfície dos dentes. É importante ressaltar que o procedimento de dessensibilização foi conduzido pré e após o uso do gel clareador de acordo com o fabricante, para evitar a sensibilidade dentária. Prosseguiu-se com a aplicação da barreira gengival (Top dam - FGM) contornando a cervical dos dentes, que foi fotoativado (Radii- SDI). O gel clareador foi manipulado com peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP BLUE - FGM), de acordo com as recomendações do fabricante (manipulação em bisnagas até a homogeneidade da mistura) e aplicado na face vestibular dos incisivos, caninos e pré-molares, deixando o produto por mais 20 minutos. Após esse tempo, o gel foi removido com sugador de ponta fina e foi realizada a reaplicação do produto por mais 20min, totalizando 40 minutos de contato do gel com os dentes. Depois da remoção do

gel, da barreira gengival e lavagem abundante, fotos intraorais foram novamente feitas para a visualização da cor final.

Respeitado o intervalo de 15 dias, realizou-se a sessão clínica restauradora, com a reanatomização dos dentes centrais superiores. Foi utilizada a técnica da mão livre, feito o bisel com pontas diamantadas F, FF e condicionamento ácido e adesivo no dente 11 e 21. Após o teste da “bolinha” (aplica-se a resina sob a superfície do dente sem a utilização do sistema adesivo, logo ela se torna facilmente removível), optou-se por utilizar a resina A1 (Filtek Z250- 3M). Por fim, foi realizado acabamento e polimento com os discos soflex, disco de feltro e pasta polidora. Ademais, espécimetro foi utilizado para mensuração da largura da borda incisal dos incisivos superiores, que é de no mínimo 2mm no sentido vestibulo-palatino, garantindo assim uma boa resistência mecânica para a restauração, evitando fraturas repentinas devido ao estresse das forças mastigatórias.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Alcançar um sorriso harmonioso é o principal objetivo de qualquer tratamento odontológico estético, afinal a beleza do sorriso fará a diferença entre um resultado estético agradável. A Odontologia começou a seguir caminhos além das técnicas restauradoras, buscando restaurar a função, a estética e o bem-estar do paciente, recuperando a autoestima e o prazer de sorrir.

Os materiais restauradores como as resinas compostas estão passando por um grande processo evolutivo, melhorando a reprodução das características naturais das estruturas dentárias. Mendonça *et al.* (2017) afirmam que os procedimentos restauradores utilizando resina composta podem ser considerados um tipo de tratamento restaurador conservador, como é possível preservar o máximo possível da estrutura dentária.

Neste caso foi oferecida ao paciente a opção da técnica direta com resina composta. Após orientação sobre o tipo de tratamento, o paciente aceitou a opção por se tratar de um tratamento conservador e de rápida resolução. Foi realizada uma única sessão de clareamento dental na clínica da UNIFSM. Segundo Veronesi *et al.* 7 (2017) o clareamento dental em consultório permite melhor controle da aplicação do gel clareador e dos danos que ele pode causar aos tecidos moles. Porém, os autores destacaram que o clareamento dental caseiro apresenta vantagens como: ser autoaplicável e de menor custo para o paciente.

Ao final da sessão de clareamento e de 15 dias, foi confeccionada as bordas iniciais do 11 e 21 em resina composta, as restaurações foram feitas utilizando a técnica de estratificação de cor, com o objetivo de obter um resultado mais natural no tratamento final.

Segundo Braga *et al.* 4 (2016), a técnica de estratificação de cor facilita a adaptação das camadas de resina de forma natural. Além de permitir uma melhor reprodução da transparência da estrutura dentária, criando assim um efeito óptico harmonioso.

O acabamento e polimento são etapas fundamentais para o sucesso das restaurações em resina composta. O acabamento tem a finalidade de eliminar irregularidades ou excessos para melhorar os contornos anatômicos, promovendo a regularidade da superfície da restauração. Já o polimento consiste em obter o brilho e o reflexo da luz, tornando a superfície homogênea, removendo as ranhuras geradas pelas pontas de acabamento. Menezes *et al.* 13 (2014) afirmou que as pastas diamantadas são eficazes para acabamento e polimento. Porém, devem ser utilizados com pontas não abrasivas, pois já possuem abrasividade própria e, quando misturados com outros abrasivos, podem afetar negativamente o procedimento final.

No presente caso, para realização do acabamento foram utilizados discos abrasivos e pontas diamantadas multilaminadas de granulação fina e extrafina, buscando reproduzir as características

secundárias anatômicas. No polimento foi utilizado disco de feltro associado à pasta para atingir o brilho final das restaurações. Após o término do tratamento, foi alcançado um sorriso esteticamente harmonioso e, portanto, a satisfação do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o clareamento dentário e os acréscimos estratégicos de resina composta nas iniciais dos incisivos superiores foram satisfatórios, alcançando as expectativas da paciente, acarretando um aumento imediato da sua autoestima.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, Pec.; PINHEIRO, Hb.; LOPES, Ba.; Perguntas e respostas sobre o clareamento dental. **Revista da associação paulista de cirurgiões dentistas**, São Paulo, v.68, n.3, p. 236-237, maio. 2014.

PEREIRA, M.R.; BALEEIRO, L.L.; COELHO, U.P.; GARCIA, N.G.; Reabilitação estética com resina composta em paciente jovem: relato de caso clínico, **Rev Odontol Bras Central**, v.29, n.88, p.24-28, sep. 2020.

SANTOS, Beatriz Carvalho.; DANTAS, Laryssa Fernandes.; SILVA, Samara Correia.; LIMA, Luiz Henrique Albuquerque.; AGRA, Débora Medeiros.; FERNANDES, Danilo Cavalcante. Odontologia estética e qualidade de vida: revisão integrativa. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v.3, n.3, p.91-100, nov. 2016.

LOPES, Thales. de Q.; *et al.* A. D. M. de. Restabelecimento estético e funcional pós fratura de incisivos centrais superiores: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 9, p. e10841, 14 set. 2022.

PEREIRA, Samantha. Considerações sobre procedimentos de um clareamento dental: Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.1, p. 7741-7751, jan. 2022.

LIMA, Renally.; BARBOSA, Larissa.; DIAS, Josélucia.; LUCENA, Amanda.; PINTO, Rinaldo.; CARNEIRO, André.; BASSO, Gabriela.; Facetas em Resina Composta com fechamento de diastemas para harmonização do sorriso: Relato de Caso. **Revista Ciência Plural**, Natal, v.9, n.3, p.1-17, dez. 2023.

*Maria Isabela Bezerra da Silva*²⁴³
*Valéria Vitória Maria Cavalcante Martins*²⁴⁴
*Maria das Graças de Oliveira Lopes*²⁴⁵
*Gabrielle de Sousa Silva*²⁴⁶
*Kaline Pereira Dias*²⁴⁷
*Ubiraídys de Andrade Isidório*²⁴⁸

FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL: ROTINA DA APLICAÇÃO DE ELETROTERRAPIA

- 243 Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras-PB. E-mail: 20232003021@fsmead.com.br
- 244 Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras-PB. E-mail: 20232003019@fsmead.com.br
- 245 Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras-PB. E-mail: 20231003027@fsmead.com.br
- 246 Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras-PB. E-mail: 20232003007@fsmead.com.br
- 247 Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras-PB. E-mail: 20232003011@fsmead.com.br
- 248 Docente do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras-PB. E-mail: 000055@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

Fisioterapia Dermatofuncional é uma especialidade que atua restaurando, desenvolvendo e conservando a capacidade físico-estético-funcional nos distúrbios endócrinos, metabólico, dermatológicos, linfáticos, circulatórios, osteomioarticulares e neurológicos, tanto clínicos quanto cirúrgicos, que fazem a inter relação com o sistema tegumentar (Coffito, 2011)

A Fisioterapia Dermatofuncional é regulamentada no Brasil por lei relativamente recente, com pouco mais de dez anos. A resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) reconhecendo a fisioterapia como uma especialidade da fisioterapia, podendo ser exercida exclusivamente pelos profissionais da área sob a Resolução n.º 362/2009 (Brasil, 2009).

As áreas de atuação envolvem o tratamento de patologias como fibroedema gelóide (celulite), estrias, linfedema, pré e pós-operatório de cirurgia plástica, queimaduras, cicatrizes hipertróficas e queloides, flacidez, obesidade e lipodistrofia localizada. (Milani, João, Farah, 2006).

Entre os tipos de tratamentos mais procurados na Fisioterapia Dermatofuncional se destacam: acompanhamento em casos de câncer (sobretudo aqueles que afetam de forma mais grave tecidos específicos), cirurgias plásticas (especialmente para redução de gordura localizada), queimaduras, doenças e/ou alterações cutâneas ou vasculares, (Tacani *et al.*, 2013) além de tratamentos estéticos que viabilizam hidratação da pele, remoção de manchas, acne, rugas e flacidez, por exemplo. (Monteiro *et al.*, 2020)

As questões estéticas estão entre os principais motivos para a procura de serviços de eletroterapia, contudo, cabe enfatizar a sua importância também no âmbito de tratar doenças a lesões a curto e longo prazo. Entre os benefícios envolvidos estão: diminuir

espasmos musculares e edemas, controlar e amenizar dores, fortalecer os músculos, prevenir o atrofiamento e auxiliar na cicatrização. O principal diferencial é sua ação ao nível celular, agindo com efeitos analgésicos e anti-inflamatório e regeneração de tecido, em que se consegue resultados que tendem a se tornar ainda mais eficientes, visto que a área está em ascensão (Borges, 2010).

OBJETIVO

O objetivo das respectivas atividades foi mostrar o cotidiano de uma clínica fisioterapêutica com especialidade em Fisioterapia Dermatofuncional e, na oportunidade, apresentar os equipamentos e técnicas mais utilizados no tratamento proposto.

MÉTODO

O estudo apresentado caracteriza-se como um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado com base em uma visita técnica proveniente da unidade curricular “Vivência em Fisioterapia”, ofertada no segundo semestre do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), localizado em Cajazeiras no interior do estado da Paraíba. Esta atividade desenvolveu-se no primeiro semestre do ano de 2024.

Através do Relato de Experiência, busca-se padronizar atividades a partir do que foi evidenciado, considerando os agentes e objetos envolvidos antes, durante e depois da visita.

Informa-se que foram 5 alunos que participaram da atividade, todos do segundo semestre e devidamente matriculados, supervisionados pelo profissional de Fisioterapia, responsável técnico do serviço, e sob a orientação do docente responsável pela unidade curricular.

CENÁRIO DA EXPERIÊNCIA

A atividade foi desenvolvida em uma clínica particular de procedimentos estéticos na cidade de Cajazeiras, alto sertão paraibano. O espaço é compacto, mas possui ótima estrutura, com as mais variadas formas de tratamento. Conta com uma sala de avaliações onde são realizadas análises antes de iniciar qualquer tipo de procedimento; uma sala de atendimento dermatofuncional facial; uma sala de atendimento dermatofuncional corporal e, por fim, uma sala de suporte, manuseada apenas quando há a necessidade de mais espaço.

Entre os serviços de dermatologia oferecidos estão: tratamentos para celulite, nádegas, estrias, preenchimento facial, bioestimuladores de colágeno, Botox, bioestimuladores do corpo e glúteos e enzimas em trabalhos corporais. Além disso, o espaço também consta com serviços de nutrição e odontologia.

ASPECTOS ÉTICOS

Como não houve a utilização de dados provenientes de forma direta pelos participantes, bem como o não uso de informações identificáveis que acarretem riscos a seres humanos neste estudo, não houve a necessidade de apreciação deste relato ao Comitê de Ética em Pesquisa (Brasil, 2016).

RELATO DE EXPERIÊNCIAS

No dia 25 de abril, o grupo realizou uma visita a uma clínica de procedimento estético, possibilitando um melhor entendimento

acerca do trabalho realizado a partir da Fisioterapia Dermatofuncional, área que tem sido tão difundida e importante nos últimos anos. Na situação em questão, não foi possível assistir a nenhum atendimento, mas a conversa com a proprietária da clínica foi muito esclarecedora e de grande relevância para compreender como funciona a área de Dermatologia.

Durante a visita, o grupo teve a oportunidade de conhecer alguns dos equipamentos utilizados para desenvolver as técnicas e procedimentos oferecidos na clínica, os quais possuem especificidades que tratam tanto de questões faciais quanto corporais. Entre eles, se destacam:

Radiofrequência é um equipamento para fisioterapia dermatofuncional que utiliza ondas eletromagnéticas para aquecer as camadas mais profundas da pele, gerando a produção de colágeno e melhorando a aparência de flacidez (Persegona, 2022).

Vapor de ozônio é um equipamento que libera vapor de água promover nutrição, hidratação, emoliência e limpeza de pele. Nele existe um depósito onde se coloca água e a mesma entra em ebulição, fazendo com que saia vapor do aparelho (Rego, 2022).

A máscara de LED é feita de plástico e molda-se ao rosto do paciente. Do lado de dentro, há pequenas luzes coloridas que são capazes de alterar as células, garantindo sua renovação. As luzes podem trazer cores distintas, sendo que cada uma tem um objetivo diferente, já que apresenta um comprimento de onda específico (Dourado *et al.* 2011).

O Dermotonus Slim se trata de um moderno equipamento que utiliza tecnologia de microcontroladores. Sendo destinado a todos os tipos de terapia por pressão negativa (vácuo), corresponde à Classe II, com parte aplicada de tipo BF de segurança e proteção. É recomendado que seja operado apenas por profissionais qualificados e nos departamentos médicos devidamente qualificados. É designado

à profissionais da área médica de reabilitação, trauma-ortopédica, dermato-funcional (estética), etc. (Ibramed, 2011).

Foi desenvolvido para terapia por vácuo - dermotonia, endermologia e vácuoterapia, tendo como campo de aplicação: cirurgia plástica, gordura localizada, celulite, melhora da circulação e auxílio na drenagem linfática, queimaduras de pele, tonificação e tensão muscular, etc. (Ibramed, 2011).

Neurodyn é um estimulador neuromuscular transcutâneo de dois canais com controles independentes para o tratamento com TENS (Estimulação Elétrica Transcutânea - Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation). Para tratamento com diferentes correntes (IBRAMED, 2014)

A atuação do Fisioterapeuta Dermatofuncional é indicada para o pós-operatório dos mais variados tipos de procedimento cirúrgicos, tais como: lipoaspiração, lipoenxertia, abdominoplastia, mamoplastia, ritidoplastia - rejuvenescimento facial, rinoplastia - correção do nariz, blefaroplastia - correção das pálpebras e otoplastia - correção do nariz (Carvalho e Oliveira, 2022). Esse acompanhamento é indicado desde o período pré-cirúrgico, para trabalhar de forma prévia a musculatura envolvida no procedimento, além de avaliar as condições do paciente e da pele (Milani, João, Farah, 2005).

Vale ressaltar a importância do acompanhamento fisioterapêutico no âmbito de recuperação durante o período pós-cirúrgico como forma de acelerar o processo de reabilitação, tratar edemas, promover a prevenção de complicações pós-cirúrgicas, restauração da funcionalidade, reestabelecendo-o de maneira global (inclusive eticamente), além de evitar hematoma, edema, alterações transitórias de sensibilidade e de pigmentação, alterações do relevo cutâneo, cicatrizes aderentes, deprimidas, fibrose, hipertróficas ou queiloideanas, deiscência da sutura, infecções, lesões nervosas, seroma, sofrimento cutâneo (Carvalho e Oliveira, 2022).

Ultrassom: utilizado para promover a cicatrização de feridas, reduzir edemas e melhorar a elasticidade da pele e tratar lesões de tecidos moles (Robertson *et al.*, 2009); laserterapia: pode ser utilizada para promover a regeneração celular, reduzir inflamações, tratar cicatrizes e estimular a produção de colágeno (Sales e Cabral, 2023);

Microcorrentes: estimulam a produção de ATP nas células, promovendo a regeneração celular, melhorando a circulação sanguínea e linfática, e acelerando a cicatrização; pressoterapia: utilizada para promover a drenagem linfática, reduzir edemas e melhorar a circulação sanguínea; (Soares, 2019) corrente Aussie: ajuda no controle da dor, na redução de edemas e no fortalecimento muscular; (Ward, Toumbourou, McCarthy, 2009) ventosaterapia: pode ser utilizada para melhorar a circulação sanguínea, reduzir a tensão muscular e promover a drenagem linfática (Campos e Santos, 2015).

DISCUSSÃO

Eletroterapia é um tipo de tratamento que utiliza estímulos elétricos para melhorar a circulação, o metabolismo, a nutrição e a oxigenação da pele, favorecendo a produção de colágeno e elastina. A área se baseia em diferentes recursos que utilizam a corrente elétrica para certos objetivos, sendo eles: contração muscular hipertrofia muscular, relaxamento muscular, liberação de contraturas, alívio de dor, estímulo nervoso, permeação de substâncias ionizadas ou não, cicatrização, rejuvenescimento, aumento do metabolismo celular, lipólise (Agne, 2018).

Galvani (1780) foi quem teve a visão de que o corpo humano contém energia elétrica, diferente de um corpo sem vida. Sendo assim, foi possível confirmar que a aplicação da corrente elétrica extracorpórea era capaz realçar ou suplementar a energia do corpo para se obter, como consequência, tratamento para algumas doenças ou lesões.

Sendo assim, a Eletroterapia pode ser utilizada para paralisia medular, pós-AVE (Acidente Vascular Encefálico), incontinência urinária e fecal, contratura muscular ou afecções estéticas com o objetivo de diminuir gordura localizada e celulite, melhorar contorno corporal através do estímulo de contração muscular, recuperação pós-operatória ou até para diminuir rugas e linhas de expressão através da produção de colágeno e elastina. A técnica pode ser realizada no corpo ou rosto através da eletroterapia facial de acordo com as necessidades do cliente (Silva e Maia, 2016).

Há décadas a área de Dermatologia tem crescido e se tornado um campo de muita importância e influência na fisioterapia, devido os avanços e possibilidades, auxiliando na reabilitação de diversas patologias. Contém muitas vantagens, podemos citar redução de dor, aumento da mobilidade, fortalecimento muscular, estética, etc. (Souza *et al*, 2017).

Ademais, existem também diversas correntes, cada uma com uma finalidade diferente. As mais usadas são: TENS (analgesia), Galvânica (analgesia e anti-inflamatório), FES (fortalecimento muscular), Russa (fortalecimento muscular), polarizada (permeação de ativos), farádica (relaxamento muscular e analgesia) e microcorrentes (cicatrizante, anti-inflamatório, bactericida e antiedematosa). Existem ainda outras correntes que não foram citadas, com suas diversas finalidades e benefícios (Pereira, 2007).

Os procedimentos de Eletroterapia possuem algumas contraindicações, que variam dependendo do tipo de técnica, dose aplicada e condições da pessoa a quem o atendimento será prestado. Vale destacar a diferença entre contraindicações e riscos, bem como deixar o paciente ciente da situação. Contudo, essa diferença nem sempre é clara, e é importante esclarecer de forma precisa quando vale a pena correr um risco e quando não vale (contraindicação), uma vez que os efeitos podem ser mais negativos do que positivos (Robertson *et al*, 2009).

Outras contraindicações importantes são: aplicação na área do encéfalo; suspeita ou diagnóstico de epilepsia ou problemas cardíaco; aplicação na região peitoral, uma vez que a corrente pode influenciar no ritmo cardíaco; aplicação em áreas que possam influenciar o marca-passo cerebral ou cardíaco (face e pescoço, por exemplo); aplicação na região abdominal de mulheres com gravidez confirmada ou suspeita; pacientes com infecção; suspeita ou diagnóstico de tumor na região da aplicação, uma vez que a corrente elétrica aplicada pode agravar o caso; suspeita ou diagnóstico de trombose venosa ou varizes na região de aplicação e existência de fragilidade óssea na área, que pode aumentar a partir da aplicação da corrente elétrica (Robertson *et al.*, 2009).

De acordo com Agne (2009), as contraindicações não devem ser vistas como absolutas, mas como um alerta para os profissionais da área. Segundo os estudos de Adami e Silva (2015), os tratamentos fisioterapêuticos dermatofuncionais no pré e pós-operatório são indicados para abdominoplastia, lipoaspiração e praticamente todos os outros tipos de cirurgias plásticas corporais, visto que são altamente eficientes para tratar a qualidade do tecido, auxiliar no processo de cicatrização e redução de edemas e dores.

No âmbito da Medicina, especialmente em cirurgias e no período pós-operatório, o uso de equipamentos adequados é crucial para garantir a segurança e a recuperação do paciente. As vantagens são inúmeras e incluem o alívio da dor e o tratamento das cicatrizes resultantes da cirurgia (Turazzi, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, conclui-se que a Fisioterapia Dermatofuncional é uma área essencial para o tratamento e restauração que objetiva prevenir, promover e/ou restaurar o sistema tegumentar (e correlatos) perante

distúrbios endócrino, metabólico, dermatológico, linfático, circulatório, osteomioarticular e/ou neurológico. Apresenta-se de forma especializada e altamente abrangente, uma vez que trata desde as mais variadas questões de beleza, sejam faciais ou corporais, mas também se refere à saúde física de forma geral.

Ademais, por ser uma área que tem ganhado maior visibilidade recentemente e está em desenvolvimento, a tendência é que surjam inovações através de técnicas e equipamentos cada vez mais eficientes e tecnológicos, além de descobertas que podem ser fundamentais para o surgimento de novas teorias e conclusões mais precisas sobre o assunto.

Contudo, os avanços nessa especialidade já são bastante consideráveis, pois com a utilização de aparelhos como radiofrequência, vapor de ozônio e máscara de LED, a fisioterapia dermatofuncional promove a produção de colágeno, melhora a elasticidade da pele e trata problemas como flacidez e acne. Além disso, técnicas como massagem modeladora, drenagem linfática manual e ultrassom estético são empregadas para reduzir medidas, melhorar a circulação e eliminar toxinas, proporcionando resultados visíveis e duradouros.

Cabe ressaltar, ainda, que apesar das contraindicações ou riscos, os benefícios comprovados são sobrepostos, evidenciando a segurança envolvida nos procedimentos, especialmente ao considerar o fato de que o tratamento deve ser oferecido de forma personalizada para que atenda às necessidades específicas de cada paciente.

REFERÊNCIAS

REGO, Rubia Mundim. **Eletroterapia: Vapor de Ozônio**. 2022. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/2092/1/Eletroterapia%20-%20vapor%20de%20oz%C3%B4nio.pdf>. Acesso em: 23 maio 2024.

DOURADO, Kerson Bruno Vieira; CARNEVALI JUNIOR, Luiz Carlos; PAULO, Rafael Júlio Francisco de; GOMES, Alexandre Cavallieri. **LEDTERAPIA Uma nova perspectiva terapêutica ao tratamento de doenças da pele, cicatrização de feridas e reparação tecidual**. 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/260/26024221017.pdf>. Acesso em: 23 maio 2024.

SALES, Daniele Aparecida Santos; CABRAL, Fernando Duarte. **FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL: OS BENEFÍCIOS DO LASER PARA AS CICATRIZES**. 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12364/5777>. Acesso em: 23 maio 2024.

PERSEGONA, Cíntia Karine Ramalho. **Radiofrequência: Eletroterapia Aplicada à Estética**. 2022. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/2063/1/Radiofrequ%C3%Aancia.pdf>. Acesso em: 23 maio 2024.

MILANI, Giovana Barbosa; JOÃO, Sílvia Maria Amado; FARAHA, Estela Adriana. **Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional: revisão de literatura**. 2005. Disponível em: <file:///C:/Users/Computador/Downloads/zeluiz,+fp+v13+n1+08.pdf>. Acesso em: 23 maio 2024.

CARVALHO, Emilly de Araújo; OLIVEIRA, Anne C. S. **FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DA LIPOASPIRAÇÃO: REVISÃO DE Literatura**. 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/Computador/Downloads/527-Texto%20do%20artigo-1463-1-10-20221010.pdf>. Acesso em: 23 maio 2024.

ROBERTSON, Val *et al.* *Ultrassom*. In: ROBERTSON, Val. **Eletroterapia Explicada: Princípios e prática**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. Cap. 9. p. 246-249.

PERSEGONA, Cíntia Kaline Ramalho. **Conceitos Básicos em Eletroterapia Eletroterapia Aplicada à Estética**. 2022. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/2058/1/Conceitos%20b%C3%A1sicos%20em%20eletroterapia.pdf>. Acesso em: 24 maio 2024.

SOARES, Glaciane Pozza. **A UTILIZAÇÃO DE MICROCORRENTE COMO RECURSO ELETROTERAPÊUTICO EM CÉLULAS MUSCULARES**. 2019. Disponível em: [https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/25178/1/Artigo%20e%20disserta%C3%83%C2%A7%C3%83%C2%A3o%20defesa%2008-07%20\(1\).pdf](https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/25178/1/Artigo%20e%20disserta%C3%83%C2%A7%C3%83%C2%A3o%20defesa%2008-07%20(1).pdf). Acesso em: 23 maio 2024.

CAMPOS, Aline Caetano; BARBOSA, Fernanda de Melo; SOUSA, Luanda Medeiros; GUIMARÃES, João Flávio. **OS EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL PARA REABILITAÇÃO DE PACIENTE PÓS-AVE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA Literatura**. 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11778/5287>. Acesso em: 24 maio 2024.

PALMA, Carolina; BARBOSA, Patrícia Isabel Machry; REIS, Filipe Abdalla dos; PEREIRA, Daniel Martins. **Eficácia da Corrente Aussie na Melhora da Força do Quadríceps em Indivíduos Restritos ao Leito**. 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/Computador/Downloads/nathaliadias,+Gerente+da+revista,+08+-+Efic%C3%A1cia+da+Corrente+Aussie+-+4911.pdf>. Acesso em: 24 maio 2024.

SILVA, Amanda Rodrigues da; FRANCO, Luiza Carolina Francisco. **EFEITOS TERAPÊUTICOS DA VENTOSATERAPIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**. 2021. Disponível em: https://repositorio.unicid.edu.br/jspui/bitstream/123456789/3475/1/EFEITOS%20TERAPEUTICOS%20DA%20VENTOSATERAPIA%20UMA%20REVISAO_LUIZA%20E%20AMANDA.pdf. Acesso em: 24 maio 2024.

IBRAMED. **MANUAL DE OPERAÇÃO**. 2011. Disponível em: <https://manuais.smartbr.com/000000000000631/dermotonus-slim-sem-ponteira-d-91-bivolt-ibramed-2.pdf>. Acesso em: 24 maio 2024.

IBRAMED. **NEURODYN: Instruções de Uso**. 2014. Disponível em: [file:///C:/Users/Computador/Downloads/73_neurodyn-aparelho-com-9-tipos-de-correntes-e-4-canais-ibramed%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Computador/Downloads/73_neurodyn-aparelho-com-9-tipos-de-correntes-e-4-canais-ibramed%20(2).pdf). Acesso em: 24 maio 2024.

Renaly da Silva Rodrigues²⁴⁹
Maria do Socorro Pereira de Sousa²⁵⁰
Maria Vitoria de Sousa Braga²⁵¹
Pedro Henrique de Sousa Amorim²⁵²
Emanuely Nogueira Rolim²⁵³

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PRECOSES PARA CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

- 249 Discente do curso de fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM- Cajazeiras, PB, 20211003011@fsmead.com.br
- 250 Discente do curso de fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM- Cajazeiras, PB, 20211003008@fsmead.com.br
- 251 Discente do curso de fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM- Cajazeiras, PB, 20211003006@fsmead.com.br
- 252 Discente do curso de fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM- Cajazeiras, PB, 20211003028@fsmead.com.br
- 253 Docente do curso de fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM- Cajazeiras, PB, 000465@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) é a alteração genética de maior ocorrência em todo o mundo, consiste em alteração cromossômica causadora de retardo mental, caracterizada pela presença de um cromossomo extra no par 21, entre outras formas (Porto, 2010).

Ocorre a partir de três anormalidades cromossômicas: a trissomia simples na qual acontece uma distribuição incorreta do cromossomo, geralmente de origem meiótica, levando a junção de um cromossomo a mais com o par 21, sendo que 95% dos casos; a translocação, que pode envolver o cromossomo 14, 15 ou outros com menor frequência, em que parte do cromossomo 21 extra se une a esses outros cromossomos, sendo o único dos casos que a genética pode ser herdada de um dos pais, presente em 3% dos casos, e o mosaïcismo, que ocorre em cerca de 2% dos casos e apresenta-se, mais agressivamente e tem origem da não disjunção mitótica (Coutinho, 2021).

Após o nascimento é observado as seguintes características fenotípicas peculiares à síndrome: hipotonia muscular generalizada; fissura palpebral oblíqua, occipito achatado; hiperextensão articular; mãos-largas e dedos curtos; baixa estatura; clinodactilia do quinto dedo; orelhas de implantação baixa; orelhas displásicas; prega epicantal; prega palmar única transversa; base nasal achatada; hipoplasia da região mediana da face; língua protrusa e hipotônica; pescoço curto e grosso (Ribeiro, 2007).

De acordo com Oréfica (2006), as doenças associadas à síndrome podem ser: cardiopatias congênitas, problemas respiratórios, alterações sensoriais e perceptivas, instabilidade atlanto-axial, hipotireoidismo e distúrbios emocionais, imunodeficiência, retardo no crescimento e obesidade.

O desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com SD, quando comparado a crianças com desenvolvimento típico, demonstra defasagem significativa no quesito desempenho intelectual e físico, evidenciada principalmente pela presença de hipotonia e, conseqüentemente, pelo atraso dos marcos motores, tais como: rolar, sentar, engatinhar e andar. Este fato, somado à interação com o meio em que vive, pode interferir na realização de atividades de vida diária, autocuidado, interações sociais e no processo de aprendizagem. A necessidade de ajuda limita relações interpessoais e também atividades que os familiares precisam realizar, já que o apoio deve ser em tempo integral (Trindade, Nascimento, 2016).

De acordo com a SOPERJ (Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro, 2019), "toda criança com síndrome de Down deve ser encaminhada, no primeiro ano de vida, à estimulação precoce, realizada por equipe multiprofissional, apresentando ou não atraso psicomotor até a data do encaminhamento".

Uma equipe multidisciplinar se torna referência principal no tratamento da criança com Síndrome de Down para autonomia destes indivíduos, cada profissional avalia o paciente com os aspectos da sua área, onde o acolhimento, orientações e cuidados se tornam o principal ato de cada profissional (Chaves, 2018).

Essa equipe pode estar formada por vários profissionais, sendo eles: médicos pediatras ou especializados, fisioterapeutas, educadores físicos, psicólogos, nutricionistas e terapeuta ocupacionais, que visam a melhora da qualidade de vida do paciente como um todo buscando alternativas e conclusões de tratamento para cada indivíduo (Da Silva, 2020).

O tratamento fisioterapêutico está voltado às condições do paciente, no caso da síndrome de Down como o tratamento está associado aos atrasos motores à fisioterapia se propõe a realizar treinos de marcha, mudanças posturais, equilíbrio estático e dinâmico mediante as técnicas e recursos específicos em solo (Marinho, 2018).

OBJETIVO

Geral: Revisar e fomentar através de uma literatura atual as intervenções fisioterapêuticas para crianças com Síndrome de Down.

Específicos: discutir evidências científicas disponíveis na realização de intervenção precoce e evidenciar os benefícios das técnicas e recursos da fisioterapia para essas pessoas

MÉTODO

O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo exploratório, por meio de uma pesquisa bibliográfica, que, segundo Gil (2008), "é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído de artigos científicos". A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2024, através das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library (SCIELO). Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados estudos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 10 anos, de acesso gratuito no idioma português. Foram excluídos monografias, tese, dissertação. A coleta de dados deu-se da seguinte maneira: de forma exploratória, de todo material selecionado e leitura seletiva, com registro das informações extraídas das fontes e em instrumento específico (autores, ano, método, resultados e conclusão).

Foram utilizados o total de 15 estudos, incluindo artigos, revistas e revisão literária, na discussão dos resultados para analisar e discutir a partir do referencial teórico relativo à temática do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As crianças com Síndrome de Down possuem dificuldades que podem afetar diretamente as habilidades funcionais que envolvam o controle e planejamento motor, percepção visual e integração visomotora, do autocuidado na fase adulta (Pereira,2019). Quando essas crianças são comparadas com outras sem alterações genéticas, têm a força muscular respiratória 50% menor, impactando na contratilidade da musculatura inspiratória e expiratória, essas diferenças podem ser atribuídas às características anatomofisiológicas do sistema respiratório (Santos, 2020).

Com base na revisão bibliográfica a partir de 15 artigos científicos relacionados ao tema, intervenções fisioterapêuticas em crianças com síndrome de Down constata-se que a fisioterapia é primordial para portadores da Síndrome de Down, objetivando diminuir os atrasos da motricidade grossa e fina, facilitando e estimulando as reações posturais necessárias para o desempenho das etapas de desenvolvimento normal; e a prevenção das instabilidades articulares e de deformidades ósseas, bem como prevenindo agravos da síndrome (Marinho, 2018).

O fisioterapeuta se torna de grande importância na intervenção à Síndrome de Down, diante de atuar no tratamento individual de cada paciente, com suas individualidades. O tratamento pode auxiliar na qualidade de vida do paciente e na expectativa de vida que a fisioterapia pode proporcionar (Pereira,2019). Atua através de técnicas, auxilia na estimulação precoce, promovendo respostas motoras próximas ao padrão da normalidade, prevenindo a aprendizagem de padrões atípicos de movimento e postura adequadas conforme a idade cronológica, auxiliando a criança portadora da SD a alcançar etapas de seu desenvolvimento da melhor forma possível, buscando, assim, a realização das atividades diárias (Proença, 2020).

O Conceito Bobath, também conhecido como Neurodesenvolvimento, é uma abordagem fisioterapêutica utilizada no tratamento de distúrbios neurológicos e baseia-se na neuroplasticidade, é geralmente escolhido pelos profissionais por ser uma terapia neuro evolutiva cujo objetivo central é suprimir os padrões de atividade reflexa anormais relacionados às técnicas de estimulação tátil proprioceptiva, as crianças com Síndrome de Down, apresentam frequentemente diminuição do tônus muscular, definida por hipotônias, e o Conceito se mostra um tratamento eficaz para as crianças portadoras de Síndrome, pois ajuda no desenvolvimento motor, controle postural e tônus, promovendo o ajuste motor intrínseco e automático, baseando-se nas técnicas de facilitação manual, exercícios funcionais e atividades específicas para promover o desenvolvimento neuropsicomotor da criança (Pereira, 2019). Parte superior do formulário.

O Conceito Bobath utiliza pontos-chave, estratégias de inibição, estimulação e facilitação que podem tornar possíveis as atividades de vida diária e melhorar o aprendizado motor nas crianças portadoras de SD. Durante a intervenção deve haver uma variedade de técnicas adaptadas para atender à evolução de cada paciente, porém essas técnicas devem seguir a teoria e a prática (Santos, 2022).

Estudos realizados por Santos e Cabral (2020) revelaram que as crianças com Síndrome de Down submetidas à fisioterapia com o Conceito Bobath apresentaram progresso no desenvolvimento neuropsicomotor, e isso significa que elas demonstraram melhorias em habilidades motoras como controle muscular, coordenação e equilíbrio. Apesar do conceito Bobath ser o recurso mais utilizado, há ainda outros recursos dentro da fisioterapia que demonstram bons resultados, entre eles, o Pediasuit ou também conhecido como TheraSuit, que trata-se de uma peça de roupa ortopédica suave e vibrante, composta por chapéu, colete, calção, joelheiras e sapatos personalizados, ligados entre si por elásticos (Almeida, *et al.*, 2021).

O método inclui o uso de órteses proprioceptivas e “Ability Exercice Unit” (AEU) ou “gaiola”, que promovem o ajuste biomecânico do paciente, que favorece o desenvolvimento motor, aumento da massa muscular, resistência, flexibilidade, equilíbrio e coordenação (Pediassuit, 2019). Os especialistas acreditam que esta repetição intensa é fundamental para ajudar indivíduos que apresentam dificuldades neuromusculares, como as pessoas com Síndrome de Down ou que tenham outras disfunções motoras, a desenvolver novas habilidades motoras (Movimento Down, 2013). Seu conceito básico é criar uma unidade de suporte para deixar o corpo o mais próximo possível do normal, restaurar o alinhamento postural e o suporte de carga, essenciais para normalizar o tônus, a sensação e a função vestibular, a roupa usada no pediasuit atualmente está disponível em 5 tamanhos, o que possibilita que o método seja aplicado em pessoas de todas as idades (Rafael, 2019).

A equiterapia é a terapia através dos cavalos e pode trazer muitos benefícios para auxiliar o fisioterapeuta no tratamento dos acometimentos motores da síndrome de Down, pois possuem movimentos tridimensionais proporcionados pela andadura que despertam no corpo do praticante, estímulos sensoriais e neuromusculares que vão interferir diretamente no desenvolvimento global e na aquisição de habilidades motoras, facilitando a construção de uma vida social produtiva, por meio da realização independente das atividades de vida diária, laborais, de lazer e esportivas. Contudo a equiterapia não é um recurso que ajuda a melhorar apenas as dificuldades motoras, ela também pode ser utilizada para melhorar o equilíbrio do portador da trissomia do 21, além de ajudar no seu desenvolvimento psicossocial (Marinho, 2018).

Pensando nesta população, em especial nas crianças com SD, estudos como o de Barros & colaboradores (2017) retratam a importância de realizar intervenções de forma precoce e que possibilitem a experiência motora de maneira diversificada. Uma destas formas de intervenção é a hidroterapia (fisioterapia aquática), a qual

utiliza os princípios físicos, fisiológicos e cinesiológicos no corpo em imersão na água da piscina. Nesse sentido, a presente pesquisa se justifica de forma social e científica.

A hidrocinesioterapia ou fisioterapia aquática tem sido uma forma de atividade física comumente usada para contribuir com o desenvolvimento psicomotor, cognitivo e social de indivíduos com SD. Sendo assim, as pesquisas na área da fisioterapia aquática têm se desenvolvido nos últimos anos, juntamente com suas diversas técnicas como: Método Bad Ragaz; Método Halliwick; Método de Pilates Aquático, o Método Watsu e a Hidrocinesioterapia (Neri, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento fisioterapêutico precoce é fundamental para crianças com Síndrome de Down, devendo começar nos primeiros meses de vida para maximizar o potencial de desenvolvimento, deve ser holístico, abordando não só as habilidades motoras, mas também o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança, com atividades que estimulam a interação social e a participação em atividades diárias, apoiadas por evidências científicas, para garantir um acompanhamento integrado e personalizado.

A abordagem multidisciplinar, envolvendo fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, é crucial para promover a inclusão e participação ativa dessas crianças na sociedade. Alguns exercícios específicos podem melhorar equilíbrio, coordenação, força muscular e tônus muscular. No entanto, foram utilizadas e descritas no artigo técnicas fisioterapêuticas que obtiveram um resultado muito satisfatório, dentre essas técnicas estão o conceito bobath, a hidroterapia, a técnica de pediasuit e a equiterapia.

REFERÊNCIAS

AKKACHE, Kamuni. VITORIA, Thalya. LUIZ, Leonardo. CLAUDIA, Cristiane. BERTON, Rosiley. Síndrome de down, genética, e prole: uma revisão da literatura. 2021.

ÁLVARES, Marília. FERREIRA, Maysa. Intervenção precoce e Síndrome de Down na APAE de Goiânia. 2013.

ALVES, Renata. Atribuições da enfermagem nas principais intercorrências durante a sessão de hemodiálise. Porto Alegre, 2010.

AUXILIADORA, Maria. LIMA, Naiara. Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família. 2002.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de assistência à saúde – Departamento de atenção básica. O que é uma alimentação saudável. Considerações sobre o conceito, princípios e características: uma abordagem ampliada. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CHÉQUER, Fernanda. RIBEIRO, Hanna. FERREIRA, Auriceia. Intervenções da fisioterapia aquática em crianças com Síndrome de Down na melhora da força muscular respiratória: revisão narrativa de literatura. 2022.

CHISTE, Carla. RAQUEL, Janara. LIMA, Jaqueline. A atuação da fisioterapia em crianças com síndrome de down, 2021.

CLÊNIO, Clistenis. LAIS, Michelly. KRYSTINE, Thayse. FERREIRA, Raquel. ARISTIDES, Geraedson. MAGELLA, Geraldo. KARINA, Amanda. MEDEIROS, Juliana. A influência do método bobath no tratamento de crianças com Síndrome de Down: uma revisão sistemática. 2022.

COSCRATO, G.; PINA, J.C.; MELLO, D.F. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. Acta Paul Enferm, v.2, n.23, p.257-63, 2010.

FALCÃO. Matheus. A intervenção fisioterapêutica no tratamento motor da síndrome de down: uma revisão bibliográfica. 2018.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa. 25ª ed., Editora Paz e Terra, São Paulo, 1996.

GESTAL, S.B.P.; MANSOLDO, A.C. A importância da atividade física na melhoria da qualidade de vida dos portadores da síndrome de Down. EFDeportes.com, Buenos Aires, n.119, 2008. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd119/atividade-fisica-dos-portadores-da-sindrome-de-down.htm>. Acesso em: 02 nov. 2021.

GUEDES, D. P. *et al.* Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. *Revista Brasileira de Medicina Esportiva*, v.7, n.6, p. 187-199, nov./dez. 2006.

HENN, Camila Guedes; PICCININI, Cesar Augusto; GARCIAS, Gilberto de Lima. A família no contexto da síndrome de down: revisando a literatura. *Psicologia em Estudo*, Maringá, n. 13, p.485-493, jul. 2008.

KUMMER, Emily. WEBER, Elaine. Síndrome de down e seus aspectos. SC, 2020.

MARIA Chrystiane. RIBEIRO. Sabrina. ambiente aquático como cenário terapêutico ocupacional para o desenvolvimento do esquema corporal em síndrome de down. 2010.

MICHAEL. POLIANA. SARA. GUILHERME. práticas fisioterapêuticas em pacientes com síndrome de down na pediatria: revisão de literatura. Novembro de 2023.

MÜLLER WIM. Curso avançado no tratamento de bebês: conceito Bobath. Belo Horizonte: ABDAN, 2009.

SANTOS, G.R. Estimulação fisioterapêutica em bebês com síndrome de Down para promover o engatinhamento. *Fisioterapia e movimento*. Curitiba, v. 33, e003354, 2020

SCHRADER, Ana Paula; Silva, Gabriel Gheller. A intervenção fisioterapêutica no paciente com Síndrome de Down: uma revisão bibliográfica. 2021.

TRINDADE, A. S., NASCIMENTO, M. A. Avaliação do Desenvolvimento Motor em crianças com Síndrome de Down. 2016.

LEITE, Claudia Batista Siqueira; SOUSA, Marina Leite de; ZARAMELLA, Sheila Azevedo; D'AFONSÊCA, Aline. **ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA DERMATOFUNCIONAL E SEU RECONHECIMENTO PELA CLASSE MÉDICA**. 2013. Disponível em: <https://www.inspirar.com.br/wp-content/uploads/2014/10/artigo-286.pdf>. Acesso em: 24 maio 2024.

MONTEIRO, Rainara dos Santos; BEZERRA, Ketiane Moura; LIMA, Thiffany da Costa; BRAGA, Sidney de Assis da Serra. **Perfil dos usuários atendidos pela fisioterapia dermatofuncional em uma clínica escola de Belém, Pará**. 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341720515_Perfil_dos_usuarios_atendidos_pela_fisioterapia_dermatofuncional_em_uma_clinica_escola_de_Belem_Para/fulltext/5ed06a6d45851529451b627f/Perfil-dos-usuarios-atendidos-pela-fisioterapia-dermatofuncional-em-uma-clinica-escola-de-Belem-Para.pdf. Acesso em: 24 maio 2024.

TACANI, Pascale Mutti *et al.* **Perfil dos pacientes atendidos em fisioterapia dermatofuncional**. 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/Computador/Downloads/27.Perfildospacientesatendidosemfisioterapiadermatofuncional2013pagina351.pdf>. Acesso em: 24 maio 2024.

Yasmmyn de Fátima Peireira de Sousa²⁵⁴

Ana Caroline da Silva²⁵⁵

Ingrid Andrade Meira²⁵⁶

Kyara Dayse de Souza Pires²⁵⁷

Raulison Vieira de Sousa²⁵⁸

ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE DA SENSIBILIDADE EM CLAREAMENTO DENTÁRIO:

RELATO DE CASO

254 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20201060034@fsmead.com

255 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20201060009@fsmead.com

256 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 000835@fsmead.com

257 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: kyaraodonto@gmail.com

258 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: raulison_sousa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem-se observado um aumento na demanda por procedimentos estéticos odontológicos. Tal fenômeno reflete uma tendência ascendente na sociedade contemporânea, onde há uma busca incessante pelo aprimoramento da aparência pessoal. Esta procura por estética dental denota não apenas uma preocupação estética superficial, mas também uma valorização do bem-estar e da autoestima (Nunes *et al.*, 2013).

A crescente demanda por “dentes mais brancos” tem conduzido uma considerável quantidade de indivíduos aos consultórios odontológicos, muitos dos quais expressam insatisfação com a estética de seus sorrisos. O clareamento dental, em virtude de sua eficácia restauradora e natureza não invasiva, emergiu como uma intervenção amplamente reconhecida. Conseqüentemente, tem sido cada vez mais requisitado por pacientes que buscam aprimorar a coloração de seus dentes, visando, assim, elevar sua autoconfiança (Ferreira *et al.*, 2006).

O clareamento dentário envolve o uso de géis à base de peróxido de hidrogênio ou carbamida, com concentrações variáveis dependendo da técnica empregada. As principais abordagens incluem o clareamento em consultório e o método caseiro supervisionado pelo dentista. O peróxido de hidrogênio é utilizado em concentrações que variam de 4% a 40%, enquanto o peróxido de carbamida varia de 10% a 45%. No clareamento em consultório, são utilizadas concentrações mais elevadas, geralmente entre 35% e 45% (Carey *et al.*, 2014).

Durante o tratamento de clareamento dental em dentes vitais, a sensibilidade dentária é comumente identificada como o efeito adverso predominante. Geralmente de magnitude leve a moderada, essa sensibilidade pode ocorrer em qualquer fase do procedimento,

caracterizando-se como uma resposta da polpa dentária à estimulação agressiva (Vale *et al.*, 1997).

Foram propostas diversas alternativas para abordar a sensibilidade dentária durante ou após o procedimento de clareamento dental. Estas incluem a redução da concentração do produto e do tempo de aplicação do gel clareador, a utilização de agentes dessensibilizantes, a administração de medicamentos após o clareamento para prevenir a sensibilidade, assim como a implementação de analgesia pré-operatória, entre outras estratégias (Lima *et al.*, 2017).

A administração combinada de ibuprofeno e cafeína tem o potencial de aumentar a concentração plasmática do ibuprofeno, o que facilita sua absorção e intensifica seu efeito analgésico. Esse fenômeno proporciona um alívio imediato da dor e pode prolongar a redução da sensibilidade dental por até 48 horas após o clareamento dental. Além disso, essa combinação pode inibir os mediadores inflamatórios envolvidos na inflamação da polpa durante o clareamento, resultando no bloqueio da sinalização da dor e, consequentemente, na redução da sensibilidade dental após o procedimento (Moore *et al.*, 2014).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Por meio de um relato de caso, descrever o diagnóstico, planejamento e execução do clareamento dentário, bem como os resultados obtidos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever minuciosamente o protocolo empregado no clareamento dental, destacando o produto utilizado, a técnica adotada e a duração do tratamento.
- Apresentar a estratégia de controle da sensibilidade pós-operatória, utilizando meios de controle, como os geis des-sensibilizantes como ibuprofeno associado a cafeína como medida terapêutica, em conformidade com os padrões clínicos estabelecidos.

MÉTODO

Paciente do sexo feminino, 26 anos, compareceu na clínica-escola de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, após expressar insatisfação com a estética de seus dentes, que apresentavam tonalidade amarelada, a paciente foi submetida a uma anamnese detalhada. Em seguida, foram conduzidos exames clínicos que não evidenciaram lesões cariosas, áreas de dentina exposta ou sinais de doença periodontal.

Após os procedimentos iniciais, foi realizada uma profilaxia utilizando escova de Robson e pedra-pomes. A cor inicial dos dentes da paciente foi registrada utilizando a escala de cor Vita Classical como referência padrão.

Para o clareamento, foram realizadas duas sessões, utilizando o gel clareador de peróxido de hidrogênio Potenza Bianco Pro H2O2 35%, durante 40 minutos em um intervalo de 15 dias entre cada sessão.

Antes da realização do procedimento de clareamento, a paciente foi instruída a fazer uso do medicamento ibuprofeno uma

hora antes da intervenção. Para o procedimento foi utilizado um afastador labial expandex, e um dessensibilizante contendo nitrato de potássio a 5% e fluoreto de sódio a 2%, que foi aplicado previamente ao clareamento dental por 10 minutos objetivando diminuir a sensibilidade. Os tecidos gengivais foram protegidos usando uma barreira gengival fotopolimerizável para impedir o contato entre o gel clareador e a gengiva. O procedimento clareador foi realizado de acordo com as instruções do fabricante. No final de cada sessão, o gel clareador era removido com um sugador descartável e os dentes lavados com água oriunda da seringa tríplex. Após a conclusão do procedimento, foi orientada a administrar o fármaco a cada 8 horas, durante um período de 48 horas após a realização do mesmo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sensibilidade dentária é uma preocupação comum entre os pacientes que buscam procedimentos de clareamento dental. Diversas estratégias têm sido investigadas para minimizar essa sensibilidade e melhorar a experiência do paciente. Neste contexto, estudos recentes têm explorado diferentes agentes e técnicas, cada um com suas vantagens e limitações.

Silva *et al.*, (2018) enfatizou a eficácia dos lasers de baixa potência no tratamento da sensibilidade dentária. Esses dispositivos atuam modulando a resposta celular à inflamação, resultando na obliteração e estreitamento dos túbulos dentinários. Esse processo, por sua vez, contribui diretamente para o alívio da sensibilidade, oferecendo uma abordagem promissora para o manejo desse sintoma.

Além dos lasers, os dessensibilizantes à base de fluoretos também têm sido amplamente estudados. Vildsola *et al.*, (2017) destacou os benefícios desses agentes, que promovem a despolarização das terminações odontoblásticas e selam os túbulos dentinários.

No entanto, é importante ressaltar a necessidade de orientar adequadamente os pacientes sobre o uso desses dessensibilizantes, a fim de garantir sua eficácia e evitar possíveis complicações.

Outra estratégia simples e clinicamente comprovada é o uso de dentifrícios dessensibilizantes. Palomino *et al.*, (2015) demonstraram que instruir os pacientes a escovarem os dentes com esses produtos antes do clareamento pode ajudar a reduzir significativamente a sensibilidade pós-operatória, proporcionando uma solução acessível e de fácil aplicação na prática clínica.

No entanto, é importante considerar que nem todas as abordagens são igualmente eficazes. Franco *et al.*, (2012) explorou o uso de anti-inflamatórios, como o ibuprofeno, para reduzir a dor associada ao clareamento dentário. Embora o ibuprofeno possa proporcionar alívio temporário, sua duração limitada de efeito analgésico deve ser levada em consideração.

Luiz *et al.*, (2018) investigou a dexametasona como tratamento para sensibilidade dentária pós-clareamento, mas os resultados indicaram que seu uso prévio não teve um impacto significativo na redução da intensidade da sensibilidade. Isso ressalta a complexidade do fenômeno da sensibilidade dentária e a necessidade de explorar outras abordagens terapêuticas.

No entanto, nem todas as abordagens demonstraram ser igualmente eficazes. Carvalho *et al.*, (2008) relatou que a associação de peróxido de hidrogênio contendo 35% com cálcio não foi eficaz na diminuição da sensibilidade durante o procedimento de clareamento. Esses resultados ressaltam a importância da pesquisa contínua e da avaliação cuidadosa das intervenções propostas para garantir a eficácia e segurança dos tratamentos odontológicos.

Por fim, Mehta *et al.*, (2013) avaliaram o Powergel como um agente dessensibilizante eficaz. Este gel, aplicado antes do clareamento com peróxido de hidrogênio, demonstrou reduzir significativamente a sensibilidade dentária, oferecendo uma alternativa promissora para o manejo dessa condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, fica evidente que a sensibilidade durante o clareamento dentário é um desafio comum, porém enfrentável. As estratégias discutidas, como o uso de dessensibilizantes, laserterapia e terapia medicamentosa, oferecem alternativas viáveis para minimizar esse desconforto e assegurar o sucesso do tratamento. Contudo, é crucial ressaltar que a individualidade de cada paciente demanda uma abordagem personalizada, baseada em uma avaliação criteriosa. Portanto, uma anamnese detalhada e um exame clínico minucioso são essenciais para proporcionar um tratamento eficaz e confortável, garantindo resultados satisfatórios e duradouros. Assim, ao adotar uma abordagem integrada e focada no paciente, podemos controlar a sensibilidade durante e após o clareamento, contribuindo para uma experiência positiva e promovendo a saúde bucal de forma eficaz.

REFERÊNCIAS

- CAREY, M. C. (2014). Tooth whitening: what we now know. **J Evid Base Dent Pract**, 14, 70-76.
- CARVALHO, N. R. (2008). Clareamento Supervisionado: Revisão de Literatura. **Internatonal Dental Journal**, 7(3), 178-183.
- FERREIRA, H. DE A. (2016). Influência de agentes clareadores nas propriedades superficiais (rugosidade e microdureza) de uma cerâmica odontológica. **Cerâmica**, 62(361), 55-59.
- FRANCO, L. M. (2013). Análise clínica do efeito tópico de um antiinflamatório na redução da sensibilidade dental após clareamento dental. **Revista de Odontologia da UNESP**, 41(Especial), 0-0.
- LIMA, S. N. L. (2017). Evaluation of several clinical parameters after bleaching with hydrogen peroxide at different concentrations: A randomized clinical trial. **Journal of Dentistry**, 68, 91-97.

- MEHTA, D. (2013). Clinical trial of tooth desensitization prior to in-office bleaching. **European Journal of Oral Sciences**, 121(5), 477-481.
- MOORE, R. A. (2014). Faster, higher, stronger? Evidence for formulation and efficacy for ibuprofen in acute pain. *Pain*, 155(1), 14-21.
- NUNES, M. F. (2013). Avaliação clínica do efeito de duas técnicas de clareamento dental em consultório utilizando peróxido de hidrogênio. **Revista da Faculdade de Odontologia**, 50(2), 8-11.
- PALOMINO, K., & TIRAPELLI, C. (2015). The effect of home-use and in-office bleaching treatments combined with experimental desensitizing agents on enamel and dentin. **European Journal of Dentistry**, 9(1), 66-73.
- SILVA, F. M. M., NACANO, L. G., & GAVA PIZI, E. C. (2012). Avaliação Clínica de dois sistemas de clareamento. **Revista Odontológica do Brasil Central**, 21(57), 473-479.
- VALE, I. S. DO, & BRAMANTE, A. S. (1997). Hipersensibilidade dentinária: diagnóstico e tratamento. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo**, 11(3).
- VILDOSOLA, P. (2017). Comparison of effectiveness and sensitivity using two inoffice bleaching protocols for a 6% hydrogen peroxide gel in a randomized clinical trial. **Operative Dentistry**, 42(3), 244-252.

*Maria Viviane Martins Abrantes de Sena*²⁵⁹

*Maria Clara Alves Pereira*²⁶⁰

*Yasmin Marques de Queiroga Sousa*²⁶¹

*Leilane Cristina Oliveira Pereira*²⁶²

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATIVIDADE DE MONITORIA

259 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. vivianeabrantest732@gmail.com;

260 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. mariaclaraapbr941@gmail.com

261 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20212055020@fsmead.com.br;

262 Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. leilane cristinaoli@yahoo.com.br;

INTRODUÇÃO

O presente relato de experiência apresenta os relatos e discussões referentes à monitoria realizada na disciplina de Pesquisa em Psicologia, presente no curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), onde foram realizados trabalhos de apoio à professora e colegas no percorrer das etapas da disciplina.

Nesse sentido, a monitoria é uma etapa de grande importância para a formação acadêmica, sendo momento oportuno para o desenvolvimento de diversas habilidades e conhecimentos do componente curricular, favorecendo assim a formação crítica e incentivando a aprendizagem, já que envolve utilizar o que se foi aprendido em prática. Ademais, as atividades desenvolvidas nesse processo devem se adaptar às demandas da disciplina, buscando complementar a dinâmica de ensino do professor responsável (Dantas, 2014). Portanto, é perceptível que a prática favorece não apenas o crescimento acadêmico das monitoras, mas também a aprendizagem dos alunos da disciplina citada, beneficiando ambos os lados (Fernandes *et al.*, 2016).

A atividade da monitoria vem como grande contribuição para os objetivos do Ensino Superior, que devem ser visados durante todo o processo. Sobre isso, Fiorin e Pavão (2017) discutem acerca do verdadeiro propósito do Ensino Superior, que será momento de construção de conhecimentos do indivíduo, possibilitando o desenvolvimento não só como profissional, mas também social, que irá agir sobre o meio. Além disso, os autores destacam como esse momento deve ir além do objetivo de conseguir um emprego, para alcançar o que foi anteriormente citado.

A partir dessa percepção, o presente relatório é apresentado como uma forma de relatar as experiências e aprendizagens vividas no período de monitoria da disciplina Pesquisa em Psicologia, onde as atividades realizadas envolveram orientações de grupos de

estudantes, revisando textos e sanando as dúvidas que estes apresentavam durante o processo. Dessa forma, houve uma troca de saberes entre monitores, alunos e professora, reforçando os conhecimentos de cada um e promovendo um ambiente de aprendizagem mútua.

Ademais, essa oportunidade de aprendizado é considerável para a construção profissional das monitoras, que adquirem conhecimentos na perspectiva não só de alunos, mas também de avaliadores, devido às correções e orientações que são feitas para os estudantes. Há a possibilidade de trabalho em equipe e desenvolvimento acadêmico, à medida que cada correção e mudança contribui para os próprios conhecimentos das monitoras, podendo aplicá-los de diversas formas em trabalhos e situações futuras. Por fim, é uma oportunidade de colaborar com a construção da comunidade científica na área da psicologia, por meio das produções de todos os envolvidos; assim gerando um maior sentimento de colaboração e pertencimento ao contexto acadêmico.

OBJETIVO

Relatar as experiências vividas no desenvolvimento do processo de monitoria da cadeira de Pesquisa em Psicologia I.

MÉTODO

O presente artigo é definido como um relato de experiência, que, de acordo com Mussi; Flores e Almeida (2021), é um tipo de produção de conhecimento que relata uma experiência acadêmica, que tem como característica a descrição das atividades realizadas durante tal vivência. Tal relato tem como objetivo contribuir para o progresso do conhecimento, favorecendo o saber científico de um sujeito

A primeira etapa deste processo é a seleção de monitores: os discentes interessados precisam preencher o formulário com nome, matrícula, disciplina que deseja ser monitor, documento pessoal e também o histórico acadêmico. Após as inscrições, a segunda etapa foi a entrevista com a professora responsável pela disciplina de escolha (Pesquisa em Psicologia). Ademais, após sair o resultado final dos monitores selecionados, preenchemos todos os documentos necessários para o início de nossas atividades.

Outrossim, as atividades da monitoria consistiam em estar em sala de aula e no laboratório de informática, às quartas-feiras, das 8h às 11h, para dar orientação aos alunos na construção de seus projetos, sanando quaisquer dúvidas que poderiam surgir, sempre com a orientação da docente responsável. Nos demais dias, disponibilizamos horários diversos para atender aos discentes de forma remota, por WhatsApp ou reuniões no Google Meet, com o mesmo objetivo de monitorar o progresso de seus trabalhos.

No primeiro encontro deste semestre, organizamos uma aula sobre normas da ABNT, onde foi realizado o seguinte processo: estudos para revisarmos e também nos atualizarmos sobre tais regras; decidir o que era mais importante e no que deveríamos focar; construir um slide para auxiliar na explicação em sala; dividir nossas funções e o momento da aula. Ademais, no último encontro deste semestre, fomos solicitadas pela professora para assistir à apresentação dos discentes sobre seus projetos e formarmos um estilo de banca, onde demos nossas considerações sobre os trabalhos ao final de cada apresentação.

Os materiais utilizados para escrever esse artigo foram as anotações que as monitorias fizeram durante todo o momento da monitoria, seja em sala de aula ou laboratório, como também materiais para ter uma base, como artigos, livros, sites, etc., além disso, contamos com as orientações da professora responsável pela disciplina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados produzidos pela monitoria de Pesquisa em Psicologia I foram significativos em dois eixos principais: no desempenho acadêmico e no desenvolvimento de competências linguísticas pertinentes para a produção de trabalhos científicos estruturados, seguros e responsáveis. Este processo, em contínuo progresso, contou não somente com a construção prática dos projetos de pesquisa propostos pela turma, mas enriquecedores momentos de orientação por meio de objetivas e respeitadas devolutivas, bem como a abertura para o espaço de dúvidas específicas expressadas pelos estudantes.

O amadurecimento na qualidade da escrita dos monitorandos foi um fator observável quando comparado a primeira fase da produção com o último tópico desenvolvido durante o semestre. Nas quartas-feiras, dia da aula, a avaliação presencial do material possibilitou correções orientadas particularmente aos grupos, mas que em certo ponto era perceptível a necessidade do compartilhamento daquela informação para toda a sala com o auxílio da professora orientadora, apresentando resultados visíveis.

É possível atribuir a responsabilidade desse avanço à prática ao verificar as dúvidas levantadas mesmo após a ministração, por parte das monitoras, de uma aula destinada à apresentação das normas da ABNT. Ainda que um considerável número de questões tenham sido levantadas nessa data e respondidas em sala, somente diante da produção escrita propriamente dita que houve o aperfeiçoamento das técnicas textuais. Sendo válido também apontar que o domínio gradativo que os grupos adquiriram à medida que aprofundavam as pesquisas sobre o tema para a construção do referencial teórico lhes gerou confiança no projeto que elaboraram.

As transformações das características avaliativas nos momentos de revisão ratificam a informação anteriormente proposta. Se de início sobre as regras de formatação era mantida maior atenção, com o passar do tempo, o conteúdo passou a ter maior peso e, por fim, meros detalhes eram apontados. Essa evolução se deu graças às competências gradualmente exploradas.

Embora tais benefícios alcançados, é interessante frisar que a discrepância entre grupos, e mesmo entre integrantes do mesmo trio, a respeito das habilidades prévias de escrita, demandou projetos de orientação particulares. Devido a isso, ainda que instruções fossem repassadas em sala de aula para a turma, em algumas ocasiões foi preciso que as frisasse em particular de forma remota pelo *Whatsapp*. Uma demanda que progressivamente foi sendo reduzida.

Desse modo, é válido afirmar que com a análise das atuais produções textuais é possível notar um aprimoramento tanto na estruturação do texto quanto na coerência de suas ideias. Não apenas o uso adequado das referências bibliográficas foi aperfeiçoado, mas a percepção analítica e crítica dos participantes também. Além disso, a taxa de erros ortográficos e gramaticais também apresentaram uma redução.

Quanto à metodologia de produção grupal, respostas otimistas em relação ao engajamento das equipes em prol do objetivo final puderam ser sentidos. Nos encontros realizados na sala de informática, além do contato com o texto, tornou-se perceptível a delegação de funções de forma equitativa em cada etapa do projeto, possibilitando que os integrantes do trio experimentassem desde o processo de coleta de dados até a dissertação. Além disso, a comunicação entre eles indicava a contribuição atuante e integrada de todos os envolvidos em alguma instância.

É importante salientar que o avanço destes elementos tem caráter imprescindível para a formação e atuação futura dos alunos.

Pois, a escrita científica não é limitada ao compartilhamento de teorias e hipóteses, mas a exposição coesa de perspectivas de vista acerca de um tema através de uma comunicação padronizada e confiável. Com isso em mente, a capacidade de escrever de maneira clara no campo das ciências torna-se fundamental para o avanço da carreira acadêmica.

Portanto, diante das vivências experienciadas esse semestre, as atividades de monitoria não resultaram em benefícios restritos aos discentes da disciplina, ofertando as monitoras a oportunidade de aprimorar constantemente suas habilidades de pesquisa, perspectiva crítica e comunicação, contribuindo para ambiente colaborativo e de frutos significativos. Em vista disso, é destacada a importância dessa ação como uma ferramenta de formação de futuros pesquisadores qualificados, bem como o aprimoramento de habilidades sociais e linguísticas e o enriquecimento teórico e prático do corpo acadêmico da instituição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência obtida pela monitoria acadêmica foi algo único e com alguns desafios, que, quando vencidos, nos trazia uma sensação de gratificação pelo trabalho feito. Tivemos que orientar grupos com pessoas distintas, que tinham dificuldades diferentes, temas que não se relacionavam, e isso foi uma tarefa árdua, mas que conseguimos lidar da melhor forma possível. Outrossim, ver o desenvolvimento e evolução dos projetos de pesquisa dos alunos foi um momento que nos trouxe um sentimento de “trabalho feito”, nos fez perceber o quanto valeu a pena todas as horas dedicadas a essa atividade.

Além disso, pudemos perceber o quanto a monitoria é essencial na vida acadêmica, nos traz um aprendizado que não encontramos em nenhuma outra atividade. Saber lidar com a professora, alunos, conhecer as suas limitações, ter a responsabilidade de passar conhecimento da forma correta, cumprir horários, treinar habilidades de apresentação, falar em público, realizar explicações coesas, e, acima de tudo, orientar outros discentes a fazer o mesmo, assim como na escrita e formatação de seus projetos. Em suma, conseguimos aproveitar ao máximo, aprender, ensinar, e enriquecer a nossa vida acadêmica com muito conhecimento.

REFERÊNCIAS

DANTAS, Otilia Maria. Monitoria: fonte de saberes à docência superior. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, 95(241), 567-589, [s. l.], 2014. DOI 10.1590/S2176-6681/301611386. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/HwcpZxZZjQm3rQDL33zQk8z/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2024.

FERNANDES, Juliana; ABREU, Thaynara Alves; DANTAS, Anne Joyce Lima; SILVA, Angélica Maria de Sousa. Influência da Monitoria Acadêmica no Processo de Ensino e Aprendizagem da Psicologia. **Clínica e Cultura**, [s. l.], 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/clinicaecultura/article/view/5650>. Acesso em: 20 maio 2024.

FIORIN, Bruna Pereira Alves; PAVÃO, Sílvia Maria de Oliveira. **Educação Superior: desafios para a não compartimentação dos saberes**. Santa Maria : Facos-UNIFSM, [s. l.], 2017. E-book (327 p.).

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ.**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-26792021000500060&lng=pt&nrn=iso. Acessos em 23 maio 2024.

Hanny Gabriela Vitorino Sousa Leite²⁶³

Dandara Jennifer Pires de Sousa²⁶⁴

Ingrid Andrade Meira²⁶⁵

Kyara Dayse de Souza Pires²⁶⁶

Raulison Vieira de Sousa²⁶⁷

FACETAS EM RESINA COMPOSTA EM DENTES INCISIVOS:

RELATO DE CASO

263 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. dandarajennifer9@gmail.com;

264 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. hannygabrielav@gmail.com;

265 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 000835@fsmead.com.br;

266 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. kyaraodonto@gmail.com;

267 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. raulison_sousa@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

A autoestima está frequentemente associada a sua aparência. Neste contexto, a odontologia estética desempenha um papel crucial, oferecendo soluções para corrigir ou reduzir assimetrias faciais, problemas periodontais e dentários. É possível modificar o tamanho, forma, cor e textura dos dentes, por meio de procedimentos especializados, resultando em um visual mais natural e harmonioso (Dos Reis Goyatá *et al.*, 2017).

A viabilização das facetas diretas é exclusivamente atribuída aos progressos notáveis alcançados nos adesivos e nas resinas compostas. Tais avanços contribuem na estética, as resinas compostas cada vez mais aproximam-se das características naturais dos dentes, na cor, no brilho, na translucidez, fluorescência e textura de superfície (Ferraz da Silva *et al.*, 2008; SILVA, 2011).

A busca por uma estética dental agradável e harmoniosa tem gerado um aumento significativo na investigação de novos materiais e técnicas de restauração direta, visando otimizar a qualidade e alcançar padrões praticamente imperceptíveis na interface entre dente e restauração. Este processo visa também restaurar a forma e função do elemento dental com um mínimo de desgaste da estrutura dentária (Santos *et al.*, 2018).

Para elaborar um plano de tratamento eficiente empregando a técnica de faceta direta, diversos elementos são ponderados em conjunto. Entre estes, incluem-se a idade do paciente, as dimensões, tonalidade e configuração facial, além das características individuais dos dentes, englobando aspectos como coloração, morfologia e alinhamento dos dentes anteriores. É reconhecido que, devido à sua localização no arco dentário, os dentes anteriores desempenham um papel crucial, exercendo influência determinante na avaliação estética do sorriso (Souza, 2008).

As facetas diretas de resina composta surgiram como uma alternativa de abordagem mais conservadora, proporcionando uma resposta imediata ao paciente. Ao eliminar a necessidade de processos laboratoriais intermediários, estas facetas possibilitam ajustes personalizados no momento da aplicação, incluindo controle preciso sobre cor e forma dos dentes restaurados, bem como, a capacidade de realizar correções posteriores. Além disso, estas facetas são economicamente vantajosas em comparação com suas contrapartes indiretas. (Cardoso *et al.*, 2011).

É importante considerar que as restaurações indiretas frequentemente resultam em um maior desgaste da estrutura dental saudável, em comparação com as técnicas diretas. Além disso, a introdução de novos compósitos de alta qualidade tem proporcionado previsibilidade, longevidade e excelência nas restaurações. Assim, em determinadas circunstâncias, as restaurações diretas em resina composta podem ser uma opção preferível (Pottmaier *et al.*, 2017).

OBJETIVO

GERAL

- Apresentar e analisar a aplicação clínica das facetas em resina composta em dentes incisivos.

ESPECÍFICOS

- Descrever o planejamento do tratamento para a aplicação de facetas em resina composta nos dentes incisivos.
- Documentar o processo de preparação dos dentes, destacando as técnicas e instrumentos utilizados.

- Analisar os procedimentos de aplicação das facetas em resina composta, abordando aspectos relacionados à técnica.
- Avaliar os resultados estéticos e funcionais alcançados após a colocação das facetas, com ênfase na harmonia do sorriso.
- Discutir eventuais desafios encontrados durante o tratamento e as estratégias adotadas para superá-los.
- Considerar aspectos relacionados ao acompanhamento pós-tratamento, como a estabilidade das facetas e a satisfação do paciente.

MÉTODOS

Os materiais utilizados para a realização do procedimento foram: resina composta A3,5 (Forma), espátula Almore para manipulação e aplicação precisa da resina composta, fio retrator para afastamento gengival, kit TDV de acabamento e polimento, e pontas diamantadas esféricas de acabamento e polimento.

A primeira etapa consistiu na preparação inicial, que incluiu uma avaliação clínica minuciosa dos dentes incisivos (dois centrais e um lateral) para determinar a necessidade e viabilidade das facetas em resina composta. Após a avaliação, iniciou-se o procedimento clínico com a aplicação de anestesia local para assegurar o conforto do paciente durante o tratamento. O campo operatório foi isolado de maneira relativa utilizando algodão e fio retrator para proporcionar margens livres de sangue. Em seguida, houve a remoção seletiva do esmalte dental superficial com brocas esféricas FF, conforme necessário, para criar espaço e garantir uma adesão adequada da resina. A cor da resina composta foi selecionada de maneira compatível com a cor natural dos dentes adjacentes.

A aplicação de ácido fosfórico a 37% foi realizada por 15 segundos no esmalte e 30 segundos na dentina para condicionar a superfície, criando microrrejeições para a resina. Posteriormente, a área foi enxaguada abundantemente para remover completamente o ácido, seguida de uma secagem cuidadosa com ar comprimido. O adesivo universal foi então aplicado na superfície preparada dos dentes, garantindo uma cobertura completa e uniforme. A distribuição uniforme do adesivo foi feita com a ponta do aplicador (microbrush) e a secagem foi realizada com ar suave para evaporar os solventes.

A resina composta foi aplicada diretamente sobre a superfície preparada dos dentes, utilizando a espátula Almore para esculpir e modelar as facetas de acordo com as preferências estéticas do paciente. A resina composta foi polimerizada utilizando uma fonte de luz LED. Foram realizados ajustes finos nos contornos e na oclusão das facetas utilizando brocas esféricas FF, seguidos do polimento das facetas com o kit TDV de acabamento e polimento para obter um resultado estético final semelhante aos dentes naturais.

Por fim, foi realizada uma avaliação das facetas em resina composta por meio de critérios estéticos, incluindo cor, forma, textura e brilho, além da integridade estrutural e funcional dos dentes restaurados. A satisfação do paciente foi considerada um indicador crucial de sucesso no tratamento com facetas em resina composta diretas. Os materiais e métodos utilizados, juntamente com a descrição detalhada das etapas e procedimentos, foram essenciais para alcançar os resultados desejados no tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As facetas de resina composta podem ser usadas para aprimorar a estética dos dentes anteriores. Elas são indicadas para casos de descoloração, desgastes, desalinhamentos leves, espaços

entre dentes e irregularidades na forma dos dentes. Essas facetas oferecem diversas vantagens, como custo-benefício, rapidez, versatilidade e facilidade de reparação. Quando indicadas corretamente, proporcionam resultados significativos em termos de cor e alinhamento, conferindo um sorriso mais confiante e harmonioso. Elas necessitam de manutenção periódica, especialmente em pacientes com bruxismo ou que consomem frequentemente alimentos e bebidas pigmentados. Portanto, é essencial que o profissional informe o paciente sobre a necessidade de retornos periódicos para manutenção, pois as facetas de resina composta requerem polimento regular para manter seu brilho e aparência.

Apesar das numerosas vantagens oferecidas pelas facetas de resina composta, um aspecto desfavorável dela é sua propensão ao desgaste mais acelerado em comparação com alternativas como as facetas de cerâmica. Esse desgaste acelerado pode resultar na necessidade de substituições ou reparos mais frequentes, o que pode acarretar em custos adicionais e exigir mais tempo dedicado aos cuidados odontológicos.

Expor ao paciente todas as alternativas de tratamento, ressaltando os riscos e benefícios de cada uma delas, juntamente com a seleção do caso clínico apropriado, são fatores necessários para que haja a garantia de um resultado estético e funcional positivos. Além disso, saber quais são as expectativas do paciente com relação ao tratamento são fatores que ajudam na obtenção da satisfação do paciente e de resultados de sucesso no tratamento (Berwanger *et al.*, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estética dos dentes anteriores superiores com resina composta pela técnica direta é uma alternativa eficaz e de relativo baixo custo. Por fim, a satisfação do paciente é um indicador essencial de sucesso, refletindo tanto a qualidade técnica do procedimento quanto sua aceitação estética.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, P.C. *et al.* Facetas Diretas de Resina Composta e Clareamento Dental: Estratégias para Dentes Escurecidos. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.20, n.55, p. 84-105, 2011.

Dos Reis Goyatá, F., Costa, H. V., Marques, L. H. G., Barreiros, I. D., Lanza, C. R. M., Júnior, J. B. N., & Moreno, A. (2017). Remodelação estética do sorriso com resina composta e clareamento dental em paciente jovem: relato de caso. **Archives of Health Investigation**, 6(9), 408-413 Brasil.

FERRAZ DA SILVA JM, MARANHA DA ROCHA D, KIMPARA ET, UEMERA ES. Resinas compostas: estágio atual e perspectivas. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.16, n.32, p.98-104, 2008.

Guerra, M. L. R. S., Venâncio, G. N., & Augusto, C. R. (2017). Fechamento de diastemas anteriores com resina composta direta: relato de caso. **Revista da faculdade de odontologia de lins**, 27(1), 63-68.

Pottmaier, L. F., de Azevedo Linhares, L., Sinhori, B. S., & Bernardon, J. K. (2017). Recontorno Dental e Fechamento de Diastemas com Resina Composta: Relato de Caso. Clínica - **International Journal of Brazilian Dentistry**, 13(3), 288-295

Santos, T. D. O. G., Donato, T. R., Mathias, C., & Mathias, P. (2018). Avaliação radiográfica da presença de bolhas em restaurações classe II in vitro utilizando diferentes técnicas restauradoras. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, 17(3), 381-385

SILVA, W., CHIMELI, T. Transformando sorrisos com facetas diretas e indiretas. **Revista Dentística on line** – ano 10, n 21, 2011.

SOUZA, VL. Laminados cerâmicos em área estética. Rio de Janeiro, RJ, 2008. 63p. **Monografia (Especialização em Prótese Dentária)**. Clínica Integrada de Odontologia, Ciodonto.

Mariângela Duarte Magalhães²⁶⁸

Vaneska de Alencar Braga²⁶⁹

Thayane Ferreira de Sousa²⁷⁰

Mônica Maria de Sousa Ferreira²⁷¹

AS MÃES ATÍPICAS E A URGÊNCIA DE LEGISLAÇÃO FEDERAL DE APOIO ÀS FAMÍLIAS

268 Discente do Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. E-mail: maryangelacz@gmail.com;

269 Discente do Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. E-mail: vaneskabragal@gmail.com;

270 Discente do Curso de Pedagogia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. E-mail: thayane_ico@hotmail.com;

271 Docente do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. E-mail: monicaferreira2006@gmail.com;

INTRODUÇÃO

A nomenclatura “mãe atípica” é atribuída para aquelas mulheres que cuidam de filhos considerados neuroatípicos. Atualmente o seu uso tem colocado em evidência a situação da mulher que cuida de filhos ou pessoas com deficiência e que também precisa de cuidados. Os desafios são diários e muitas vezes passam despercebidos pela sociedade.

Ter um filho atípico é um desafio constante, pois, além de todas as dificuldades enfrentadas no dia a dia, a rotina de médicos, o medo de não acertar, a culpa por achar que não faz o suficiente, a falta de empatia das pessoas e o preconceito, tem a carga física e emocional, que acumuladas geram estresse e podem desencadear comprometimento da saúde dos que cuidam. Numa sociedade em que a dupla jornada de trabalho da mulher é vista como comum e natural, é comum também que as necessidades de um filho atípico sejam destinadas, quase totalmente, às mães.

Com uma responsabilidade tão grande, que demanda muitas horas diárias, muitas vezes as mães precisam abandonar a profissão, já que a rotina é incompatível com a política da maioria das empresas. Com tantas demandas, essas mães deixam de priorizar o seu próprio bem-estar e o autocuidado e, com isso, podem chegar a um estado de esgotamento.

OBJETIVO

O objetivo do estudo foi identificar a existência de leis que apoiem e estabeleçam direitos direcionados ao bem-estar e qualidade de vida das “mães atípicas”. Para a melhor compreensão da problemática, foi realizada uma breve explanação sobre a definição do termo “mãe atípica”; abordou-se também os principais

desafios enfrentados por este grupo social; por fim, foi verificada a existência de legislação pertinente aos direitos deste grupo social, muitas vezes ocultado diante das necessidades urgentes das pessoas que elas cuidam.

MÉTODO

O processo da pesquisa segue uma abordagem qualitativa por meio do método hipotético-dedutivo, com procedimento de pesquisa bibliográfica e documental. O percurso da pesquisa inicia com a busca da compreensão do conceito de “mãe atípica”, avançando no entendimento sobre os desafios de quem cuida de pessoas neuroatípicas; segue buscando conhecer a legislação de apoio aos direitos das pessoas consideradas neuroatípicas; buscando ainda identificar a existência de leis que apoiem e estabeleçam direitos direcionados ao bem-estar e qualidade de vida das “mães atípicas”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente um termo que tem sido muito utilizado é o de “mãe atípica”, mas, existem ainda muitas dúvidas sobre o que significa, quando e como deve ser utilizado. Para esta compreensão, deve-se entender que a neurociência definiu como desenvolvimento neurotípico o desenvolvimento neuropsicomotor dentro da condição estabelecida como “normalidade”. Todavia, quando há um atraso, regressão ou até mesmo a ausência desse ciclo considerado “normal”, a neurociência nomeia esta condição de desenvolvimento neuroatípico (Brasil, 2020). Daí o surgimento do uso desta nomenclatura “mãe atípica” para mães que cuidam de filhos cujo desenvolvimento é considerado neuroatípico.

Há outras derivações existentes para este termo, como, famílias atípicas, pais atípicos, e cuidadores designados atípicos, dentre outros. No entanto, a opção neste estudo foi a utilização frequente e destacada do termo “mãe atípica”, em virtude do conhecimento de que, após o diagnóstico, quem cuida efetivamente dos filhos atípicos, na maioria dos casos, são as mães e não os pais, mesmo que eles estejam presentes na composição familiar (VILLANOVA *et al*, 2022). Desta forma, mães e pais atípicos são aqueles que têm, sob sua guarda e proteção, filhos com deficiência, transtorno ou doença que demande cuidados especiais permanentes.

Para a maioria das famílias brasileiras, cuidar dos filhos diante da realidade da rotina diária, de conciliar trabalho, tarefas domésticas, jornada escolar, é um papel desafiador. Mais desafiador ainda é a condição das mães que cuidam sozinhas de seus filhos, conhecidas com a denominação de “mães solo”. Dentro deste grupo de mães inclui-se também as “mães solo atípicas”. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, cerca de 12 milhões de mães chefiam lares sozinhas, sendo que mais de 57% vivem abaixo da linha da pobreza (Santos, 2024).

Devido a esse cenário, que é a realidade de grande parte dos lares brasileiros, reafirma-se a cobrança em torno na figura materna, sendo-lhe atribuída a responsabilidade da criação e educação dos filhos. E, em se tratando de uma maternidade atípica, se sobrepõe a sobrecarga física e mental no que diz respeito às necessidades especiais que cada indivíduo atípico possui.

Com referência a esta problemática, Santos (2024), nos relata que esse tipo específico de maternidade, além dos desafios comuns, e praticamente inerentes à figura materna, como a ausência, ou a fragilidade de uma rede de apoio, sobrecarga física e mental, dificuldade de conciliar maternidade e jornada de trabalho, por exemplo, a mãe ainda tem que lidar com preconceito, com o capacitismo, a exclusão social, a falta de empatia, a solidão emocional, o abandono

paterno/familiar, a falta de assistência no tratamento adequando, profissionais qualificados, a ineficiência do poder público, custos elevados de tratamentos, dentre outras dificuldades, sem falar a falta de leis mais específicas que garantam um apoio mais efetivo na vida dessas famílias.

Comumente se tem atribuído às “mães atípicas” o termo “guerreira”. Ouve-se muito, “você dá conta”, “é sua missão”, “é um propósito”, e esquecem que ali, naquela circunstância, acima de tudo, existem seres humanos, muitas vezes frágeis e cheios de incertezas. Ademais, se trabalham sentem culpa por não ter mais tempo dedicado ao filho; se não trabalham, têm o fracasso por não contribuir financeiramente com o tratamento.

As demandas de cuidados dispensados às pessoas diagnosticadas com desenvolvimento neuroatípico são diversas, desde suporte direto nas esferas comportamental, educacional, familiar, saúde, cuidados de higiene e lazer. Apesar de, por vezes, a família como um todo assumir responsabilidades neste cuidar, sabe-se que são as mães que assumem a maior porcentagem deste trabalho, comprometendo “vida social, afetiva, profissional e intensificando-se a possibilidade de desgaste físico e emocional dessa mulher” (Villanova *et al*, 2022). Com isto, considera-se primordial que na construção da política de amparo às pessoas neuroatípicas, estejam previstas leis que garantam atenção integral às “mães atípicas” no âmbito da saúde, educação, trabalho, assistência social, acesso à renda, habitação e demais necessidades.

Do ponto de vista legal, as pessoas neuroatípicas só passaram a ser contempladas na legislação brasileira a partir de 2012, quando foi instituída a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, por meio da Lei n.º 12.764/2012 (Brasil, 2012). No entanto, o progresso dos direitos das pessoas com deficiência, tanto no Brasil como no mundo, tem se dado de forma lenta e gradual, com avanços importantes a partir da década de 1980.

Historicamente, a Declaração dos Direitos de Pessoas com Deficiência Mental, de 1971, é o documento que inaugura a luta mundial pelos direitos das pessoas com deficiência mental, reconhecendo o direito aos cuidados médicos, à proteção contra abusos ou exploração e o direito à igualdade. Uma década depois, a Organização das Nações Unidas estabeleceu o ano de 1981 como o Ano Internacional das Pessoas com deficiência (AIPD). Este ano marca uma mudança de atitude quando, efetivamente, inicia-se a inclusão dos deficientes nos planejamentos e decisões referentes às suas necessidades, além de chamar a atenção do mundo para a necessidade da criação de leis que promovessem a equidade de oportunidades para as pessoas com deficiência.

No Brasil foi a partir de 1986 que surgiram as primeiras iniciativas com a criação da Coordenadoria Nacional para a Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência (CORDE). Em seguida, em 1989 foi regulamentada a Lei nº 7.853 que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência e sua efetiva integração social, definindo as responsabilidades do poder público nas áreas de educação, saúde, formação profissional e do trabalho, recursos humanos e edificações (Brasil, 1989).

Nas décadas de 1990 e 2000 outras leis são criadas e acrescentadas ao rol de leis de proteção dos direitos das pessoas com deficiência. Destacam-se neste período, a promulgação da Lei nº 7.853, de 1989, que tornou obrigatória a inclusão de itens específicos sobre as pessoas com deficiência nos censos nacionais. A partir do Censo de 1991 o país passou a conhecer realmente o tamanho e as características desta população (Brasil, 1989); a Lei nº 8.112, de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, partir da qual passaram a ser assegurados vários direitos aos servidores com deficiência, extensivos ao servidor que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência (Brasil, 1990); a Lei nº 8.213, de 1991, conhecida como a Lei de Cotas, com mais de 30 anos de vigência

no país, é considerada um dos principais instrumentos na garantia dos direitos das pessoas com deficiência (Brasil, 1991); o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 1999, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, define um conjunto de normas que visam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência (Brasil, 1999); e, a Lei nº 10.098, de 2000, estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência (Brasil, 2000).

Para este período histórico, compreendido entre os anos de 1990 e 2000, optou-se em citar estritamente as Leis promulgadas na legislação brasileira. No entanto, naquele período, muitas iniciativas que fizeram parte da construção desses direitos aconteciam no país e no mundo como, a Década Internacional das Pessoas com Deficiência (1982-1992), a Conferência Mundial em Educação Especial em Salamanca (1994), o Programa Nacional de Direitos Humanos (1996), e o Decreto que promulga a Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (2001). Mesmo diante deste cenário de iniciativas no âmbito mundial, considera-se que a evolução dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil, em termos de legislação, foi bem modesta, levando-se em consideração o intervalo temporal de vinte anos.

Mais recentemente na Legislação Federal tem surgido leis mais específicas voltadas às pessoas com deficiência, considerando cada tipo de deficiência e suas necessidades, com o aprimoramento e a instituição de diretrizes mais detalhadas. Isto ocorre principalmente a partir de 2015 com o Estatuto da Pessoa com Deficiência que traz uma nova definição de deficiência, como um produto da interação dos impedimentos da pessoa com deficiência com o meio no qual ela está inserida: “Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (Brasil, 2015).

É importante salientar que, apesar deste desenvolvimento em termos de leis e dos progressos dos direitos das pessoas com deficiência, até o ano de 2011, as pessoas consideradas atípicas (por não apresentarem diagnósticos com sintomas reconhecidos dentro daquilo que era considerado “deficiência”), não eram contempladas por estas leis e por estes direitos estabelecidos. Somente a partir de 2012, com a Lei nº 12.764, foi assegurado que as pessoas com autismo têm os mesmos direitos que as pessoas com deficiência. Esta lei ampliou também o uso da expressão “pessoa com transtorno do espectro autista” que passou a abranger várias síndromes como a de Asperger, Kanner, Heller e, ainda, o Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra especificação (LINHAS do tempo: Pessoas com Deficiência, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi verificada a construção histórica de direitos legais para as pessoas com deficiência no Brasil, que asseguram a inserção no mercado de trabalho, que estabelecem condições de acessibilidade e determinam a sua inclusão no sistema educacional, dentre outros direitos. No entanto, para os neuroatípicos há ainda muito o que se fazer na elaboração de legislações que tratem especificamente de suas necessidades, incluindo o amparo das pessoas cuidadoras que, no caso deste trabalho são as denominadas “mães atípicas”.

Mesmo em relação à Lei 8.112/1990 que assegurou às mães atípicas, funcionárias públicas civis, estaduais e municipais, a redução da jornada de trabalho e outros direitos, faltou, por exemplo, a incorporação destes direitos para as “mães atípicas” trabalhadoras contratadas em regime da CLT. Com relação à esta inclusão, ainda não há uma legislação específica sobre essa matéria.

Na esfera estadual, o Distrito Federal possui uma lei já sancionada, a Lei nº 7.310/2023 que institui diretrizes, estratégias e ações para o programa de atenção e orientação às “mães atípicas”, que tem a finalidade de oferecer orientação psicossocial e apoio por meio de serviços, proteção, acompanhamento psicológico e terapêutico, com atenção à saúde integral, informação e formação para fins de fortalecimento e valorização dessas mulheres na sociedade.

Na atualidade existem diversos projetos de lei de apoio às “mães atípicas” tramitando nas esferas federal e estadual, inclusive um projeto que propõe a ampliação, para escala federal, do Programa de Atenção e Orientação às Mães Atípicas com filhos com deficiência, denominado “Cuidando de Quem Cuida”, originado no Distrito Federal.

Portanto, diante do exposto, foi identificada a ausência de uma Lei Federal que estabeleça os direcionamentos gerais e garantam o direito ao amparo, cuidado e fortalecimento às “mães atípicas” no país, demonstrando que a caminhada rumo uma inclusão plena está somente começando.

REFERÊNCIAS

BADINTER, E. **Um amor construído**. O mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

Brasil. **Decreto nº 3.298**, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853 que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e define um conjunto de normas que visam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1999.

Brasil. **Lei nº 10.098**, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2000.

Brasil. **Lei nº 12.764**, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2012.

Brasil. **Lei nº 13.146**, de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015.

Brasil. **Lei nº 7.853**, de 24 de novembro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1989.

Brasil. **Lei nº 8.112**, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

Brasil. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1989.

FEIJÓ, Janaína Rodrigues. Mães solo no mercado de trabalho crescem 1,7 milhão em dez anos. **Portal Fundação Getúlio Vargas**, 2023. Disponível em: <https://portal.fgv.br/artigos/maes-solo-mercado-trabalho-crescem-17-milhao-dez-anos>. Acesso em 22 mai. 2024.

LINHAS do tempo: Pessoas com Deficiência. **Fundação FHC**, 2024. Disponível em: [<https://fundacaofhc.org.br/linhasdotempo/pessoas-com-deficiencia/>]. Acesso em: 25 mai. 2024.

SANTOS, Maria Cristina silva dos. **“Quem pariu mateus que o balance?”**: um estudo sobre as experiências do cuidado nas maternagens de mães negras de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. 2024. 80 f., Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2024.

VALENTE, Alana Karoline Fontenelle. **A maternidade é política**: mobilização da maternidade por candidatas no instagram (2021-2022). 2023. 226 f., il. Tese (Doutorado em Ciência Política) - Universidade de Brasília, Brasília, 2023.

VILANOVA, J.R.S, CARNEIRO, C. T., ROCHA, K.N.S, BRITO, M.A., ROCHA, R.C., COSTA, A.C., BEZERRA, M.A.R. Sobrecarga de mães com filhos diagnosticados com transtorno do espectro autista: estudo de método misto. **Rev Gaúcha Enferm.** v.43, 2022.

*Carla Larysse Sampaio²⁷²
Davi Miguel Alves Uchôa²⁷³
Rafael Pereira Duarte²⁷⁴
Marta Lígia Viera Melo²⁷⁵*

A ÍNTIMA RELAÇÃO ENTRE HIPOTIREOIDISMO E DOENÇA CARDIOVASCULAR

- 272 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20221056024@fsmead.com.br;
- 273 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail d.uchoa5376@gmail.com;
- 274 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail rafaelpereiraduarte2330@gmail.com;
- 275 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 000141@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

O hipotireoidismo é uma doença caracterizada por hipofunção da glândula tireoide, com padrão de secreção insuficiente dos hormônios triiodotironina (T3) e tiroxina (T4). É mais comum em mulheres com idade avançada, atingindo cerca de 3% desse público, e pode cursar com consequências em amplo espectro para o organismo dos indivíduos, com repercussões cardiometabólicas importantes. Tais alterações podem surgir a curto ou a longo prazo e trazem diminuição na qualidade de vida de pessoas ao redor do mundo (Lopes *et al.*, 2023).

Nesse sentido, os hormônios T3 e T4 são essenciais na contração miocárdica, pois eles realizam sensibilização dos receptores presentes no miocárdio ativados pelo sistema nervoso simpático, processo mediado pelo neurotransmissor noradrenalina. Sem a ação desse produto tireoidiano, a fração de ejeção cardíaca fica amplamente comprometida. Com isso, se cronicada, a baixa desses hormônios pode significar, dentre outras condições de igual relevância, fibrose miocárdica e insuficiência na ejeção do sangue da cavidade cardíaca (Triggiani; Cittadini; Lisco, 2022).

Além disso, o hipotireoidismo pode induzir alterações no perfil lipídico (dislipidemia), levando a um aumento dos níveis de colesterol total, da lipoproteína de baixa densidade (LDL) e triglicerídeos, que contribuem para a formação de placas ateroscleróticas nas paredes das artérias e para a disfunção do tecido endotelial dos vasos sanguíneos, o que propicia, juntamente com a hipertensão, que é comum em pacientes com esse problema, um risco significativamente elevado de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. (Kim., *et al.*, 2021)

O hipotireoidismo subclínico está associado a um pior prognóstico cardiovascular, principalmente em mulheres acima de 65 anos, que têm maior probabilidade de desenvolver hipertensão em

comparação com mulheres com função tireoidiana normal. O hormônio tireoidiano estimula a produção de óxido nítrico no endotélio e relaxa a musculatura lisa dos vasos sanguíneos, além de reduzir os níveis excessivos de lipoproteína de baixa densidade (LDL). Dessa forma, o declínio desse hormônio leva à hiperlipidemia, que contribui para a aterosclerose e o aumento da rigidez e da pressão arterial. (6)

Em virtude da íntima relação existente entre o hipotireoidismo e as alterações cardiovasculares, o trabalho se justifica dado que as complicações cardíacas relacionadas a esse distúrbio são condições que atingem milhares de pessoas, impactando negativamente suas vidas e aumentando a taxa de mortalidade. Assim, faz-se necessário a realização de mais estudos específicos para elucidar o mecanismo das repercussões cardiometabólicas e traçar estratégias em saúde adequadas para o manejo específico desses pacientes.

OBJETIVO

GERAL

- Investigar a relação entre hipotireoidismo e o desenvolvimento de problemas cardiovasculares.

ESPECÍFICOS

- Analisar os mecanismos fisiopatológicos que conectam a deficiência de hormônios tireoidianos ao desenvolvimento de doenças cardíacas.
- Identificar as manifestações clínicas cardiovasculares em pacientes com hipotireoidismo.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada no mês de maio de 2024, na qual foram utilizados artigos indexados na base de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os descritores escolhidos estavam cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cardíaco” AND “Hipotireoidismo”. Os critérios de inclusão aplicados foram textos em inglês e português, publicados entre 2019 e 2024 e disponíveis gratuitamente. No que diz respeito aos critérios de exclusão: material de literatura cinzenta, artigos incompletos, pagos, relacionados a cuidados gestacionais e aos efeitos dos medicamentos no tratamento do hipotireoidismo. Com a utilização dos filtros, foram encontrados 116 artigos na BVS.

Posteriormente à análise dos títulos, foram selecionados 50 artigos e, após a leitura de seus respectivos resumos, foram excluídos 37, seguindo-se com a leitura completa de 13 artigos que foram utilizados na presente revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A disfunção tireoidiana, caracterizada por níveis anormais do hormônio estimulador da tireoide (TSH), da tiroxina (T4) e da triiodotironina (T3), está diretamente relacionada com o aumento da mortalidade e da morbidade cardiovascular, atingindo a mecânica cardíaca, a hemodinâmica e o sistema autonômico, o que, consequentemente, pode desenvolver complicações cardiovasculares como insuficiência cardíaca, fibrilação atrial e doença arterial coronariana (Tayal *et al.*, 2019).

Os hormônios tireoidianos (THs) desempenham papéis essenciais na homeostase cardiovascular. Eles afetam todas as estruturas do coração e seu sistema de condução especializada. T3 é o hormônio tireoidiano biologicamente ativo; nos tecidos periféricos, o T3 é gerado principalmente pela monodesiodação 5' da tiroxina (T4). Os efeitos fisiológicos do T3 são principalmente mediados por seus efeitos nucleares genômicos através da ligação aos receptores nucleares do hormônio tireoidiano (TRs) (Saad *et al.*, 2022).

A ocupação desses receptores pelo T3 modifica a taxa de transcrição de genes alvo específicos e na ausência desse hormônio, o processo é reprimido. Algumas das importantes proteínas estruturais e funcionais cardíacas que são reguladas transcricionalmente pelo T3 são os canais de potássio dependentes de voltagem, receptores β 1-adrenérgicos e hormônio natriurético atrial e cerebral. Essas alterações melhoram a função contrátil e o relaxamento diastólico no coração (Huang *et al.*, 2021).

Dentre as disfunções, o hipotireoidismo subclínico (HSC), definido como um nível sérico de hormônio estimulador da tireoide (TSH) acima do limite superior de referência e com um nível normal de tiroxina livre sérica (T4), está associado a alterações marcantes na contratilidade e no débito cardíaco, consumo de oxigênio miocárdico, resistência vascular, pressão arterial e condução eletrofisiológica. Ele contribui para hipercolesterolemia, hipertensão diastólica, miopatia por estatinas e disfunção diastólica do ventrículo esquerdo, levando à insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (Bashkin, *et al.*, 2021).

As alterações eletrocardiográficas podem ocorrer tanto no hipertireoidismo quanto no hipotireoidismo e estão fortemente associadas à idade, de modo que o efeito desses distúrbios no sistema de condução elétrica do coração seja mais pronunciado em pacientes jovens e de meia-idade, independentemente do sexo. Em ambas as condições, observa-se o prolongamento do intervalo

QT, entretanto, a frequência cardíaca é mais alta em pacientes com hipertireoidismo em comparação com aqueles com hipotireoidismo (Oscar *et al.*, 2023).

Além disso, a duração da onda P é menor em pacientes com hipertireoidismo em comparação com indivíduos eutireoideos, enquanto o intervalo PR é maior em pacientes com hipotireoidismo. O aumento ou diminuição da duração da onda P e do intervalo PR favorecem para um maior risco de fibrilação atrial (Tayal *et al.*, 2019).

Dentre as alterações hemodinâmicas, o hipotireoidismo reduz consideravelmente a pré-carga cardíaca e aumenta a pós-carga, resultando na diminuição do volume sistólico e do débito cardíaco. Provoca também alterações no metabolismo lipídico, elevação na proteína C reativa, além de aumentar a prevalência de aterosclerose aórtica, favorecendo a uma maior mortalidade e o aparecimento de mais casos de infarto do miocárdio (Yang *et al.*, 2019).

A disfunção hemodinâmica e sistêmica causada pelo hipotireoidismo pode levar a uma parada cardíaca. Dentre as alterações, no ECG a bradicardia sinusal de baixa voltagem pode ser vista com onda T invertida nas derivações precordiais anteriores. Os níveis de troponina I e peptídeo natriurético cerebral ficam anormais (Sinit *et al.*, 2021).

Na radiografia de tórax, a cardiomegalia e o embotamento do ângulo costofrênico bilateral são visíveis. Observa-se hipocinesia da motilidade da parede inferior e moderada quantidade de derrame pericárdico na ecocardiografia. Já a tomografia computadorizada contrastada revela uma área opaca ao contraste na face íntima da parede inferior do ventrículo esquerdo. Todos esses achados levam a um infarto do miocárdio sem supradesnívelamento do segmento ST (Yoshinaka *et al.*, 2021).

Tanto o hipotireoidismo evidente quanto o subclínico estão associados a níveis elevados de colesterol total (CT), lipoproteína de baixa densidade (LDL) e triglicerídeos (TG). Essas alterações

lipídicas podem levar ao acúmulo gradual dessa substância e à formação de placas nas artérias, gerando aterosclerose e agravando as doenças cardiovasculares, uma das principais causas de morte no mundo (Zhou *et al.*, 2023).

Em pacientes com hipotireoidismo é comum também a ocorrência de derrame pericárdico devido ao aumento da permeabilidade pericárdica e à diminuição da drenagem linfática da albumina, resultando em extravasamento de proteínas para esse espaço. Esse processo reduz a reabsorção de líquidos na extremidade venosa dos capilares, levando ao seu acúmulo. O pericárdio complacente continua a se ampliar para alojar o volume crescente de líquido, porém em determinado ponto, o espaço pericárdico não consegue mais conter, podendo resultar em tamponamento cardíaco ou em colapso do ventrículo direito (Mujuni *et al.*, 2023).

Considera-se que a diminuição dos THs desempenha um papel na progressão da Insuficiência Cardíaca (IC), uma vez que a contratilidade cardíaca, o metabolismo energético e a forma dos miócitos, bem como a angiogênese e a fibrose são todos regulados pelo T3. Pacientes com hipotireoidismo geralmente apresentam relaxamento ventricular prejudicado relacionado a reduções na atividade da Ca^{2+} -ATPase no retículo sarcoplasmático, aumento da expressão de fosfolamban e reduções associadas na recaptação de cálcio intracelular durante a diástole. Além disso, as funções sistólica e diastólica são prejudicadas durante o esforço, levando à diminuição da tolerância ao exercício para o relaxamento miocárdico retardado e ao enchimento e vasodilatação ventricular esquerdo prejudicados durante o esforço (Saad *et al.*, 2022).

Indivíduos no HSC se manifestaram principalmente com um padrão de relaxamento do v. prejudicado na disfunção diastólica (por exemplo, tempo de desaceleração mais longo e tempo de relaxamento isovolumétrico), o enchimento do v. foi significativamente maior no HSC (particularmente na categoria acentuada) quando em comparação com o grupo eutireóideo (Huang *et al.*, 2021).

A conservação da atividade cardiológica depende amplamente do hormônio T3. Essa molécula é responsável por se ligar a receptores específicos presentes nos miócitos e nas células de músculo liso vasculares através de um processo regulatório de transcrição. Com T3 e T4, também, as fibras cardioaceleradoras conseguem realizar sua atividade com maior eficiência e promovem menor sobrecarga sobre o sistema cardiocirculatório. Isso decorre do aumento da afinidade que esses produtos geram, no músculo cardíaco, com o sistema nervoso simpático, responsável por aumentar a contratilidade cardíaca. Pacientes com hipotireoidismo possuem alterações significativas na morfologia e funcionalidade miocárdica. Nesse cenário, o risco de morte por eventos cardiovasculares e cardiometabólicos fica aumentado (Meng *et al.*, 2020).

É válido salientar, como explica Gencer *et al.* (2020), que mesmo com terapia de reposição hormonal, os efeitos cardiovasculares do hipotireoidismo podem permanecer. Em seu estudo, ao avaliar pessoas de diferentes idades com HSC e em tratamento com levotiroxina, nos indivíduos mais velhos as frações sistólica e diastólica de ejeção permaneceram com comprometimento muito semelhante aos dos submetidos a placebo. Já nos pacientes jovens, observou-se prolongamento do tempo de relaxamento isovolumétrico, incremento da onda A e diminuição da relação entre as ondas E/A.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É evidente que há uma estreita relação entre hipotireoidismo e eventos cardiometabólicos, direta ou indiretamente. Nesse sentido, a condição foi capaz de gerar, nos indivíduos por ela acometidos, fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, ao passo que também pode produzir patologias cardiológicas com morbimortalidade significativa.

A fisiopatologia envolvida nos processos mostra como os hormônios tireoidianos alinham essa íntima relação, atuando como sensibilizadores do miocárdio à atividade simpática. Contudo, mais estudos precisam ser desenvolvidos para individualizar o diagnóstico e o manejo desses pacientes, dada a dificuldade, em um primeiro momento, de apontar a correlação entre as apresentações da doença, especialmente na forma subclínica do hipotireoidismo.

Percebeu-se, também, que a hipofunção glandular, nesse caso, a curto, médio e longo prazo é responsável por produzir situações de risco cardíaco aos indivíduos, como hiperlipidemias, derrame pericárdico, placas de ateroma, tamponamento cardíaco, deformações atrioventriculares, insuficiência cardíaca, chegando à parada cardiorrespiratória em casos mais extremos.

Por fim, o presente estudo evidencia a importância do diagnóstico precoce para um melhor prognóstico da doença e aumento da qualidade de vida dos pacientes. A identificação e a compreensão dos mecanismos advindos de estudos mais aprofundados são essenciais para auxiliar os médicos no manejo e tratamento mais eficientes para os pacientes.

REFERÊNCIAS

BASHKIN, Amir *et al.* Subclinical hypothyroidism or isolated high TSH in hospitalized patients with chronic heart-failure and chronic renal-failure. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 10976, 2021.

CASIS, Oscar *et al.* Deciphering the roles of triiodothyronine (T3) and thyroid-stimulating hormone (TSH) on cardiac electrical remodeling in clinical and experimental hypothyroidism, **Journal of physiology and biochemistry**, v. 80, n. 1, p. 1-9, 2023.

GENCER, Baris; MOUTZOURI, Elisavet; BLUM, Manuel R.; *et al.* The Impact of Levothyroxine on Cardiac Function in Older Adults With Mild Subclinical Hypothyroidism: A Randomized Clinical Trial. **The American Journal of Medicine**, v. 133, n. 7, p. 848-856.e5, 2020.

HUANG, Wen-Hung *et al.* Atrioventricular longitudinal mechanics using novel speckle-tracking improved risk stratification beyond baseline thyroid hormone in asymptomatic subclinical hypothyroidism. **Circulation: Cardiovascular Imaging**, v. 14, n. 11, p. e012433, 2021.

MENG, Ying; ZHAO, Tong; ZHANG, Zheng-Yi; *et al.* Association between sub-clinical hypothyroidism and heart failure with preserved ejection fraction. **Chinese Medical Journal**, v. 133, n. 3, p. 364–366, 2020.

MUJUNI, Daniel *et al.* Pericardial Effusion with Tamponade in Untreated Hypothyroidism., **Am J Case Rep**, p. e938520–e938520, 2023.

NAKANISHI, Koki *et al.* Subclinical hypothyroidism as an independent determinant of left atrial dysfunction in the general population. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 106, n. 4, p. 1859-1867, 2021.

SAAD, Nancy S. *et al.* Effect of hypothyroidism on contractile performance of isolated end-stage failing human myocardium. **Plos one**, v. 17, n. 4, p. e0265731, 2022.

SINIT, Ryan B. *et al.* An Unusual Case of Hashimoto's Thyroiditis Presenting as Impending Cardiac Tamponade in a Patient with Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). **The American Journal of Case Reports**, v. 22, p. e929249-1, 2021.

TAYAL, B. *et al.* Thyroid dysfunction and electrocardiographic changes in subjects without arrhythmias: a cross-sectional study of primary healthcare subjects from copenhagen. **Bmj Open**, [S.L.], v. 9, n. 6, jun. 2019. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023854>.

YANG, G. *et al.* Subclinical thyroid dysfunction is associated with adverse prognosis in heart failure patients with reduced ejection fraction. **Bmc Cardiovascular Disorders**, [S.L.], v. 19, n. 1, 4 abr. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12872-019-1055-x>.

YOSHINAKA, Asami *et al.* Sudden cardiac arrest associated with myxedema coma due to undiagnosed hypothyroidism: a case report. **BMC Endocrine Disorders**, v. 21, p. 1-5, 2021.

ZHOU, Ping *et al.* Prognostic role and relationship of thyroid dysfunction and lipid profile in hospitalized heart failure patients., **Clin Cardiol**, p. 757–767, 2023.

Gleysianne Gomes Lopes²⁷⁶
Hellyza Alanny Duarte Evangelista²⁷⁷
Maria de Fátima Pessoa Fontes²⁷⁸
Maria do Rosário Urtiga de Lima²⁷⁹
Maria Suellen Dias²⁸⁰
Ubiraídys Andrade Isidório²⁸¹

OS BENEFÍCIOS DO PILATES NA GESTAÇÃO

- 276 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras-PB
20231003030@fsmead.com.br;
- 277 Discente do Curso de Fisioterapia Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras-PB helly-
zaalanny123@gmail.com;
- 278 Discente do Curso de Fisioterapia Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras-PB
mariadefatimafontes78@gmail.com;
- 279 Discente do Curso de Fisioterapia Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras-PB ma-
riadorosário00@gmail.com;
- 280 Discente do Curso de Fisioterapia Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras-PB dias-
suellen90@gmail.com;
- 281 Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria, UNIFSM, Cajazeiras, PB;
(000055@fsmead.com.br)

INTRODUÇÃO

Joseph Pilates nasceu em 1880, na cidade de Mönchengladbach, na Alemanha. Com uma saúde enfraquecida, apresentando asma, raquitismo e várias limitações físicas, pilates dedicou seus esforços em superar suas dificuldades. Para vencer essa debilidade física, Joseph Pilates iniciou a prática de esportes desde a infância. Autodidata, absorveu conhecimentos de anatomia, fisiologia e medicina tradicional chinesa para adotar o Método Pilates. Durante o período da Primeira Guerra Mundial, Joseph Pilates, que morava na Inglaterra, foi considerado estrangeiro e ficou recluso em um campo de concentração. Trabalhou como enfermeiro e, por ter experiência na prática clínica, começou a promover a reabilitação e melhorar o condicionamento físico de pacientes no campo de concentração. (Pinto; Júnior; 2019, p. 03).

Durante a Segunda Guerra Mundial Joseph Pilates criou um sistema de exercício físico que denominou de "Contrologia", definido como o controle consciente de todos os movimentos musculares do corpo, ou seja, é a coordenação correta do corpo, da mente e do espírito, onde adaptou exercícios em macas com auxílio de molas, além de adaptar exercícios nas cadeiras de rodas. Posteriormente, esse sistema de exercício foi intitulado como Método Pilates. (Baldini; Arruda; 2019, p. 02).

Os exercícios do Método Pilates são demarcados em duas categorias: exercícios no solo, também chamados de Mat Pilates, que se caracteriza por não utilizar instrumentos ou aparelhos para auxiliar os movimentos e possuem o peso corporal do praticante e a força da gravidade como pontos de resistência; e exercício que são realizados em aparelhos que utilizam resistência proporcionada pelo uso de molas e polias chamado de Pilates Clássico. (Burg; 2016, p. 16).

Para ambas as categorias existem seis princípios básicos que são: concentração, controle, centralização, fluidez, precisão e respiração, que provocam o aumento da força central do corpo, a consciência corporal, e a flexibilidade natural da coluna e amplitude dos movimentos dos membros (Garcia; Macedo *et al.*, 2015, p. 02).

Segundo Navega *et al.* (2016, p. 02), a forma do Método Pilates no solo é uma maneira de exercício que favorece o condicionamento físico e a evolução da coordenação motora, visto que o trabalho muscular nesta modalidade é mais intenso. Esse método é mais aplicado na reabilitação e, na prática, de exercício físico por ser mais atrativo e acessível do que o método tradicional.

O Pilates Clássico, realizado em aparelhos, conta com a ajuda das molas, que intensificam o desenvolvimento dos exercícios. Se o indivíduo julgar o exercício efetuado como sendo de fácil execução, pode ser realizada a troca das molas por outras que tenham uma maior pressão. O número de repetições também pode ser variado de acordo com a necessidade de cada praticante, podendo ser elevado sem haver a necessidade de aumentar a carga (José da, Silva; *et al.*, 2017, p. 06).

Cadillac ou Trapézio, Wall Unit, Ladder Barrel, Reformer, e Cadeira Stepchair são os cinco aparelhos que o Pilates Clássico possui. No que se refere a acessórios, existe uma variedade destes, como: bolas, faixas elásticas, bastões, espaldar, alças para pés e mãos, rolos e travesseiros, halteres e caneleiras, círculo mágico ou anel tonificador, entre muitos outros (Silva; Perfeito, 2015, p. 05).

Entretanto, antes de realizar qualquer exercício do Método Pilates é fundamental aprender a respirar corretamente, realizando a inspiração e expiração de maneira consciente e controlada. Durante a realização das técnicas respirar controladamente é imprescindível, pois na nutrição do corpo e na eliminação de toxinas, aprimorando a organização do tronco pelo recrutamento dos músculos estabilizadores profundos da coluna na sustentação pélvica, bem como o relaxamento dos músculos inspiratórios e cervicais (Narde; Ferreira, 2016, p. 05).

Conforme Jesus *et al.* (2015, p. 03) mostram que o padrão respiratório no Método Pilates é conhecido como “respiração lateral”, pois impede a expansão da região abdominal durante as inspirações. Sendo assim, são utilizados os músculos da caixa torácica, aumentando o espaço para a dilatação pulmonar, favorecendo o aumento dos volumes pulmonares em indivíduo saudáveis praticantes do método.

Conforme Santos *et al.* (2015, p. 02) o Método Pilates possui uma forma de respiração específica durante os exercícios, pois realiza a contração ativa dos músculos estabilizadores da coluna e gera maior tensão sobre o músculo diafragma diminuindo sua excursão para manter a pressão intra-abdominal. Esta forma de respiração gera maior mobilidade torácica demandando maior trabalho dos músculos respiratórios costais e acessórios, promovendo assim maior expansão torácica na inspiração e maior retração torácica na expiração do que em condições normais.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

- Abordar e descrever os benefícios da prática do Pilates no período gestacional

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o método Pilates e relacioná-lo com a gestação;
- Dissertar sobre as alterações fisiológicas que se apresentam nos órgãos e nos sistemas no período da gravidez.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura, em que as buscas foram realizadas na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico usando os descritores obtidos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): "método pilates", "fisioterapia" "gestação" e "qualidade de vida", utilizando o operador booleano AND a fim de cruzar os termos. A pré-seleção dos 30 artigos encontrados utilizou-se dos seguintes critérios de inclusão: artigos na íntegra, textos gratuitos, publicados no período entre 2010 e 2024, nos idiomas português e inglês. Dentre os artigos pré-selecionados, depois de realizada a exclusão seguindo os critérios: duplicidade de artigos e desvio da proposta principal foram selecionados 16 artigos de grande relevância.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a gestação, a mulher passa por alterações várias anatômicas, fisiológicas e bioquímicas em, basicamente, todos os sistemas do seu corpo. Dando início nas primeiras semanas e perdurando até o final da gestação, uma parte delas nos primeiros dias do puerpério ou até o retorno do organismo materno às condições pré-gravídicas. (Gomes; Alves, 2012).

O aumento e a interação de alguns hormônios são as principais motivações dessas alterações, sendo a progesterona, o estrogênio e a relaxina os de maior influência. Estes são responsáveis pelo preparo da região pélvica para o desenvolvimento do feto e para o parto, sendo muito importante o fortalecimento dos músculos da região pélvica. (Soares; Fernandes; 2016).

As modificações hormonais promovem maior flexibilidade e extensibilidade das articulações e aumento da retenção hídrica, comprometendo o sistema músculo esquelético. A coluna vertebral sofre sobrecarga decorrente do aumento de massa corporal, ocasionando alterações no equilíbrio e na deambulação. Já as adaptações biomecânicas estão relacionadas ao alinhamento corporal. O crescimento abdominal e das mamas causa o deslocamento do centro de gravidade para frente. O aumento da lordose cervical, anteversão da pelve e a anteriorização da cabeça levam ao desequilíbrio. (Duarte; Fabrin *et al.*, 2010).

Kroetz e Santos (2015) relatam que a marcha da gestante se torna anserina, com passos curtos e oscilantes, sua base de sustentação se torna alargada e os pés formam ângulos maiores em relação à linha mediana, especialmente o pé direito, devido ao desvio do útero.

Além disso, no terceiro trimestre, o corpo da mulher passa por mudanças fisiológicas significativas para acomodar o crescimento acelerado do bebê. O diafragma, principal músculo responsável pela respiração, é elevado devido ao aumento do volume do líquido amniótico e do próprio útero. Este deslocamento diminui o espaço disponível para a dilatação dos pulmões, resultando em sensações de falta de ar. (Andrade; Sales; Marcondes, 2023).

Em estudo realizado Kroetz e Santos (2015, p. 74) as diversas adaptações físicas ocorrem durante todo o período gestacional e são imprescindíveis para o crescimento e desenvolvimento fetal. Entretanto, para algumas mulheres, essas alterações podem resultar em dor e limitações nas atividades diárias. Esses referidos autores, Kroetz e Santos (2015, p. 86) afirmam que de modo geral, o método Pilates tem como benefícios: aumento da força, maior controle muscular, integra corpo e mente, melhora da capacidade respiratória, aumento da energia, maior flexibilidade, harmonia dos movimentos, alonga, tonifica e define a musculatura, melhora do condicionamento físico e mental, correção da postura, maior consciência corporal,

reestruturação corporal, aumento do equilíbrio e coordenação, prevenção de lesões, aumento da autoestima, alívio do estresse e das dores musculares.

O Método Pilates é indicado durante a gestação por conter exercícios suaves, de baixo impacto, com movimentos fluidos, realizados de maneira precisa e agradável, evitando tensões impróprias ao corpo da gestante, promovendo a diminuição da sobrecarga nas articulações e permitindo a recuperação das estruturas musculares, articulares e ligamentares, principalmente da região sacrolombar, que é uma das mais afetadas durante a gestação. (Da Silva; Pereira; 2020).

O método promove o conforto durante a gravidez, parto e pós-parto, melhorando a postura, o desempenho físico, a saúde, aprimorando a atenção e o bem-estar geral da gestante beneficiando também o bebê.

O método pilates é a maneira ideal de exercícios para trazer mais conforto durante a gravidez e ao parto, com enfatizando na estabilidade da musculatura postural e do assoalho pélvico e no fortalecimento e alongamento suave dos músculos. Ele melhora a concentração e permite desenvolver em excelente relacionamento com o corpo ao exercitar-se, o que é especialmente importante durante a gestação. O método pilates não somente ajuda a melhorar a força postural, mas também o equilíbrio, coordenação e qualidade dos movimentos, sem sobrecarregar as articulações (Endacott, 2007).

De acordo com Cordeiro *et al.* (2018, p. 99), o Método Pilates é indicado na gestação por apresentar benefícios para o sistema cardiovascular, onde auxiliam na melhora da circulação, obtém o controle da pressão arterial, proporciona expansibilidade da caixa torácica aprimorando a respiração, melhorando o condicionamento físico, a flexibilidade, a amplitude muscular, o alinhamento postural, os níveis de consciência corporal e a coordenação motora.

Para as gestantes que nunca praticaram o método Pilates, os exercícios devem ser iniciados somente a partir do quarto mês (16ª semana), quando a gestação já está segura. No início da gestação a probabilidade de aborto é maior, portanto, é essencial que as técnicas sejam executadas com cuidado e suavidade. (Kroetz; Santos, 2015).

A orientação quanto ao alinhamento corporal deve ser feita durante toda a prática dos exercícios para não reforçar a tendência natural da gestação de desalinhamento, devido à frouxidão ligamentar e excesso de peso. A descarga de peso precisa ser bem distribuída, para evitar sobrecarga na região sacro-ilíaca, impedindo a geração de inflamação e dor. (Gomes; Machado *et al.*, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendemos que o período da gestação é marcado por diversas alterações e incômodos para as novas mães. Por isso, é importante a prática de exercícios físicos durante esse período para evitar e minimizar esses desconfortos, visto que uma gestante ativa, comparada a uma não ativa, tem mais chances de ter um parto e um pós-parto mais tranquilo e seguro.

Neste trabalho abordamos uma das opções de exercícios que é o Método Pilates, que promove muitos benefícios para as gestantes, como a diminuição da sobrecarga nas articulações, manutenção da postura e equilíbrio corporal, fortalecimento muscular, em especial da musculatura do assoalho pélvico que irá prevenir a incontinência urinária que é muito frequente no final da gestação, melhora dos padrões respiratórios, respirar corretamente na execução dos exercícios aumentará a oxigenação para o bebê por conta da intensa irrigação sanguínea que ocorre durante a prática.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Bianca Mendes; SALES, Luíza Generoso de; MARCONDES, Vitor Henrique Macena Tavares. O método pilates e sua aplicação durante a gestação: revisão integrativa. 2023.

ALVES, Tânia Silene Gomes. Efeitos da Fisioterapia na Qualidade de Vida da mulher durante o Período Gestacional: Revisão Sistemática. **Universidade Jean Piaget de Cabo Verde** Dez 2012. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/38682754.pdf> Acesso em: 14 maio 2024.

BURG, Jéssica Luana. Os benefícios do pilates na gestação. 2016.

BALDINI, Lara; ARRUDA, Maurício Ferraz. Método Pilates do clássico ao contemporâneo: Vantagens do uso. Catanduva, 2019.

DA SILVA PEREIRA, Natalina *et al.* Os benefícios do método pilates diante das alterações do período gestacional. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 4, p. 50-60, 2020.

FABRIN, Erica Duarte *et al.*, Influência das técnicas de fisioterapia nas algias posturais gestacionais. Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde. v. 14, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/260/26019017013.pdf> Acesso em: 14 maio 2024.

FERNANDES, Kathleen Terezinha Montes Soares. Os benefícios do método Pilates no fortalecimento do assoalho pélvico no período gestacional: uma revisão bibliográfica. Goiânia 2016. Disponível em: <http://www.ceafi.com.br/biblioteca/os-beneficios-do-metodo-pilates-no-fortalecimentodo-assoalho-plvico-no-perodo-gestacional-uma-revisao-bibliografica>. Acesso em: 14 maio 2024.

FERREIRA, Tatiane Narde *et al.*, O método Pilates em pacientes com lombalgia. **Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, v.2,n.01:Jan-Julho 2016. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/view/190/142> Acesso em: 14 maio 2024.

JUNIOR, Elzo Pereira Pinto; NOGUEIRA, Felipe Pessoa. Abordagem histórica e conceitual acerca do método Pilates. Bahia, 2019.

KROETZ, Daniele Cecatto; SANTOS, Máira Daniéla. Benefícios do método Pilates nas alterações musculoesqueléticas decorrentes do período gestacional. *Visão Universitária* (2015) v.(3):72-89. Disponível em: <http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/62/49> Acesso em: 14 maio 2024.

MACEDO, C. G.; HAAS, A. N.; GOELLNER, S. V.. O Método Pilates no Brasil segundo a narrativa de algumas de suas instrutoras pioneiras. *Pensar a Prática*, Porto Alegre, v.18, n.3, p.571-583, 2015.

MACHADO, Cristiana Gomes *et al.* O Método Pilates na diminuição da dor lombar em gestantes. Disponível em: Acesso em: 14 maio 2024.

MARQUES, Júlia. Intervenção do método pilates no terceiro trimestre do período gestacional: uma revisão bibliográfica. 2021.

NAVEGA, M. T. *et al.* Efeitos do Método Pilates solo no equilíbrio e na hipercifose torácica em idosas: Ensaio clínico controlado randomizado. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 465-472, 2016.

PERFEITO, Rodrigo Silva. Pilates: estúdio, aparelhos, solo e acessórios. 2. Ed. Rio de Janeiro: Instituto Fisart, 2015.

SANTOS, Magno; CANCELLIERO-GAIAD, Karina Maria; ARTHURI, Mariana Trevisani. Efeito do método Pilates no Solo sobre parâmetros respiratórios de indivíduos saudáveis. *R. bras. Ci. e Mov*, 2015.

SILVA, Josiane Pupo José da. *et al.* Efeito do Método Pilates solo e Pilates com aparelho na flexibilidade. **Rev. Eletrônica Acadêmica Revela**., Ed. 21, 8 f, dez. 2017.

*Natalia Silva Pereira*²⁸²

*Erica Vanessa Freitas de Sousa*²⁸³

*Raulison Vieira de Souza*²⁸⁴

*Cláudia Batista Vieira de Lima*²⁸⁵

*Kyara Dayse de Souza Pires*²⁸⁶

*Ingrid Andrade Meira*²⁸⁷

ULECTOMIA COMO OPÇÃO CIRÚRGICA PARA O RETARDO DA IRRUPÇÃO DENTÁRIA EM CRIANÇA:

RELATO DE CASO CLÍNICO

282 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: warnathalia.cz30@gmail.com;

283 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: ericavfsl@outlook.com;

284 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: raulison_sousa@hotmail.com;

285 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 000801@fsmead.com.br;

286 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: kyaraodonto@gmail.com;

287 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 000835@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

O aparecimento da coroa dentária na cavidade bucal é um processo fisiológico que consiste na migração do germe de sua posição intraóssea, tanto na maxila quanto na mandíbula, até sua posição funcional (Sanches *et al.*, 2021). Esse fenômeno é denominado erupção dentária (Sanches *et al.*, 2021). Durante este processo, os dentes decíduos sofrem um fenômeno chamado rizólise fisiológica, que orienta a erupção do seu sucessor, contribuindo no posicionamento e alinhamento adequado do permanente dentro da arcada dentária (Candeiro; Correia; Candeiro, 2009).

Os períodos de erupção dos dentes diferem entre as populações e áreas geográficas, pois podem ser influenciados pela raça, sexo, condições ambientais e nível socioeconômico (Arnaud *et al.*, 2014). Além destes fatores, há os fatores sistêmicos como: hipotireoidismo, hipopituitarismo e disostose cleidocraniana e, os locais como: odontoma, cistos de erupção, retenção prolongada do elemento dentário, perda precoce, trauma nos dentes decíduos, dentes supranumerários e fibrose gengival que também podem interferir no período e na sequência de erupção dos dentes decíduos ou permanentes (Arnaud *et al.*, 2014). Dessa forma, estes fatores podem atrasar ou acelerar a erupção dos dentes decíduos, ou permanente, situação comum na clínica odontopediatria, podendo ocasionar transtornos na dentição em desenvolvimento (Arnaud *et al.*, 2014).

Nos casos de fibrose gengival, há uma camada fibrosa na superfície incisal e oclusal, que dificulta o irrompimento do dente permanente (Candeiro; Correia; Candeiro, 2009). Ela é causada pelo atrito superficial dos alimentos durante a mastigação, sendo mais frequente nos incisivos centrais superiores permanentes por esfoliações ou perda precoce dos dentes decíduos (Stuani *et al.*, 2004).

Nesses casos de fibrose gengival, há necessidade de exames clínico e radiográfico para determinar o tratamento, clinicamente, observa-se uma área com aumento de volume e coloração mais pálida, pelo aumento da camada de queratina do epitélio, além de marcas contornadas, denotando a presença iminente do dente não irrompido (Duque *et al.*, 2020), e radiograficamente nota-se a rizogênese do dente atingindo 2/3 do seu estágio (Candeiro; Correia; Candeiro, 2009). Indica-se, frequentemente, como tratamento para a fibrose gengival a cirurgia de ulectomia (Giglio; Gurge, 2010).

A ulectomia tem o objetivo de permitir um caminho desimpedido para esse dente vir a ocupar a sua posição no arco dentário. Ela é considerada um procedimento de fácil execução para o profissional e rápida recuperação para o paciente pediátrico, cujos procedimentos envolvem: anestesia local da mucosa gengival, a incisão circunferencial e exposição da coroa dentária, remoção da mucosa e hemostasia (Arnaud *et al.*, 2014). Portanto, na ulectomia realiza-se uma solução de continuidade no tecido gengival, possibilitando a livre erupção do dente retido (Candeiro; Correia; Candeiro, 2009).

Desta forma, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que foi adotada a ulectomia para promover a erupção do elemento dentário 13, avaliando a importância do diagnóstico e do planejamento para a correta execução do procedimento cirúrgico.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Apresentar um relato de caso clínico sobre a ulectomia como opção de tratamento cirúrgica para o retardo da irrupção dentária do dente 13 em criança com 11 anos de idade.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever seu diagnóstico;
- Descrever o procedimento cirúrgico, incluindo as técnicas e instrumentos necessários;
- Apresentar a eficácia da abordagem terapêutica utilizada;

MÉTODO

O trabalho apresentado trata-se de um relato de caso clínico, o qual apresenta dados do exame clínico e radiográfico de um paciente do gênero feminino, 11 anos de idade, que procurou atendimento na clínica escola do Centro Universitário Santa Maria UNIFSM, queixando-se de ausência dentária na arcada superior: canino do lado direito (13). Após exame clínico e análise da radiografia indicou-se o procedimento cirúrgico, denominado de ulectomia, com intuito de remover o tecido gengival que recobre o dente, a fim de promover sua erupção.

RELATO DE CASO

Paciente L.H.M.P.S., 11anos, compareceu a clínica escola do Centro Universitário Santa Maria UNIFSM, acompanhada pela mãe, com a queixa de que o dente da filha não “nascia”. Segundo a mãe, o dente da criança havia esfoliado de modo natural há muito tempo e devido a isso sua filha se sentia diferente dos demais colegas da escola, pois a maioria já tinha os dentes. Durante a anamnese, não foi relatado nenhuma anormalidade que pudesse ocasionar esse retardo, como, por exemplo, o relato de doenças, uso de medicamentos, hábitos deletérios ou ocorrência de trauma local.

No exame clínico observou-se ausência do elemento dentário na região do canino 13 e realizou-se exame radiográfico periapical. Neste exame foi observado que a coroa dentária do elemento 13 encontrava-se recoberta apenas por tecido mucoso fibrosado, a qual clinicamente notou-se que este tecido tinha uma cor rosa pálido.

Dessa forma, optou-se pelo procedimento cirúrgico, denominado de ulectomia, com intuito de remover o tecido gengival que recobre o dente, a fim de contribuir com a sua erupção, seguida da proervação da irrupção do elemento dentário. Diante disso, os pais consentiram a realização do procedimento, o qual foi realizado na sessão seguinte.

Após a assepsia e antissepsia, foi realizada a aplicação do anestésico tópico com gel de benzocaína, seguida da aplicação da anestesia infiltrativa, sendo a mesma aplicada posteriormente em vários pontos da região, contornando o local da coroa dentária do dente. Demarcou-se a região com sonda exploradora e, com o auxílio de um bisturi e lâmina nº15, foi feita uma incisão elíptica na região vestibular e palatina. A remoção do capuz gengival foi feita de maneira cuidadosa com auxílio de uma cureta de Mc Call. Após a divulsão e exérese do tecido, foi removido o tecido fibroso até a completa exposição da borda incisal do dente, a região foi irrigada com soro fisiológico e o sangramento foi cessado com uma compressão rápida com gaze. Ao final do procedimento, os responsáveis foram orientados quanto aos cuidados pós-operatórios e prescrição medicamentosa de dipirona 500mg de 6/6 por 2 dias. Após o período de reparo tecidual e cicatrização, a paciente segue em acompanhamento para verificar a evolução da erupção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico e tratamento de uma retenção de um elemento dentário por fibrosamento gengival, quando feita no período oportuno, torna-se um procedimento simples e de resultado excelente.

Neste caso, o exame clínico associado ao radiográfico permitiu ver a ausência de tecido ósseo, o que possibilitou a indicação da ulectomia, a fim de proporcionar a erupção do dente, num curto período de tempo e com fácil execução.

A ulectomia permite pequenas variações na sua técnica, a qual pode ser realizada incisões elípticas, ovais ou circulares que limitam as áreas para exérese tecidual. Além disso, ela pode ser realizada com bisturi e lâmina, laser ou eletrocautério (Toledo, 1996). Neste caso, o uso do bisturi e lâmina deu-se pela simplicidade e baixo custo do material, associado ao uso de um anestésico com vasoconstritor, contribuindo para a diminuição do fluxo sanguíneo do local (Martinez *et al.*, 1998).

A retenção dos dentes permanentes em um paciente com idade escolar gera preocupações aos pais e timidez à criança pelo comprometimento estético e travamento do desenvolvimento psicossocial (Gatto *et al.*, 2017). Dessa forma, as alterações bucais podem estar presentes de diferentes formas e desde os primeiros anos de vida, tornando-se indispensável o acompanhamento da criança pelo cirurgião-dentista, objetivando o diagnóstico correto e tratamento no momento oportuno, como no caso de impactações por fibrosamento gengival, onde a ulectomia se apresenta como uma adequada opção de tratamento (Cavalcanti; Paiva, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a ulectomia é um procedimento cirúrgico minimamente invasivo e sua indicação deve ser baseada de acordo com os exames clínico e radiográfico. A indicação de ulectomia foi eficaz no caso relatado, visto que, no momento da cirurgia, a incisal do dente já havia sido exposta. Em última análise, este tratamento proporcionou melhora estética e fonética para a paciente e possibilitou a devolução da autoestima para a paciente, garantindo o desenvolvimento saudável do seu psicoemocional perante a sociedade.

REFERÊNCIAS

ARNAUD, RACHEL REINALDO *et al.* Ulotomia: coadjuvante do tratamento da má oclusão. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 19, n. 2, 2014.

CANDEIRO, *et al.* Ulectomia como opção cirúrgica no retardo da erupção dentária: relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**. v.20, n.2, p.45-49, jul./dez

CAVALCANTI, ALESSANDRO LEITE; DE ALMEIDA PAIVA, LEONARDO COSTA. Utilização da ulectomia na clínica infantil: relato de caso. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 12, n. 3, 2006.

GATTO, RENATA COLTURATO JOAQUIM *et al.* Nível da autoestima de adolescentes brasileiros vítimas de bullying e sua relação com a necessidade de tratamento ortodôntico. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 65, n. 1, p. 30-36, 2017.

GAMA, EDUARDO ANDRADE *et al.* ULECTOMIA COMO OPÇÃO CIRÚRGICA NO RETARDO DA IRRUPÇÃO DENTÁRIA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO CLÍNICO. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 34, 2022.

GIGLIO, FERNANDO PAGANELI MACHADO; GURGEL, JÚLIO DE ARAÚJO. Abordagem cirúrgico-ortodôntica de dentes não irrompidos. **Ortodontia**, p. 279-285, 2010.

MARTINEZ, JOÃO ALBERTO *et al.* Cirurgia em odontopediatria. *In: Odontopediatria clínica*. 1998. p. 167-90.

SANCHES, GABRIELE ICHARA *et al.* Utilização da técnica de ulectomia em Odontopediatria no auxílio da erupção dentária: relato de caso. **Archives Of Health Investigation**, v. 10, n. 5, p. 829-833, 2021.

STUANI, ADRIANA SASSO *et al.* Solução Alternativa para Incisivo Superior Impactado. **Revista Íbero-americana de Odontopediatria & Odontologia de Bebe**, v. 7, n. 38, 2010.

TOLEDO, ORLANDO AYRTON DE. Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica. *In: Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica*. 1996. p. 344-344.

Letícia Gadelha Leite²⁸⁸

Valquíria Baltazar da Silva²⁸⁹

Leandra Galdino da Silva²⁹⁰

Maria Rita Batista Abrantes²⁹¹

Ana Paula Abrantes²⁹²

Renata Livia Silva Fonseca Moreira de Medeiros²⁹³

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOAS TRANSEXUAIS NA ATENÇÃO BÁSICA

288 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. Gadelhaleiteleticia118@gmail.com;

289 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. Valquíria.una.vb@gmail.com;

290 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. leandragaldinosilva@gmail.com;

291 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. Mariaritaabrantes3@gmail.com;

292 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. Annapaula.abr@gmail.com;

293 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. renaliviamoreira@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

A transexualidade pode ser entendida como uma questão de compreensão a respeito da identidade sexual de alguns indivíduos. Quando um indivíduo não se identifica com seu sexo biológico, mas sim com o sexo oposto, seja de forma física ou psíquica, e acaba passando por um processo de transição, podendo ser um procedimento de resignação sexual ou um processo pessoal de sentir, agir, vestir-se de acordo com o sexo e gênero atribuído na qual sente pertencer. Não se trata de uma questão de escolha e sim de sentimento, reconhecer-se como de um sexo oposto ao seu sexo biológico (Gomes *et al.*, 2023).

No ano de 2018, o Supremo Tribunal Federal reconheceu que as pessoas transexuais têm o direito de mudar o seu pré-nome e o seu gênero de documentos em cartório, independentemente de medida judicial e independentemente de processo de transgenerização, tratamento hormonal ou clínico. Esse atributo personaliza o princípio da imutabilidade do nome, que é um princípio regente do nome estabelecido pela lei de registros públicos, a qual estabelece apenas em casos extremos excepcionais a possibilidade de mutação do nome. Essa medida flexibilizou o atendimento de qualidade à pessoa trans e contribui para a melhoria da abordagem nos serviços de saúde, onde essas pessoas devem ser compreendidas e respeitadas quanto à sua identidade sexual e de gênero (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2018).

No dia 21 de maio de 2019, durante a 72ª Assembleia Mundial de Saúde, a Organização Mundial de Saúde removeu a transexualidade da categoria de transtornos mentais presente na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID). No entanto, ela ainda é considerada um transtorno de identidade de gênero, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Portanto, a transexualidade

na área da saúde não deve ser entendida como um problema de saúde mental, mas sim como uma experiência de conflito identitário encarada no campo dos direitos humanos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2019).

De acordo com a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), o Brasil é considerado o país que mais desrespeita, pratica violência e mata pessoas trans em todo o mundo, somente em 2022 foram assassinadas 131 pessoas trans e travestis. Considerando os dados preocupantes relacionados à violência contra pessoas trans, além de homossexuais e bissexuais, foi fundado o Dia Internacional Contra a Homofobia, Transfobia e Bifobia, visando aumentar a conscientização dos direitos LGBT, comemorado no dia 17 de maio. Há também o dia 29 de janeiro, comemorado o Dia Nacional da Visibilidade Trans (Antra, 2023).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem implementado políticas específicas para garantir um atendimento adequado à população LGBT, incluindo pessoas transexuais. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais visa assegurar que todas as necessidades de saúde dessa população sejam atendidas de maneira integral e humanizada. Isso inclui a observação do nome social, a capacitação de profissionais de saúde e a criação de um ambiente acolhedor nas unidades básicas de saúde (Noivo, ISABELA SANTOS *et.al.*, 2023).

As políticas de saúde atuais são construídas a partir da binaridade de gênero, resultando em um método de atendimento baseado em conceitos biológicos, negligenciando as necessidades de saúde das pessoas transexuais. Embora existam direcionamentos prescritivos para esse grupo, a disseminação de conhecimentos específicos é deficiente, tornando-se um desafio na efetivação da saúde das pessoas transexuais, que requerem práticas direcionadas à concepção ampliada de saúde. Sendo assim, compreender as barreiras enfrentadas por essa população no acesso aos cuidados

de saúde é essencial para promover uma assistência de enfermagem que seja verdadeiramente inclusiva e respeitosa da diversidade de identidades de gênero (Gomes *et al.*, 2022).

Apesar das políticas existentes, pessoas transexuais ainda enfrentam significativas barreiras para acessar serviços de saúde. Essas barreiras incluem falta de preparo dos profissionais, não observação do nome social e uso inadequado de linguagem, resultando em constrangimento e insegurança no atendimento. Vale salientar que pessoas trans sofrem práticas de transfobia constantemente na sociedade, inclusive nos serviços de saúde, onde muitos profissionais acabam desrespeitando os direitos e a dignidade desse grupo social, agindo de forma discriminatória e preconceituosa (Silva *et al.*, 2022).

No entanto, há uma necessidade de maior conhecimento e melhores práticas para garantir o acesso à saúde integral para pessoas transsexuais. Com isso, a enfermagem tem um papel fundamental para desmistificar essa visão, sendo ela importante para a construção de uma nova cultura de acolhimento, em que a discriminação e o preconceito sejam excluídos das práticas de acesso e assistência em saúde (Souza *et al.*, 2019).

Através da implementação de práticas de acolhimento e abordagem sensíveis às questões de gênero, a enfermagem pode contribuir significativamente para a promoção da equidade em saúde para pessoas transexuais, sendo a Atenção Primária à Saúde essencial para garantir o acesso a cuidados de saúde de qualidade para a população transexual, promovendo sua saúde e bem-estar (Brasil, 2021).

Atualmente, mesmo com o cuidado respeitoso à pacientes transexuais, os profissionais de enfermagem direcionam seu foco apenas para a transição física e não uma assistência de forma integral e com adaptação familiar. O enfermeiro é frequentemente o primeiro ponto de contato no atendimento à saúde e desempenha um papel crucial no acolhimento de pessoas transexuais (Janini, JANAINA PINTO, 2019).

O enfermeiro da unidade básica deve entender sobre o processo transexualizador do SUS e acompanhar os usuários nos processos pré e pós-operatório das cirurgias referentes à transição. Também deve monitorar o tratamento hormonal, já que a harmonização sem acompanhamento profissional aumenta os riscos cardiovasculares, entre outros problemas de saúde. (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO, 2020). A pergunta essencial para o primeiro acolhimento ao usuário transexual seria “como você prefere ser chamado?” Para deixar claro como os profissionais devem dirigir-se (Veras *et al.*, 2021).

Na assistência de enfermagem o enfermeiro deve estar ciente da necessidade de exames citopatológico (que deve ser feito em pessoas de 25 a 65 anos com útero que já tiveram penetração vaginal) nos homens trans deve ser usado o espelho de tamanho menor devido atrofia vaginal e a realização do exame de mamas em homens trans, por se tratarem biologicamente dos problemas de saúde do sexo feminino (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2023; RASTREAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE, 2023).

Orientações sobre uso de Blinder para os homens trans, já que essa vestimenta para comprimir as mamas pode causar dor musculoesquelética e lesão mamária, deve-se evitar o uso mais que o necessário, longos períodos com o Blinder podem ser prejudiciais. O dispositivo de Parcker, muito usado por homens trans, pode causar infecção urinária e dermatite, a higiene adequada deve ser feita antes e após o uso (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO, 2020).

Orientações acerca do uso de Silicone Industrial devem ser feitas, já que muitas pessoas trans costumam usar o Silicone industrial no processo de transição de forma inapropriada, a aplicação clandestina pode causar problemas de saúde gravíssimos como necrose, infecção, trombose e abscesso e não se deve aplicar injetáveis no local onde há Silicone industrial. Também devem ser feitas

orientações sobre IST's (tratando-se de uma população suscetível a contrair o HIV, além de outras infecções) e métodos contraceptivos independentemente da orientação sexual (SECRETARIA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, 2020).

A transexualidade é um tema complexo que envolve questões de identidade sexual e de gênero, e seu reconhecimento e compreensão são fundamentais para uma abordagem mais inclusiva e respeitosa na área da saúde (WPATH, 2012; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

Neste contexto, esta pesquisa busca explorar as diversas facetas da assistência de enfermagem à população transexual, incluindo seus direitos no acesso aos cuidados de saúde e os desafios enfrentados por essa comunidade. Ao analisar as políticas públicas, as diretrizes legais e as práticas de acolhimento, o estudo visa contribuir para a promoção da equidade em saúde e para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de atendimento.

OBJETIVO

GERAL:

Analisar a assistência de enfermagem à população transexual, buscando compreender as práticas, os desafios e as perspectivas para um cuidado integral e humanizado.

ESPECÍFICOS:

- Explorar os conhecimentos e as práticas dos enfermeiros na assistência à população transexual;

- Identificar os desafios enfrentados pelos transexuais na busca dos serviços da atenção básica;
- Proporcionar subsídios para a construção de um modelo de assistência de enfermagem integral e humanizada à população transexual.

MÉTODOLOGIA

O presente estudo irá basear-se em uma revisão de literatura, com o intuito de reunir conhecimento científico relacionado a Assistência de Enfermagem à Pessoas Transexuais na Atenção Básica. A revisão de literatura tem o intuito de incluir a análise de pesquisas relevantes para dar suporte a tomada de decisão, possibilitando um resumo dos conhecimentos adquiridos, sendo assim, vai ser apontado as necessidades que precisam ser tomadas de acordo com a realização de novos estudos (Mendes, SILVEIRA, GALVÃO, 2008). Utilizaram-se os seguintes descritores (DeCS) em idioma português: Cuidados; Enfermagem; Transexual. As estratégias de busca estabelecidas serão baseadas em suas combinações nas línguas portuguesa e o operador booleano "AND".

As fontes de informações estabelecidas serão da Biblioteca virtual de saúde (BVS), e as bases de dados serão BDEF, LILACS. Foi utilizado recorte temporal dos últimos cinco anos. Os critérios de inclusão para seleção dos artigos: artigos publicados em português; artigos que no geral retratassem sobre a assistência de enfermagem às pessoas transexuais na atenção básica. Os critérios de exclusão foram desconsiderados as publicações que não atenderam à pergunta norteadora e fugiram do público alvo. A amostra inicial culminou em 10 artigos, onde foi utilizado o cruzamento dos descritores de saúde, sendo: LILACS com 08; BDEF com 08. Quando aplicado

o critério de inclusão, foram eliminados 05 artigos, restando 05 artigos. Prosseguindo as etapas, foram verificados 04 fora da questão norteadora, 01 fora do público-alvo, restando 05 artigos para a realização da triagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os transexuais enfrentam uma série de desafios ao acessar os serviços de saúde na atenção básica, destacaram-se a falta de preparo dos profissionais de saúde para lidar com as demandas específicas dessa população, resultando em discriminação e tratamento inadequado. (Gomes ET AL. 2022). É ressaltada a importância de políticas de saúde inclusivas e sensíveis às necessidades dos transexuais para garantir um atendimento adequado (Janini, 2019). Além disso, é apontado para a necessidade de uma abordagem holística que leve em consideração não apenas as questões médicas, mas também as sociais e psicológicas enfrentadas por essa comunidade (Gomes *et al.*, 2023). É enfatizado a importância da capacitação dos profissionais de saúde para promover um ambiente acolhedor e livre de preconceitos. (SILVA *et al.*, 2022). É destacado a importância da educação pública sobre identidades de gênero e diversidade sexual para combater o estigma e a marginalização enfrentados pelos transexuais (Veras *et al.*, 2021).

A fragmentação dos serviços de saúde e a falta de continuidade no atendimento são outros problemas enfrentados pelos transexuais, conforme relatado por Gomes *et al.* (2022). Muitas vezes, os transexuais precisam navegar por diferentes serviços e profissionais para obter o cuidado de que necessitam, o que pode levar à fragmentação do atendimento e à sensação de isolamento. É sugerido que a criação de unidades de saúde especializadas pode ser uma solução para fornecer um atendimento mais coordenado e integrado

(Janini, 2019). Além disso, destacam a necessidade de incluir a perspectiva dos transexuais na elaboração de políticas de saúde, garantindo que suas vozes e experiências sejam ouvidas e consideradas. (Gomes *et al.*, 2023).

A falta de dados específicos sobre a saúde dos transexuais também é um desafio significativo. É apontado que a ausência de informações precisas dificulta a criação de políticas de saúde eficazes e a alocação adequada de recursos (Silva *et al.*, 2022). A coleta de dados desagregados por identidade de gênero é essencial para entender melhor as necessidades de saúde dessa população e desenvolver intervenções mais eficazes. Foi argumentado que a pesquisa participativa, que envolve ativamente os transexuais no processo de pesquisa, pode ajudar a preencher essas lacunas de conhecimento e promover a equidade na saúde (Veras *et al.*, 2021).

Os cuidados da enfermagem com os transexuais são essenciais para garantir um atendimento inclusivo e respeitoso, é enfatizado sobre a importância da educação continuada para enfermeiros, visando aumentar a sensibilidade e o conhecimento sobre as necessidades específicas dessa população. (Gomes *et al.*, 2022). Destaca a necessidade de um ambiente de saúde seguro e acolhedor, onde os transexuais se sintam confortáveis para buscar assistência. (Janini, 2019).

É ressaltada a importância da comunicação empática e da construção de vínculos de confiança entre enfermeiros e pacientes transexuais (Gomes *et al.*, 2023). Sendo assim, foi sugerido que a implementação de protocolos de atendimento que levem em consideração as particularidades de gênero e identidade sexual. (Silva *et al.*, 2022). Diante disso, é enfatizado sobre a importância da abordagem multidisciplinar nos cuidados de saúde, envolvendo enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais para proporcionar um atendimento abrangente e holístico (Veras *et al.*, 2021).

A criação de espaços seguros dentro das unidades de saúde é um passo crucial para melhorar o atendimento aos transexuais (Gomes *et al.*, 2022). recomendam a implementação de treinamentos que abordem temas como respeito à identidade de gênero, uso correto de pronomes e manejo de situações de discriminação, diante disso, é sugerido que a presença de profissionais de saúde que sejam abertamente aliados da comunidade trans pode contribuir para um ambiente mais acolhedor (Janini, 2019).

Além disso, destacou-se a importância de incluir conteúdos sobre saúde trans nos currículos dos cursos de enfermagem, para que futuros profissionais estejam melhor preparados para atender essa população, levando em consideração de que a enfermagem tem um papel fundamental na promoção da saúde mental dos transexuais (Gomes *et al.*, 2023). O apoio emocional e a criação de redes de suporte dentro do ambiente de saúde podem ser determinantes para o bem-estar dos transexuais; é sugerido a inclusão de serviços de aconselhamento e suporte psicológico como parte integrante do cuidado de enfermagem, para ajudar os transexuais a lidar com os desafios diários e melhorar sua qualidade de vida (Veras *et al.*, 2021). Destaca-se a importância de reconhecer e abordar os fatores de estresse específicos enfrentados por essa população, como a discriminação e a rejeição social (Silva *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população transexual enfrenta múltiplos desafios ao acessar serviços de saúde, sendo frequentemente sujeita a discriminação, preconceito e falta de preparação dos profissionais de saúde. Esses desafios não só comprometem a qualidade do atendimento, mas também a saúde física e mental das pessoas transexuais. Portanto, o acolhimento de enfermagem desempenha um papel crucial na promoção de um ambiente inclusivo e seguro, essencial para o bem-estar dessa população.

A literatura aponta que o enfermeiro deve promover um atendimento qualificado e humanizado, garantindo que os direitos fundamentais à saúde sejam preservados. Isso inclui não apenas a administração de cuidados médicos, mas também o suporte emocional e a defesa dos direitos dos pacientes transexuais. O acolhimento deve ser compreensivo, abordando não apenas as necessidades médicas, mas também os aspectos psicossociais e emocionais.

A transição de gênero é um processo complexo que envolve mudanças físicas, psicológicas e sociais. O apoio contínuo dos profissionais de enfermagem é essencial para o sucesso e bem-estar das pessoas transexuais durante esse processo. Para superar barreiras, é fundamental que os profissionais de enfermagem recebam capacitação contínua e que as políticas de saúde sejam implementadas de maneira eficaz. A criação de um ambiente seguro e respeitoso, que reconheça e respeite a identidade de gênero, é essencial para melhorar a experiência de saúde das pessoas transexuais.

Para os profissionais da atenção básica, inclusive o enfermeiro, é necessário o conhecimento sobre potenciais problemas de saúde relacionados ao grupo de pessoas transexuais e como abordar pacientes. Porém, a realidade é que muitos profissionais conseguem apenas lidar com pacientes cis gênero no seu processo de trabalho e assistência, deixando a desejar uma assistência de qualidade para o grupo trans.

A assistência de enfermagem é um tema de extrema relevância no contexto atual da saúde pública. A busca por políticas e práticas inclusivas e sensíveis às necessidades específicas dessa comunidade é fundamental para garantir o acesso equitativo e eficaz aos serviços de saúde. No entanto, é importante reconhecer que as políticas de saúde atuais frequentemente se baseiam em uma binaridade de gênero, o que pode resultar em lacunas na prestação de cuidados de saúde adequados para pessoas transsexuais.

No entanto, existem lacunas significativas na literatura existente, incluindo a falta de estudos que explorem a eficácia a longo prazo dessas intervenções e a escassez de dados sobre as experiências das pessoas trans em diferentes contextos de cuidados de saúde. Além disso, são necessárias mais pesquisas para entender melhor as necessidades específicas de saúde das pessoas trans e desenvolver intervenções eficazes para abordar essas necessidades.

Destaca-se a importância crítica de abordagens de enfermagem sensíveis às questões de gênero na promoção da equidade em saúde para pessoas trans. Através da implementação de práticas de acolhimento e abordagem centradas na pessoa, os profissionais de enfermagem podem desempenhar um papel vital na redução das disparidades de saúde enfrentadas por essa população. No entanto, são necessários mais esforços para traduzir essas evidências em políticas e práticas concretas que promovam uma cultura de saúde verdadeiramente inclusiva e respeitosa para todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (ANTRA). **Dossiê: Assassinatos e Violências Contra Travestis e Transexuais Brasileiras em 2022**. 2023. Disponível em: <https://antrabrasil.org/dossie2022>. Acesso em: 24 maio 2024.

Abordagens em medicina [livro eletrônico]: avanços científicos, tecnológicos e sociais / Katia Fernanda Alves Moreira...[et al]. -- Campina Grande : Editora Ampilla, 2022. 546 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para o atendimento de pessoas transexuais e travestis**. Sanarmed, 2021. Disponível em: <https://www.sanarmed.com>. Acesso em: 24 maio 2024.

Coordenação da Atenção Primária à Saúde. **“Protocolo para o atendimento de pessoas transexuais e travestis no município de São Paulo”**, Secretaria Municipal da Saúde|SMS|PMS, 2020: Julho – p. 133.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Coleta e Indicações para o Exame Citopatológico do Colo Uterino.** Rio de Janeiro, 25 mai. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/coleta-e-indicacoes-para-o-exame-citopatologico-do-colo-uterino/>. Acesso em: 24 maio 2024.

Gomes ACMS, Sousa FIG, Janini JP, Vargas LA, Gomes MS, Lemos A. **Atendimento na atenção primária à saúde: olhares de pessoas trans.** R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023. Acesso em: 23 maio 2024 Disponível em: <https://doi.org/10.9789/21755361.rpcf.v15.12260>.

GOMES, Denildo de Freitas; TEIXEIRA, Enéas Rangel; SAUTHIER, Marta e PAES, Graciele Oroski. **Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica.** Esc. Anna Nery [online]. 2022, vol.26, e20210425. Epub 06-Jun-2022. ISSN 2177-9465. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0425pt>.

GOMES, Denildo de Freitas; TEIXEIRA, Enéas Rangel; SAUTHIER, Marta e PAES, Graciele Oroski. **Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica.** Esc. Anna Nery [online]. 2022, vol.26, e20210425. Epub 06-Jun-2022. ISSN 2177-9465. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0425pt>.

JANINI, Janaina Pinto. **O cuidado da enfermeira à pessoa transexual, no processo transexualizador, na perspectiva familiar.** 2019. 44 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

NOIVO, Isabela Santos *et al.* **O acesso e acolhimento de pessoas trans na atenção primária de saúde:** Ciências da Saúde, Ciências Sociais. Acesso e acolhimento na APS de pessoas transexuais, Goiânia, Goiás, Brasil, ano 2023, v. Volume 27, n. Edição 122, 31 maio 2023.

Silva, Renato Canevari Dutra da *et al.* **Reflexões bioéticas sobre o acesso de transexuais à saúde pública. Revista Bioética [online].** 2022, v. 30, n. 1 [Acessado 21 Maio 2024], pp. 195-204. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022301519PT>.

VERAS, P. H. L. Et al. **Acolhimento de travestis e transexuais na atenção primária à saúde: uma revisão bibliográfica.** Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 95, n. 36, p. e-021177, 2021. DOI: 10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1179. Disponível em: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1179>.

WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION FOR TRANSGENDER HEALTH (WPATH). **Padrões de cuidados para a saúde de pessoas trans e com variabilidade de gênero.** 7. ed. 2012. Disponível em> https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Portuguese.pdf. Acesso em: 24 maio 2024.

Arthur Ribeiro Firmino Campelo²⁹⁴

Erick Felipe Lima Silva²⁹⁵

Diego Formiga das Neves²⁹⁶

Antônio Murilo Freitas Sindeau²⁹⁷

Francisco Assis Dedes Neto²⁹⁸

Caio Visalli Lucena da Cunha²⁹⁹

RISOTOREPIA COMO PRÁTICA COMPLEMENTAR NA ONCOLOGIA:

AVALIANDO OS BENEFÍCIOS PSICOSSOCIAIS E FISIOLÓGICO NO TRATAMENTO DO CÂNCER

294 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB; arthurcampelo007@gmail.com

295 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB; netoassis289@gmail.com

296 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB; erickfilsilva@gmail.com

297 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB; diegoformigaadm@gmail.com

298 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB; 20241056011@fsmead.com.br

299 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB; 000806@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

O câncer é responsável por quase 10% de todas as mortes no mundo, sendo geralmente utilizada a quimioterapia como opção de tratamento a fim de aumentar a expectativa e melhorar a qualidade de vida. Entretanto, esse tratamento abre portas a diversos impactos psicológicos que se relacionam com a saúde dos pacientes, sendo a depressão como um dos mais famosos. Assim, a combinação das quimioterapias e de sessões de risoterapia seria essencial para que os pacientes com câncer lutem contra esses impactos psicológicos, assegurando uma melhor qualidade de vida após o início do tratamento (Namazínia, 2023).

A Terapia do riso pode trazer diversos benefícios para pacientes com câncer, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida durante o tratamento, como no alívio do estresse e da dor, por meio da liberação de vários hormônios, popularmente chamados de "hormônios da felicidade", sendo principalmente a serotonina, endorfina, dopamina e oxitocina, ajudando também na circulação sanguínea e na melhora da autoestima. Além disso, o aumento na atividade dos anticorpos é evidente, melhorando o sistema imunológico do paciente com câncer (Akimbekov, 2021).

A Risoterapia, ou terapia do riso, é um método que promove o bem-estar físico e emocional através do riso. Desenvolvida na Índia em 1995, a prática envolve exercícios e atividades que estimulam a gargalhada, podendo ser realizada individualmente ou em grupo. Diversas organizações surgiram para reforçar a existência desta terapia, beneficiando milhares de pessoas. As sessões podem incluir mantras, encenações cômicas e respiração com mímica, proporcionando uma experiência compartilhada de riso e alegria (Dogan, 2020).

Em virtude da popularização da risoterapia, é importante entender seus benefícios associados no tratamento em pacientes com

câncer. Nesse contexto, o reconhecimento terapêutico proporcionado pela diminuição do estresse e melhora da autoestima, vem se popularizando em hospitais de todo mundo, devido sua eficácia, caráter pouco invasivo e não farmacológico. Dessa forma, justifica-se esse trabalho como uma forma de conscientizar e informar a comunidade médica a respeito dos benefícios da risoterapia em pacientes com câncer.

OBJETIVO

- Verificar na literatura os efeitos psicossociais e fisiológicos da risoterapia em pacientes oncológicos.

MÉTODO

Este é um estudo de revisão integrativa da literatura realizado no mês de maio de 2024, por meio de artigos científicos publicados nos periódicos indexados nas bases de dados da National Library of Medicine (PUBMED).

Foram usados como descritores em ciência da saúde: "Laughter Therapy", "Câncer". Para o cruzamento dos termos, foi utilizado o operador booleano AND.

Ao total, foram encontrados 73 estudos mediante a estratégia de busca. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos (2019-2024), na língua portuguesa e inglesa. Foram excluídos: relatos de caso, cartas ao editor e textos incompletos e revisões.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, a análise dos resultados foi feita, inicialmente, por meio dos títulos e resumos dos artigos, excluindo 32 publicações por título e 18 por resumo. Foram selecionados 23 artigos para leitura completa. Ao final da avaliação foram utilizados 11 estudos para a elaboração da presente revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Risoterapia vem sendo bastante utilizada em tratamentos alternativos em diversos ambientes no mundo todo. Um estudo feito com idosos turcos mostrou uma melhora significativa na qualidade de vida, entrando fatores como: função física, dor corporal, saúde geral e função emocional. Mesmo sem uma regularidade de sessões de terapias do riso, a melhora da qualidade de vida dos idosos é evidente (Kuru, 2016).

Em uma revisão com vários estudos japoneses, atrelado ao tratamento contra o câncer, é utilizado um questionário, *European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30*. Esse questionário visa, organizar e avaliar o quadro clínico de cada paciente, relacionando o impacto da doença na vida pessoal do indivíduo tendo diversos domínios de status, de funcionamento cognitivo, de saúde mental, do impacto financeiro atrelado à doença e sintomas correspondentes ao tratamento. Para análise de dados referentes à risoterapia há necessidade atrelada a esse questionário, resultando em potenciais benéficos com os grupos estudados (Morishima, 2019).

De maneira análoga aos estudos japoneses, no viés de autosseleção de pacientes que estavam em tratamento da risoterapia como complementar ao farmacêutico, pode haver uma relação entre a questão de gênero atrelada a terapia do riso, devido a fatores sociocultural, pois parte da análise do estudo foi feito com grande parcela percentual de participantes do sexo feminino, relacionando os padrões culturais japoneses que a mulher tem maior disponibilidade a testes de análise por causa das altas taxas de emprego de indivíduos do sexo masculino. Entretanto, por mais que haja uma maior taxa de suscetibilidade a respostas positivas das mulheres nesse tratamento em relação aos homens, não há como haver confirmação total sobre a eficácia de amplo espectro na risoterapia em pacientes em tratamento oncológico (Morishima, 2019).

Em relação ao uso da risoterapia em pacientes com câncer, um estudo relata um paciente com câncer de estômago em estado avançado que após 5 anos o diagnóstico inicial, o prognóstico oncológico clínico atingiu fatores positivos, evidenciando que o tratamento do câncer aliado a terapia do riso é de muita eficácia, visto um de seus benefícios ser a redução do estresse no corpo (Noji, 2010).

Com isso, sessões de risoterapia foram destinadas a grupos de pessoas com câncer, dividindo-as em grupo intervenção e grupo controle. Relataram altas taxas nas conclusões dos questionários e no fim do período do estudo, foi relatado uma melhora na qualidade de vida nos dois grupos; já nos modelos de efeitos mistos, foi relatado uma melhora na função cognitiva nos pacientes do grupo de intervenção, além de sentirem menos dor do que os pacientes do grupo de controle (Morishima, 2019).

De acordo com análise de estudos clínicos em 41 pacientes com tumores gastrointestinais e renais, a prática da terapia nesse grupo restrito promoveu benefícios no sistema imunológico, além de relaxamento da secreção da endorfina que fisiologicamente atua diminuindo pressão arterial, acarretando uma maior oxigenação sanguínea e aumento dos batimentos cardíacos, sendo de grande efeito a risoterapia em tratamento oncológico (Sakai, 2023).

O tratamento auxiliar da risoterapia em pacientes que estavam em procedimentos de cuidado oncológico, como radioterapia e quimioterapia, demonstrou uma certa organização de sequência de métodos dispostos pelos especialistas. Entre esses métodos, a ioga terapia, recurso terapêutico que inclui exercícios físicos dos músculos faciais (risadas voluntárias) juntamente com exercícios corporais, e técnicas japonesas como Rakungo (estilo stand up japonês) e Manzai (presença de dois pessoas que contam piadas de maneira rápida) apresentaram grande destaque na melhora do quadro clínico dos pacientes (Morishima, 2019).

Outrossim, em questão à saúde psicológica desses pacientes em tratamento contra o câncer, a terapia do riso reduz as questões atreladas ao estresse, diminuindo a secreção de hormônios atrelados à agonia como cortisol, reduzindo o padecer, a dor e melhoras na resposta cognitiva. Ademais, em questões ao quadro de apetite, houve menos reclamações dos pacientes em relação à perda do apetite (Morishima, 2019).

A partir de estudos e ensaios clínicos abordados por participantes que seguiam tratamento oncológico não houve melhoras significativas no quadro clínico patológico. Visto o paciente está em um quadro estável devido pela seção de estudos não expor mudanças significativas e as características gerais, físicas e mentais, dos pacientes participantes da pesquisa serem desiguais, podendo afetar na suscetibilidade do tratamento com a risoterapia (Morishima, 2019).

Em conformidade com análise clínicas e utilização da risoterapia em conjunto no tratamento oncológicos, houve benefícios constantes quando retratado a dor física desses indivíduos, minimizando esses efeitos negativos o que demonstra que a terapia do riso pode ser utilizada como tratamento complementar ao farmacológico, evidenciando nenhum ponto negativo ou pequeno quadro de melhora nos pacientes com câncer (Inoe, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com análise bibliográfica de diversos artigos publicados em bases de dados, relacionando o recurso terapêutico da risoterapia como complementar aos procedimentos de uso farmacológico aos pacientes com câncer, é perceptível uma melhora no quadro de prognóstico e melhoria na qualidade de vida durante o tratamento quimioterápico.

Desse modo, análises adicionais sobre esse tema, demonstram a suscetibilidade do tratamento com uma melhora sutil nos sintomas do amplo espectro numérico de pacientes que participaram desse estudo.

Ademais, é possível retratar o quadro fisiológico atrelado a terapia do riso como minimização da secreção de hormônios relacionado ao estresse, além de aumento da oxigenação e dilatação dos vasos sanguíneos, melhorando o espectro cognitivo e melhoras no quadro dos músculos cardíacos e respiratórios. Por fim, a risoterapia pode-se ser utilizado como tratamento alternativo que acrescenta na qualidade de vida de pacientes de tratamento oncológico, independente do estágio do câncer.

REFERÊNCIAS

- MORISHINA, T; INOE, N. Effects of laughter therapy on quality of life in patients with cancer: An open-label, randomized controlled trial. PLoS One, **PubMed**, 27 jun. 2019.
- SHI, H. Effects of Laughter Therapy on Improving Negative Emotions Associated with Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. Oncology, **PubMed**, 31 out. 2023.
- MOON, H. Effect of Laughter Therapy on Mood Disturbances, Pain, and Burnout in Terminally Ill Cancer Patients and Family Caregivers. Cancer Nurs, **PubMed**, 31 maio 2024.
- KURU, N. The effect of laughter therapy on the quality of life of nursing home residents. J Clin Nurs, **PubMed**, 10 nov. 2017
- CAVALCANTE, G.; VIANA, A.; CARVALHO, C.; FÉLIX, T. Celestina, SUS ans Sertão: A therapy clown experiment in popular education in health. **SciELO Brasil**, 2022.
- CHO, E. A. Effects of laughter therapy on depression, quality of life, resilience and immune responses in breast cancer survivors. J Korean Acad Nurs, **PubMed**, 10 jun. 2011.
- SAKAI, Y. A trial of improvement of immunity in cancer patients by laughter therapy. Jpn Hosp, **PubMed**, 10 jul. 2013.

AKIMBEKOV, N. S. Laughter therapy: A humor-induced hormonal intervention to reduce stress and anxiety. *Curr Res Physiol*, **PubMed**, 30 abr. 2021.

NAMAZINIA, M. Effects of laughter yoga on health-related quality of life in cancer patients undergoing chemotherapy: a randomized clinical trial. *BMC Complement Med Ther*, **PubMed**, 12 jun. 2023.

NOJI, S. A case of laughter therapy that helped improve advanced gastric cancer. *Jpn Hosp*, **PubMed**, 21 jul. 2010.

BENNETT, P. N. Laughter and humor therapy in dialysis. *Semin Dial*, **PubMed**, 24 set. 2014.

DOGAN, M. The Effect of Laughter Therapy on Anxiety: A Meta-analysis. *Holist Nurc Pract*, **PubMed**, Jan. 2020.

*Ana Clarice Ferreira*³⁰⁰

*Bianca Maria Lima de Figueiredo*³⁰¹

*João Gabriel Alves Cabral*³⁰²

*Marilya Barros Macedo*³⁰³

*Samira Lúcia Formiga de Almeida*³⁰⁴

*Luciana Modesto de Brito*³⁰⁵

EXPLORANDO OS VÍNCULOS ENTRE A FEBRE REUMÁTICA E A VALVULOPATIA MITRAL

300 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail anaclaricefg@gmail.com;

301 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20222056029@fsmead.com.br;

302 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20222056013@fsmead.com.br;

303 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20222056027@fsmead.com.br;

304 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail samira30samira@hotmail.com;

305 Docente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail lucianamodesto@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A febre reumática aguda (IRA) é uma doença inflamatória autoimune multissistêmica causada pela infecção por *Streptococcus* do grupo A (GAS). A febre reumática aguda varia muito em gravidade e envolvimento de órgãos. Embora as demais manifestações sejam autolimitadas e resolvam sem sequelas, a cardite pode se apresentar com gravidade que pode variar de assintomática a grave. A cardite reumática (CR) pode levar à cardiopatia reumática (DRC), que é um importante problema cardiovascular em crianças e adultos jovens. Entre as crianças afetadas pela IRA, a maioria desenvolve cardite, das quais aproximadamente metade desenvolve lesões valvares permanentes, resultando em CR clinicamente aparente. (Kaewpechsanguan *et al.*, 2024)

A doença cardíaca reumática (DRC) é uma doença inflamatória caracterizada por reação autoimune às válvulas cardíacas associada a episódios únicos ou recorrentes de febre reumática (FR). A DCR é a manifestação mais grave de FR, às vezes resultando em diversas emergências cardiovasculares, tais como insuficiência cardíaca, fibrilação atrial e acidente vascular cerebral. Embora a CR envolva principalmente as válvulas cardíacas, os pacientes com CR também podem apresentar sintomas neurológicos e comportamentais persistentes. (Coulibaly, M, *et al.*, 2022)

A febre reumática aguda (IRA) e a doença cardíaca reumática (DRC) continuam a ser causas importantes de morbidade e mortalidade no mundo em desenvolvimento. O manejo desses pacientes é um desafio no departamento de emergência, principalmente quando a condição cardíaca prévia é desconhecida. Atualmente, recomendações específicas para o manejo inicial são limitadas (Accorsi *et al.*, 2023).

Embora haja um declínio global na mortalidade relacionada à CR nos países desenvolvidos, as medidas preventivas e a cura da DCR estão indissociavelmente ligadas ao desenvolvimento socioeconômico, uma vez que a doença afeta principalmente crianças e jovens adultos que vivem na pobreza. Tornando-se, indiscutivelmente, um problema de saúde crescente no mundo. (Coulibaly, M. *et al.*, 2022; Vasconcelos, L. P. B. *et al.*, 2022).

Em virtude da incidência e gravidade da Febre Reumática, é primordial entender suas manifestações clínicas, especialmente cardíacas, que podem vir como sinal de emergência e cronicidade dessa patologia. O reconhecimento dessa enfermidade é um desafio em razão de ser um conseqüente descaso hígido associado a fatores sociais e, muitas vezes, a investigação da relação da valvulopatia conseqüente da FR é esquecida, atrasando o tratamento direcionado. Dessa forma, justifica-se esse trabalho como um meio de conscientizar e informar a comunidade médica acerca da importância de uma estratégia diagnóstica eficaz na redução de desfechos negativos aos portadores de Doença Cardíaca Reumática.

OBJETIVO GERAL

Examinar a relação entre a febre reumática e a valvulopatia mitral, investigando os mecanismos e o impacto clínico, com o propósito de aprimorar abordagens diagnósticas e terapêuticas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar os mecanismos patológicos pelos quais a febre reumática contribui para o desenvolvimento de lesões na valva mitral;
- Discutir alterações do tecido valvular;

- Avaliar a eficácia de estratégias terapêuticas, incluindo tratamento medicamentoso e intervenções cirúrgicas;
- Explorar abordagens preventivas, como a profilaxia antibiótica para redução dos riscos de complicações.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e no Google acadêmico. A pesquisa foi realizada no período do mês de maio de 2024. As buscas por artigos publicados nas bases de dados foram realizadas através dos termos indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo estes: “Doença das Valvas Cardíacas”, “Febre Reumática”, cruzados nas bases de dados através do operador booleano “AND”.

No levantamento bibliográfico, foram incluídos apenas artigos com 5 anos de publicação, sem restrições de idioma, excluindo-se textos incompletos, estudos pagos, dissertações e revisões de literatura. Dessa forma, foram encontrados, dos quais, 10 trabalhos apresentaram títulos relevantes para o assunto. Por fim, com uma análise criteriosa através de resumos e leitura completa, obteve-se 9 artigos com o propósito de serem usados na produção textual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Gomes, *et al.*2021, revelou-se que os mecanismos subjacentes pelos quais a doença cardíaca reumática leva a disfunção valvar grave não são totalmente compreendidos.

Em 40 pacientes submetidos à troca da v. devido a DCR e em 20 controles submetidos a transplante cardíaco, foram analisados os aspectos histológicos da v. excisada. Dados clínicos e ecocardiográficos também foram coletados. As análises histológicas foram realizadas usando coloração com hematoxilina-eosina. Determinou-se inflamação, fibrose, neoangiogênese, calcificação e metaplasia adiposa. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos. O endocárdio valvar reumático apresentou espessura maior que os controles ($1,3 \pm 0,5$ mm versus $0,90 \pm 0,4$ mm, $p = 0,003$, respectivamente), e infiltrado inflamatório mais intenso no endocárdio (78% versus 36%; $p = 0,004$), com predominância de células mononucleares. Ocorreu fibrose moderada a acentuada mais frequentemente em válvulas reumáticas do que em válvulas controle (100% vs. 29%; $p < 0,001$). Ocorreu calcificação em 35% das válvulas reumáticas, principalmente entre as válvulas estenóticas, associada à área valvar mitral ($p = 0,003$).

Além disso, é possível afirmar que manifestações neuropsiquiátricas são frequentes em pacientes com CR, podendo persistir até três décadas após a febre reumática aguda. Essa afirmação foi confirmada, através da realização de um estudo que fez avaliações neurológicas e psiquiátricas em pacientes consecutivos com CR encaminhados a um centro terciário para Valvopatias, em que ao todo, foram incluídos 50 pacientes, sendo relatado com frequência, coreia (22%), tiques crônicos (18%), OCS (48%), depressão maior (34%), transtorno de ansiedade generalizada (54%), queixas cognitivas (66%), enxaqueca (52%) e convulsões (18%), podendo concluir a prevalência de manifestações neuropsiquiátricas em pacientes com DCR, incluindo características clínicas associadas à disfunção motora dos gânglios da base (DMO). (Vasconcelos, LL.P.B. *et al.*, 2022).

A progressão da doença valvar na doença cardíaca reumática (DRC) é geralmente atribuída a ataques recorrentes de febre reumática aguda (IRA). Para tal concretização, foi realizado um estudo incluindo pacientes com CR crônica, sem evidência clínica

de IRA, submetidos a cirurgia valvar eletiva, em que a inflamação subclínica foi determinada pela avaliação histológica do apêndice atrial esquerdo e do tecido valvar excisado durante a cirurgia. Dos 93 pacientes com CR inscritos, 86 foram incluídos na análise final, na qual a inflamação subclínica esteve presente em 27 pacientes e os pacientes com lesões regurgitantes dominantes eram mais propensos a ter inflamação subclínica em comparação com aqueles com lesões estenóticas e os biomarcadores inflamatórios estavam elevados na maioria dos pacientes, concluindo que a inflamação subclínica é comum em pacientes com CR. (Singal, A. K. *et al.*, 2021).

A febre reumática aguda é pouco diagnosticada e a doença valvar cardíaca reumática só é detectada em seus estágios avançados. Embora não existam terapias farmacológicas para tratar a doença valvar cardíaca reumática estabelecida, os pacientes se beneficiam da profilaxia antibiótica secundária (por exemplo, penicilina G benzatina), uma vez que pode prevenir infecção recorrente por faringite estreptocócica pelo grupo A, e dano valvar incremental. As respostas imunes do hospedeiro à reexposição bacteriana promovem a expansão das células efetoras autoantígeno-reativas. Infelizmente, existem inúmeros desafios que impedem a implementação dessa intervenção antibiótica simples e barata, sendo a maior dificuldade identificar e rastrear pacientes com febre reumática aguda e doença valvar cardíaca reumática precoce (Passos *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A febre reumática aguda (IRA) é uma doença inflamatória autoimune multissistêmica que varia em gravidade e envolvimento de órgãos. Entre isso, a cardite reumática (CR) se destaca, pois pode levar à cardiopatia reumática (DRC), que é um importante problema cardiovascular em crianças e adultos jovens. Entre os indivíduos afetados, aproximadamente metade desenvolve lesões valvares permanentes.

A doença cardíaca reumática (DRC) também é uma doença inflamatória, caracterizada por reação autoimune às válvulas cardíacas associada a episódios únicos ou recorrentes de febre reumática (FR).

É importante conhecer as manifestações clínicas da FR, entretanto é um desafio o reconhecimento dela, por conta do des-caso hígido associado a fatores sociais e pela investigação da relação da valvulopatia consequente da FR ser esquecida.

Para concretizar que a doença valvar na doença cardíaca reumática é atribuída a febre reumática aguda, foi realizado estudo com 93 pacientes com CR, entre eles 86 foram incluídos na análise final, na qual a inflamação subclínica esteve presente em 27 pacientes. Concluindo que a inflamação subclínica é comum em pacientes com CR.

Tomando como base a complexidade da doença valvar cardíaca reumática, podemos evidenciar que não existem terapias farmacológicas para tratá-la, entretanto, os pacientes podem usar profilaxia antibiótica secundária, como penicilina G benzatina, para prevenir infecção recorrente por faringite estreptocócica pelo grupo A, e dano valvar incremental.

REFERÊNCIAS

ACCORSI, T. A. D. *et al.* Valvular Heart Disease Emergencies: A Comprehensive Review Focusing on the Initial Approach in the Emergency Department. **Arg Bras Cardiol**, v. 120, p e20220707-e20220707, 2023.

ARAYA KAEWPECHSANGUAN *et al.* Manifestations of Rheumatic Carditis, Regression of Valvular Regurgitation. and Independent Predictors of Mitral Regurgitation Improvement After Rheumatic Carditis in Thai Children. **Global heart**. v. 19, n. 1, 1 jan. 2024.

CAMACHO, R.; FLORES, Y. Etiología de la enfermedad valvular cardíaca: Centro Cardiovascular Regional ASCARDIO-Barquisimeto. **Bol. méd. postgrado**. v. 35, p. 35-40. 2019.

COULIBALY, M. *et al.* First Malian series of surgery for rheumatic valve disease: opening of the centre, clinical features and peri-operative realities. **Cardiovasc J Afr**, v. 33, p. 79-83, 2022.

GOMES, N. F. A. *et al.* Caracterização Histológica das Lesões da Valva Mitral de Pacientes com Cardiopatia Reumatica. **Arg. bras. cardiol**, v. 116, p. 404-412, 2021.

KAEWPECHSANGUAN, A. *et al.* Manifestations of Rheumatic Carditis, Regression of Valvular Regurgitation, and Independent Predictors of Mitral Regurgitation Improvement After Rheumatic Carditis in Thai Children. **Glob Heart**. v. 19, p. 16-16, 2024.

KARTHIKEYAN, G.; FUNG, E.; FOO, R. S.-Y. Alternative Hypothesis to Explain Disease Progression in Rheumatic Heart Disease. **Circulation**. v. 142, D. 2091-2094, 2020.

PASSOS, L. S. A. *et al.* Can we diagnose acute rheumatic fever early to maximize the success of secondary prophylaxis in rheumatic heart valve disease? **Cardiovasc Res**, v. 118, p. e62-e65, 2022.

RIVERA, L. F. *et al.* Reemplazo abierto de válvula mitral como manejo de es tenosis mitral severa en joven femenina. **Rev. med. Panama**, v. 39, 2019

SINGAL, A. K. *et al.* Detecting sub-clinical disease activity in patients with chronic rheumatic valvular heart disease. **Indian Heart J**, v. 73, p. 313-318, 2021.

VASCONCELOS, L. P. B. *et al.* Neurological and Psychiatric Disorders in Patients with Rheumatic Heart Disease: Unveiling what is Beyond Cardiac Manifestations. **Glob Heart**, v. 17, p. 62-62, 2022.

*Joaquim Emanuel Saraiva Fernandes*³⁰⁶
*Izabelly de Sousa Nóbrega*³⁰⁷
*Maria Gabriella Alexandre Moreira de Araujo*³⁰⁸
*Maiane Daiara Lins Barreto*³⁰⁹
*Vanessa Erika Abrantes Coutinho*³¹⁰

EFEITOS COLATERIAS DO USO DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES

- 306 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20232056035@fsmead.com.br
- 307 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20232056008@fsmead.com.br
- 308 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20232056022@fsmead.com.br
- 309 Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 20241056036@fsmead.com.br
- 310 Docente do Curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail 000433@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, o uso de substâncias para melhorar o desempenho físico era comum. Filistrato e Galeano relatam que competidores ingeriam testículos de touro, rico em testosterona, para melhorar seus resultados. Durante a segunda guerra mundial a testosterona foi bastante utilizada pelas tropas alemãs para aumentar a agressividade dos soldados (Maciel, 2020).

Em 1935 dois químicos alemães chamados Leopold Ruzicka e Adolf Butenandt sintetizaram pela primeira vez uma forma de testosterona sintética segura para o uso humano e foi utilizada no tratamento de doenças hipogonádicas, sendo essa descoberta um grande avanço na medicina, tendo os dois químicos por recompensa o prêmio Nobel em 1939. Com o passar dessa descoberta foi verificado que o uso de Esteroides Anabolizantes Androgênicos (EAA) aumentam a massa muscular e a força, despertando o interesse de jovens fisiculturistas e atletas (Borba, 2020).

Os esteróides anabolizantes androgênicos também conhecidos como simplesmente anabolizantes, são uma classe de hormônios esteróides naturais e sintéticos que promovem o crescimento celular e a sua divisão, resultando no desenvolvimento de diversos tipos de tecidos, especialmente o muscular e o ósseo. São substâncias derivadas do hormônio sexual masculino testosterona e pode ser administrado principalmente por via oral e injetável. A testosterona é sintetizada a partir do colesterol, no homem, mais de 95% é produzida nas células de Leydig dos testículos, ao passo que nas mulheres é produzida essencialmente nos ovários e nas glândulas suprarrenais. Pode ser convertida em 5 alfa- diidrosterona ou convertida em estradiol ou estrona, e o fígado inativa-a sendo-as metabolitos resultantes excretados pelo rim (Ribeiro, 2021).

Como o nome já sugere os Esteróides Anabolizantes Androgênicos têm a função anabólica, resultando no aumento muscular e a função andrógena que controla o desenvolvimento e manutenção das características sexuais masculinas, onde esta vem sendo a causa de diversos efeitos colaterais. O que era para ser apenas uma terapia benéfica se tornou um vício de muitos atletas e fisiculturistas que buscam resultados elevados a curto prazo, desencadeando diversas doenças que comprometem o desenvolvimento hepático, endócrino, músculo-esquelético, cardiovascular, imunológico, reprodutivo e psicológico, se tornando um problema mundial (Baggish *et al.*, 2016).

Apesar de existirem poucos estudos epidemiológicos sobre o consumo de EAA, sabe-se que a procura por esse tipo de substâncias tem aumentado nos últimos anos numa escala global (Felgueiras, 2022).

Macedo e colaboradores, por meio de um trabalho a respeito da epidemiologia do uso de EA, revelou que os Estados Unidos é o país que possui maior índice epidemiológico do mundo e no geral, a taxa de prevalência global de uso de EA ao longo da vida foi estimada em 3,3% de toda a população, sendo homens os maiores usuários com prevalência de 6,4% e mulheres de apenas 1,6%. Em 2010 o v. Levantamento Nacional sobre o Consumo de drogas Psicoativas entre estudantes do ensino fundamental e médio de escolas públicas e privadas das 27 capitais brasileiras que revelou um aumento de 75% do último levantamento a 6 anos atrás no uso de EA pelos alunos (Sagoe D *et al.*, 2014).

Segundo a estimativa do Centro Brasileiro de Informações sobre drogas Psicoativas (CEBRID), no Brasil o principal consumidor está entre os 18 e 34 anos de idade, em geral, sendo do sexo masculino (Brasil, 2023).

O uso de EA (22,6%) por adolescentes na cidade de São Paulo foi ainda maior comparado ao uso de ecstasy (21,6%), anfetaminas (15,3%), cocaína (12,9%) e opioides (11,4%), ficando atrás apenas dos analgésicos (51%), álcool (37,3%) e cigarro (37,3%) em um estudo realizado em 2023 em escolas públicas de uma cidade metropolitana (Vellozo *et al.*, 2023).

A comercialização dessas substâncias que estão presentes na lista C5 da Portaria 344/1998, devem ser realizadas em farmácias e drogarias, dispensadas através de receita de controle especial em duas vias de validade nacional. Um dado preocupante, é o crescente número de aquisições de forma ilícita dentro das próprias academias, vendidas sem prescrição médica, apenas para fins estéticos, com posologias de superdosagens em formato de ciclos semanais de doses crescentes (Brasil, 2020).

A utilização de esteroides anabolizantes sem fins médicos ou terapêuticos pode levar a diversos efeitos colaterais; crônicos, que foi relatado que 100% dos usuários de esteroides, apresentam algum efeito colateral no organismo. Esses efeitos variam desde distúrbios cardiovasculares, endócrinos, neurológicos, gastrointestinais, renais, hematológicas, hepáticas, sexuais, dentre outras, reversíveis ou não, em curto ou longo prazo, a depender das condições de saúde do indivíduo.

Atualmente, essas drogas estão sendo empregadas de forma abusiva e indiscriminada, principalmente por praticantes de musculação e esportistas de alta performance. Contudo, muitos usuários e alguns profissionais da área da saúde desconhecem ou não acreditam nos efeitos adversos dessas drogas. Portanto, é indispensável ferramentas de conhecimento e conscientização desses efeitos colaterais que acarretam tantas doenças.

OBJETIVO

Elencar os principais efeitos colaterais descritos na literatura do uso indiscriminado de Esteroides Anabolizantes, favorecendo uma maior disseminação do assunto abordado por meio de referências seguras e didática facilitada.

MÉTODO

Trata-se de um resumo expandido da literatura, desenvolvida em fases do processo de elaboração: preparação do título do resumo, busca por artigos na literatura, coleta de dados, análise qualitativa dos principais efeitos descritos nas literaturas, discussão dos resultados e apresentação do resumo expandido.

Desta forma, baseados no objetivo de descrever os principais efeitos colaterais dos EA relatados na literatura, a pesquisa foi realizada por meio de seleção de artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do Scientific Eletronic Library (SCIELO), tendo a busca ocorrida em Maio de 2024, utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) com bases nas palavras chaves: Esteroides Anabolizantes, testosterona, efeitos androgênicos, prevalência esteroides, efeitos adversos.

Foram selecionados artigos de acordo com os critérios de inclusão: estudos com seres humanos, estudos de casos, artigos que estejam disponíveis na integra, em inglês, português e espanhol, publicados no período de 2004 a 2024, de acesso gratuito, e que abordem o tema do trabalho.

Assim, por meio de estratégias de buscas selecionamos os principais artigos que traziam resultados verdadeiros e fundamentados por demais literaturas para a formulação do resumo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Efeitos colaterais do Esteroides Anabolizantes

Autores	Tipo	Objetivos	Achados
Gomes <i>et al.</i> , (2023)	Artigo original (Caso Clínico)	Discutir os efeitos do uso prolongado de Esteroides anabolizantes na síndrome coronariana aguda	O abuso de EAA está associado a aterosclerose coronariana acelerada e eventos cardiovasculares como o infarto agudo do miocárdio. Sendo um fator de risco modificável e predisponente em indivíduos jovens com síndrome coronariana aguda
Pontel <i>et al.</i> , (2018)	Artigo original (Caso clínico)	Descrever a relação do quadro de insuficiência renal com o uso abusivo de EAA	O fármaco com maior frequência de toxicidade é o estanozolol. Agem aumentando significativamente a bilirrubina, levando a necrose tubular aguda e comprometimento renal
Venancio <i>et al.</i> , 2010	Artigo Original	avaliar, de forma transversal, o perfil hormonal e bioquímico de usuários de esteroides anabolizantes com seus hábitos de uso e regime de treinamento	O uso dos esteroides anabolizantes levou a supressão da liberação das gonadotrofinas LH e FSH, que é um efeito reportado em muitos estudos na literatura
PARKINSON, EVANS <i>et al.</i> , 2006	Artigo Original (Caso clínico)	Objetivar os efeitos colaterais do uso não terapêutico e indiscriminado dos EAA	Os mais citados foram: acne (54%), ginecomastia (34%) e estrias (34%).
Ricardo, Sérgio <i>et al.</i> , 2009	Artigo Original (Caso clínico)	Mostrar os efeitos colaterais dos esteroides anabolizantes sintéticos	A redução da produção de espermatozoides, atrofia dos testículos, impotência, dificuldade ou dor para urinar, ginecomastia, priapismo, hipertrofia prostática e carcinoma prostático.
Ip <i>et al.</i> , 2012	Artigo Original	Elucidar impactos psicológicos dos efeitos dos EAA	Chances significativas de desenvolver ansiedade e depressão.

Observa-se que os estudos abordados estimam que o uso prolongado e indiscriminado de esteroides anabolizantes causa diversos efeitos adversos no corpo humano. Nesse sentido, o trabalho realizado por Gomes aponta que, o abuso de EAA está associado à aterosclerose coronariana acelerada e eventos cardiovascular. Entre outros riscos cardiovasculares, destaca-se a hipertrofia do ventrículo esquerdo acima dos graus fisiológicos, como um fator de risco independente para morbidade e mortalidade. (Nieminen *et al.*, 1996; Fineschi *et al.*, 2001; Domas; OLIVEIRA; NAGEM, 2008).

Diante de diversos efeitos colaterais descritos na literatura, os efeitos cardiovasculares são os mais frequentes. Segundo dados coletados em uma pesquisa realizada por Anagnostis *et al.* e Vitale *et al.*, ambos em 2017, ocorreu associação da utilização de EAA com doenças do coração não isquêmicas, a exemplo da cardiomiopatia, hipertrofia septal, fibrilação atrial e eventos tromboembólicos, este último, por sua vez teve um aumento de duas vezes a taxa nos primeiros 6 meses de uso dos EAA.

Em um estudo realizado por Kaufman e colegas, no ano de 2019, foi descoberto que a superdosagem de EAA e seu uso prolongado, piora significativamente a morbimortalidade cardiovascular. Assim como, a utilização de doses exacerbadas elevou os valores de cálcio no interior das coronárias, pela presença do receptor de androgênico da musculatura lisa vascular. Evidenciou-se ainda deficiência na fração de ejeção do ventrículo esquerdo e distúrbios diastólicos nos ventrículos em adultos jovens. Entretanto, são reversíveis após a descontinuação do uso, sendo a redução gradual o esquema mais seguro (Liu, WU, 2019; MCCULLOUGH *et al.*, 2021).

O estudo de Salim e Corrêa abordou distintas áreas onde os efeitos podem atuar no corpo humano. De antemão, nos efeitos dermatológicos foi apresentado a acne como uma das consequências mais comuns do uso de esteroides anabolizantes. A provável causa está relacionada à estimulação das glândulas sebáceas

a produzir mais óleo. Ainda, foi citado outro efeito dermatológico bastante frequente, as estrias, que geralmente aparecem nas regiões axilar e deltopeitoral, e parecem estar relacionadas ao crescimento muscular acelerado.

Ainda na análise de Salim e Corrêa, foi discutido os impactos musculoesqueléticos, alertando que em crianças e adolescentes, os EAA podem ocasionar fechamento prematuro das epífises, causando interrupção no crescimento. Com relação às alterações no aparelho locomotor, o uso abusivo e indiscriminado de EAA pode aumentar o risco de lesões musculotendíneas, pois a estrutura osteoarticular não consegue acompanhar o crescimento muscular, inibindo a síntese de colágeno em ligamentos e tendões (Hoffhman; RATAMESS, 2006; FERREIRA *et al.*, 2007).

A literatura demonstra a relação entre o uso de EA e o aumento da atividade de enzimas hepáticas. As drogas injetáveis, como a testosterona cipionato e as preparações em enantato, parecem não afetar a função hepática. No entanto, são reportados casos de adenoma hepático com o uso dessas substâncias (Venancio, 2010).

Outro aspecto relevante discutido por Oliveira LL *et al.* (2018) é o aumento proporcional da utilização de esteróides em relação ao maior tempo de prática de musculação. Assim, o presente estudo mostrou os impactos do uso de EAA durante quatro anos consecutivos com ciclos indiscriminados de Estanozolol®, resultando em síndrome colestática associada à insuficiência renal.

No estudo de Ip *et al.* (2012) realizado com 120 usuários dependentes de esteroides anabolizantes do sexo masculino e 367 não dependentes por meio de uma pesquisa os diagnósticos psiquiátricos consistiam em transtorno depressivo maior, transtorno de ansiedade (transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno obsessivo compulsivo ou fobia social), transtorno de déficit de atenção e

hiperatividade, anorexia nervosa ou bulimia nervosa. Entre os que relataram um diagnóstico psiquiátrico, os usuários dependentes de esteroides anabolizantes apresentaram uma probabilidade significativamente maior que os usuários não dependentes de relatar um transtorno de ansiedade (16,1% vs 8,4%) e transtorno depressivo maior (15,2% vs 7,4%).

A nível de efeitos relacionados ao sistema reprodutor, o uso dos esteroides anabolizantes levou a supressão da liberação das gonadotrofinas LH e FSH, que é um efeito citado em muitos estudos na literatura. Particularmente, a redução dos níveis de FSH pode levar a diminuição da contagem, da mobilidade e alteração da morfologia dos espermatozoides. Em relação ao LH, essa redução leva a alteração da sinalização para a síntese e posterior liberação de testosterona; possivelmente, essa é uma explicação para os baixos níveis de testosterona encontrados em usuários de esteroides anabolizantes, dependendo da classe de substâncias utilizadas (Venancio, 2010).

Os esteróides anabolizantes, quando utilizados em doses suprafisiológicas, possuem efeitos sobre a função tireóidea. Dentre esses efeitos, o mais pronunciado em seres humanos é a diminuição da TBG. Como essa proteína é uma das responsáveis pela manutenção das concentrações séricas de T4 e T3 para o aproveitamento celular e consequente resposta biológica, com sua diminuição ocorre redução da concentração sérica total desses hormônios.

A aquisição dos esteroides anabolizantes, quando feita de maneira correta, é realizada nas farmácias apresentando uma receita prescrita por um endócrino ou médico responsável, porém frequentemente, os EA são comercializados nas próprias academias, facilitando o acesso à essas substâncias aos seus usuários. Outro fator que colabora na acessibilidade desses hormônios são o baixo custo de compra, principalmente quando vendidos de maneira ilícita, aumentando a quantidade de vendas e consequentemente o consumo (Lima; Lopes, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o uso prolongado e indiscriminado de esteroides anabolizantes (EAA) acarreta sérios riscos à saúde, abrangendo desde problemas cardiovasculares, como aterosclerose coronariana e hipertrofia do ventrículo esquerdo, até efeitos dermatológicos e musculoesqueléticos significativos. Estudos mostram que o abuso de EAA pode precipitar lesões musculotendíneas, fechamento prematuro das epífises em jovens e problemas dermatológicos como acne e estrias.

No âmbito psicológico é possível ver que vários estudos indicam a prevalência de doenças mentais em usuários de EAA. Além disso, o fácil acesso, o mercado ilícito e o baixo custo, contribuem para o aumento do consumo dessas substâncias. Mesmo com a epidemiologia mostrando crescimento do uso dessas substâncias, observamos a necessidade de mais estudos que fundamentem essa temática. Por tudo já dito, ressalta-se a necessidade de conscientização e regulamentação rigorosa para mitigar os riscos associados ao uso inadequado de esteroides anabolizantes.

REFERÊNCIAS

- BAGGISH, A.L.; Weiner, R.B.; Kanayama, G.; Hudson, J.I.; Lu, M.T.; Hoffmann, U.; Pope, H.G.Jr. Cardiovascular Toxicity of Illicit Anabolic-Androgenic Steroid Use. **Circulation**. 135. p.1991-2002. DOI: 10.1161. 2017.
- BORBA, Vinicius José de Andrade. Et al. Uso de testosterona e seus derivados por atletas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 08, Vol. 04, pp. 82-95. Agosto de 2020. ISSN: 2448-0959
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 357, de 24 de março de 2020. Estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2). **Diário Oficial da União**, Brasília, 24 mar. 2020.

COSTA, A. C. C.; LIMA, E. M.; SANTOS, J. S. Bodybuilding and the use of anabolic steroids. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e581101321462, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i13.21462

FELGUEIRAS, Gonçalo Oliveira. "Esteroides Androgênicos Anabolizantes e Infertilidade Masculina." (2022).

FERRERA PC, Putnam DL, Verdile VP. Anabolic steroid use as the possible precipitant of dilated cardiomyopathy. *Cardiology* 1997;88:218-20.

FORTUNATO, Domingos E. *et al.* Mitochondrial dysfunction and cardiac ischemia/ reperfusion injury are attenuated by nandrolone: role of JAK-STAT3 pathway. **Steroids**, v. 197, p. 109247, 2023.

FREITAS, N. C. D., Da Silva, M. M. R., Bassoli, B. K., & Da Silva, F. C. (2021). O uso de esteroides androgênicos anabolizantes por praticantes de musculação. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**.

GOMES, Daniel A. *et al.* Síndrome coronariana aguda em um jovem do sexo masculino com uso prolongado de esteroides androgênicos anabolizantes. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, p. e20220233, 2023.

Ip EJ, Lu DH, Barnett MJ, Tenerowicz MJ, v. JC, Perry PJ. Psychological and physical impact of anabolic-androgenic steroid dependence. **Pharmacotherapy**. 2012 Oct;32(10):910-9. doi: 10.1002/j.1875-9114.2012.01123. PMID: 23033230.

KAUFMAN, M. J., *et al.* Uso de esteroides anabólicos androgênicos em dose suprafisiológica: um fator de risco para demência?. **Neuroscience&Biobehavioral Reviews**, v 100, n. y, 180-207, 2019

MACEDO, Clayton Luís Dornelles; SANTOS, Rodrigo Pires dos; PASQUALOTTO, Alessandro Comarú; COPETTE, Fábio Rogério; PEREIRA, Sidnei Michel; CASAGRANDE, Alessandra; MOLETTA, Deluana Cunha; FUZER, Jiovani; LOPES, Sergio Augusto Veiga. Uso de esteróides anabolizantes em praticantes de musculação e/ou fisioculturismo: uso de esteróides anabolizantes em praticantes de musculação e/ou fisioculturismo. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*: **Revista bras med esporte**, Santa Maria, v. 4, n. 1, p. 13-17, fev. 1998. Semanal. FapUNIFESP (SciELO).

MACIEL, Gyl Everson, *et al.* "Efeitos adversos do uso de esteroides anabolizantes androgênicos em homens praticantes de musculação na cidade do Recife/PE." **Anais do V CONAPESC**. Campina Grande: Realize Editora (2020).

MCCULLOUGH, D., *et al.* How the love of muscle can break a heart: Impact of anabolic androgenic steroids on skeletal muscle hypertrophy, metabolic and cardiovascular health. **Reviewsin Endocrine and Metabolic Disorders**, v. 22, n. 2, p. 389-405, 2021.

MELO, Ayalla Ferraz Caires; AMORIM, Aline Teixeira. Riscos do uso de esteroides anabolizantes andrógenos no âmbito esportivo. **Research, Society And Development**, Itabuna-Ba, v. 11, n. 8, p. 2525-3409, 12 jun. 2022. Semanal. Research, Society and Developmnt.

OLIVEIRA, Luana Lima de e Cavalcante, Jorge Lopes. Fatores sociodemográficos, perfil dos usuários e motivação para o uso de esteroides anabolizantes entre jovens adultos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte** [online]. 2018, v. 40, n. 3

PEREIRA. E. T., PereiraE. J., GomesG. M., SantosI. P. e, RezendeL. A. de, CavalcanteM. F., & SilvaC. T. X. (2023). Esteroides anabolizantes androgênicos e seus efeitos colaterais. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, 23(7), e13424.

RIBEIRO, Basil. "Anabolic-androgenic steroid use in sports, health, and society." *Med Sci Sports Exerc* 53.8 (2021): 1778-1794.

SAGOE, D Razieh *et al.* Anabolic-androgenic steroid administration increases self-reported aggression in healthy males: a systematic review and meta-analysis of experimental studies. **Psychopharmacology**, v. 238, p. 1911-1922, 2021.

VELLOZO, Eliana Pereira, *et al.* "Prevalence of psychoactive substance use by adolescents in public schools in a municipality in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil." *Cadernos de Saúde Pública* 39 (2023): e00169722.

VENÂNCIO, Daniel Paulino *et al.* Avaliação descritiva sobre o uso de esteroides anabolizantes e seu efeito sobre as variáveis bioquímicas e neuroendócrinas em indivíduos que praticam exercício resistido. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** [online]. 2010, v. 16, n. 3

*Paulo Oliveira das Chagas
Paulina Barbara Pereira Mamede
Clarissa Lopes Drumond
Lívia Pereira Brocos Pires
Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira
Raulison Vieira de Sousa*

ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN

INTRODUÇÃO

No Brasil, estima-se que há 1 caso de SD em cada 700 nascimentos, totalizando 270 mil pessoas com SD. No mundo, estima-se que em cada 1.000 nascidos vivos, um possua a condição de Síndrome de Down (Brasil, 2009).

As pessoas afetadas com essa condição, além de ter o comprometimento intelectual, apresentam alterações no sistema estomatognático e manifestações bucais. Com isso, a odontologia passa a ter um papel de suma importância para melhorar a saúde bucal e a qualidade de vida das pessoas com SD (Nacamura, 2015).

Em relatório apresentado por Santos (2018) ao Instituto Universitário de Ciências e Saúde na cidade de Gandra, Portugal, verificou-se que as alterações bucais mais prevalentes em pessoas com Síndrome de Down são: macroglossia (devido ao fato da cavidade bucal apresentar tamanho reduzido causado pelo hipodesenvolvimento da maxila e do palato), deformidades dentárias e musculoesqueléticas, além de dificuldade na fonação, deglutição e dificuldade no manejo das vias aéreas. Também, podem apresentar como alterações a língua fissurada causada pelas recorrentes infecções respiratórias crônicas, característica quase constante condicionada a uma respiração bucal. A má-oclusão causada pelo envolvimento das estruturas esqueléticas, como também as dentárias. Ou uma combinação de ambas, trazendo como consequências não só uma face desarmoniosa como comprometimentos funcionais.

Os atos de mastigar, deglutir, falar e respirar são comprometidos por essas alterações. Em estudo publicado, relataram que as pessoas com a condição da trissomia 21 apresentam anomalias na formação dentária, sendo mais frequentemente os dentes conóides e a microdontia. Podendo afetar a dentição decídua e permanente (Macho *et al.*, 2008).

Ademais, as doenças periodontais também são caracterizadas como umas das principais alterações da saúde bucal do SD. De acordo com Berthold *et al.* (2004) a alta frequência da doença gengival pode ser considerada pela pobre higiene bucal, porém a gravidade da lesão não é totalmente ligada a apenas este fator.

As pessoas com a síndrome da trissomia 21 são frequentemente afetadas por destruições periodontais. O sistema imunitário comprometido, com um número diminuído de células T, é característico da maioria das pessoas com SD, o que contribui para um nível de infecções mais elevado e é também um dos fatores que justifica a alta prevalência de doenças periodontais (Macho *et al.*, 2008).

A saúde bucal ainda não tem a relevância merecida quando comparada com outros cuidados médicos dedicados ao indivíduo com esta síndrome. Na realidade, os cuidados dentários não são, geralmente, prioritários para a maioria das pessoas com retardo mental ou Síndrome de Down (Kaye *et al.*, 2005).

Além disso, ainda existem muitos cirurgiões-dentista que não obtiveram informações necessárias sobre o assunto durante a graduação, como também não se sentem aptos na realização de procedimentos nesses pacientes, sendo assim os dados obtidos nos mostram a necessidade desse assunto ser abordado durante a graduação.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Desta forma, esta pesquisa teve como objetivo avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas da Paraíba sobre as principais alterações bucais em pacientes com Síndrome de Down.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas (CD) da Paraíba sobre as principais alterações bucais em pacientes com Síndrome de Down (SD).
- Descrever alterações com maiores incidências de dificuldade de diagnóstico em pacientes com Síndrome de Down, relacionadas a alterações ortodônticas, desenvolvimento da língua e desenvolvimento dentário.
- Analisar os dados demográficos e a importância de Cirurgiões-Dentistas (CD) ter capacitação para realizar condutas terapêuticas que tenha relação às diversas alterações bucais de pacientes com Síndrome de Down.

MÉTODO

O presente estudo se trata de uma pesquisa de caráter exploratório, de abordagem quantitativa com procedimento técnico-experimental, transversal e analítico. A população do estudo foi composta por cirurgiões-dentistas do estado da Paraíba, Brasil, regularmente registrados no Conselho Regional da Paraíba (CRO-PB), totalizando um universo de 5.136 profissionais. Utilizou-se a ferramenta Comento[®], com um erro amostral de 5%, nível de confiança de 90% e uma distribuição homogênea da população, obtendo uma amostra de 168.

Dessa forma, foram incluídos na pesquisa apenas cirurgiões-dentistas regularmente registrados no CRO-PB que exerçam a profissão, seja em consultório particular, na área pública ou em ambas no estado da PB e que respondessem o questionário completo. Foram excluídos da pesquisa todos os questionários incompletos.

Portanto, Previamente à coleta de dados, fez-se um estudo piloto com 10% da amostra representativa de CD da Paraíba, Brasil com a finalidade de avaliar a compreensão dos participantes em relação às perguntas e não foram necessárias alterações no questionário.

Antes da aplicação dos questionários, foi realizado um esclarecimento para os cirurgiões-dentistas sobre a finalidade do estudo, seus riscos e benefícios, com o propósito de aceitarem, por meio de sua anuência com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O questionário online, desenvolvido pelo próprio pesquisador, através da plataforma Google Forms, objetivou coletar os dados sociodemográficos dos cirurgiões-dentistas do Estado da Paraíba, como: idade, sexo, instituição de formação em odontologia, tempo dedicado para estudo e discussão durante o período de graduação sobre a temática, e qual área de atuação em relação ao atendimento, seja em rede pública ou privada, se possui alguma especialização, para uma melhor definição da população em estudo.

Além do mais, em outra parte do instrumento da pesquisa relatava sobre o conhecimento dos profissionais acerca das principais alterações bucais (cárie, doença periodontal, má oclusões, alterações na língua, lábio, tecidos moles e alterações dentárias) em pacientes com SD, criado pelo próprio pesquisador. Todos esses registros foram descritos na ficha de exames.

Sucessivamente, para que acontecesse o recolhimento dos dados adquiridos para o trabalho, o pesquisador remeteu via internet, o questionário a ser respondido, em conjunto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), orientando que é proibido o uso de recursos eletrônicos para aquisição das respostas às perguntas propostas, assim obtendo dados mais legítimos.

Por fim, para análise dos dados foi utilizado o Microsoft Excel 2013. Inicialmente, foi aplicado o teste estatístico com análise descritiva de frequência absoluta e relativa dos dados, com finalidade de obter uma caracterização quantitativa da população a ser estudada.

Deste modo, a partir da aplicação dos instrumentos para aquisição das informações da pesquisa, estes foram registrados na plataforma Google Forms, e analisados estatisticamente, a partir dessa. Seguidamente, executou-se uma conferência das informações coletadas e conseqüentemente uma análise de dados.

Ainda é válido ressaltar que, por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, o presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba, Brasil (CEP/FSM/PB), o qual foi aprovado e consta como número do parecer 4.255.612.

A pesquisa foi norteada a partir de normas e diretrizes que obedecem a Resolução 510/16, publicado dia 24 de maio de 2016 na edição Nº 98 do Diário Oficial da União (DOU), a qual incorpora os referenciais básicos da bioética, bem como os princípios éticos da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (Brasil, 2016).

Foi garantido todo o esclarecimento necessário, bem como, absoluto sigilo das informações obtidas durante todas as etapas. O responsável assinou o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), constando as principais informações referentes à pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse estudo obteve a participação de 174 cirurgiões-dentistas que estão devidamente ativos no Conselho Regional de Odontologia da Paraíba (CRO-PB), em que 73,6% são do sexo feminino (n=128) e 26,4% do sexo masculino (n=46). Em relação a faixa etária dos participantes a maioria, 72,4%, possuem entre 21 a 31 anos (n= 126), sobre a área de atuação desses profissionais a predominante, 50%, atuam em ambas (n=87) as áreas, tanto na pública como também na privada. Ao serem indagados acerca do tempo de formados, foi obtido uma média de maior predominância, 63% de 0 a 5 anos de formados (n= 108). (figura 1.1.).

Figura 1.1. Descrição demográfica dos dados, 2020

Variáveis	n	%
Você acredita que obteve informações satisfatórias sobre as alterações bucais em pacientes com SD durante a GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA		
Sim	41	23,6%
Não	133	76,4%
Possui experiência em relação às alterações bucais em pacientes com SD		
Sim	37	21,3%
Não	137	78,7%
Sente – se a vontade em atender pacientes com SD		
Sim	101	58%
Não	73	42%
Possui aptidão para realizar condutas terapêuticas e preventivas que tenha relação às alterações bucais de pacientes com SD		
Sim	82	47,1%
Não	92	52,9%
Ao longo da sua vida profissional, já realizou algum curso de capacitação para o atendimento de pacientes com Síndrome de Down		
Sim	14	8%
Não	160	92%

Fonte: Autoria própria (2020)

Figura 1.2. Autoavaliação sobre alterações bucais em pacientes com Síndrome de Down, 2020

Variáveis	n	%
Você acredita que obteve informações satisfatórias sobre as alterações bucais em pacientes com SD durante a GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA		
Sim	41	23,6%
Não	133	76,4%
Possui experiência em relação às alterações bucais em pacientes com SD		
Sim	37	21,3%
Não	137	78,7%
Sente – se a vontade em atender pacientes com SD		
Sim	101	58%
Não	73	42%
Possui aptidão para realizar condutas terapêuticas e preventivas que tenha relação às alterações bucais de pacientes com SD		
Sim	82	47,1%
Não	92	52,9%
Ao longo da sua vida profissional, já realizou algum curso de capacitação para o atendimento de pacientes com Síndrome de Down		
Sim	14	8%
Não	160	92%

Fonte: Autoria própria (2020)

Ao ficarem sujeitos a uma autoavaliação, notabilizada na figura 1.2, a maioria acredita não ter obtido informações satisfatórias sobre as alterações bucais em pacientes com Síndrome de Down (SD) durante a graduação de Odontologia (76,4%) e até mesmo que não possuem experiência em relação às alterações bucais em pacientes com SD (78,7%).

A maioria dos cirurgiões-dentistas que participaram desse estudo (58%) se sentem à vontade em atender pacientes com SD, porém eles admitem (52,9%) que não possuem aptidão para realizar condutas terapêuticas e preventivas que tenham relação com alterações bucais envolvendo esses pacientes, em consideração se os participantes participaram de algum curso de capacitação sobre a temática (92%) revelaram que nunca participaram.

Figura 1.3. Avaliação do conhecimento específicos Avaliação do conhecimento específico sobre as alterações ortodônticas em pacientes com Síndrome de Down, 2020.

Variáveis	n	%
Apinhamento		
Sim	92	52,9%
Não	61	35,1%
Não Sei	21	12,1%
Espaçamento		
Sim	123	70,7%
Não	37	21,3%
Não Sei	14	8%
Diastema		
Sim	121	69,5%
Não	33	19%
Não Sei	20	11,5%
Alteração Horizontal		
Positiva (sobressaliência)	46	26,4%
Topo a Topo	22	12,6%
Negativa (mordida cruzada anterior)	67	38,5%
Não Sei	39	22,4%
Sobressaliência Anterior inferior		
Sim	71	40,8%
Não	28	16,1%
Não Sei	74	43,1%
Mordida Aberta Anterior Vertical		
Sim	106	60,9%
Não	32	18,4%
Não Sei	36	20,7%
Relação Molar Ântero-posterior		
Classe I	8	4,6%
Classe II	42	24,1%
Classe III	71	40,8%
Não Sei	53	30,5%

Fonte: Autoria Própria (2020)

Ao serem analisados individualmente, com base de 7 perguntas específicas, sobre as alterações ortodônticas mais prevalentes em pacientes com Síndrome de Down, na (figura 1.3.), é exposto o resultado condizente sobre o conhecimento dos profissionais acerca das alterações, o qual sucedeu um acervo em que a maioria respondeu de forma correta.

Dando sequência na (figura 1.4.), é avaliado o conhecimento dos participantes com 5 perguntas típicas em relação às características das alterações de desenvolvimento da língua dos pacientes com SD, no qual foi obtido uma média satisfatória de acertos.

Figura 1.4. Avaliação do conhecimento específico sobre as alterações de desenvolvimento da língua em pacientes om SD, 2020.

Variáveis	n	%
Papilas Hipertróficas		
Sim	107	65,1%
Não	16	9,2%
Não Sei	51	29,3%
Papilas Fissuradas		
Sim	67	38,5%
Não	45	25,9%
Não Sei	62	35,6%
Língua Geográfica		
Sim	67	38,5%
Não	63	36,2%
Não Sei	44	25,3%
Língua Fissurada		
Sim	108	62,1%
Não	24	13,8%
Não Sei	42	24,1%
Macroglossia		
Sim	163	93,7%
Não	6	3,4%
Não Sei	5	2,9%

Fonte: Autoria Própria (2020)

Ainda, a avaliação do conhecimento específico (tabela 1.5.) nos revela as alterações de desenvolvimento dentário, em que os participantes foram expostos a 12 perguntas relacionadas a esse tema, assim adquirindo uma média favorável de acertos.

Figura 1.5. Avaliação do conhecimento específico sobre as alterações de desenvolvimento dentário em pacientes com SD, 2020.

Variáveis	n	%
Atraso na Erupção dos Elementos Dentários		
Sim	147	84,5%
Não	6	3,4%
Não Sei	21	12,1%
Dentes Conóides		
Sim	109	62,6%
Não	35	20,1%
Não Sei	30	17,2%
Microdontia		
Sim	115	66,1%
Não	30	17,2%
Não Sei	29	16,7%
Dentes Supranumerários		
Sim	73	42%
Não	47	27%
Não Sei	54	31%
Fusão		
Sim	47	27%
Não	44	25,3%
Não Sei	83	47,7%
Retenção de Elementos Decíduos		
Sim	102	58,2%
Não	16	9,2%
Não Sei	56	32,2%
Hipoplasia		
Sim	51	29,3%
Não	51	29,3%
Não Sei	72	41,4%
Hipocalcificação		
Sim	46	26,4%
Não	53	30,5%
Não Sei	75	43,1%
Agenesia		
Sim	128	73,6%
Não	14	8%
Não Sei	32	18,4%
Hipodontia		
Sim	83	47,7%
Não	24	13,8%
Não Sei	87	38,5%
Taurodontia		
Sim	55	31,6%
Não	78	44,8%
Não Sei	41	23,6%
Germinação		
Sim	39	22,4%
Não	52	29,9%
Não Sei	83	47,7%

Fonte: Autoria Própria (2020)

Apesar do cenário atual trazido pela pandemia de COVID-19 ter dificultado a coleta dos dados, aliado à recusa de alguns cirurgiões-dentistas em responder aos questionários online, este estudo conseguiu contabilizar uma amostra de 174 participantes e assim, atingir o objetivo proposto.

A Odontologia tem um papel de suma importância na vida das pessoas com SD, as quais possuem diversas alterações bucais. E necessitam de acompanhamento do CD desde o início da vida, assim, podendo discorrer um tratamento adequado e uma melhor qualidade de vida para os pacientes com SD (Santos, 2020).

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) desde o ano de 2002 aprovou a especialidade da Odontologia para Pacientes com Necessidade Especiais (PNE). Pois é detectada a necessidade de profissionais que sejam capacitados para fazer o atendimento e acompanhamento desses pacientes, como as pessoas que possuem a SD. Pois elas além de possuírem as diversas alterações na cavidade bucal, possuem também alterações no seu psicológico, na sua coordenação motora entre outras necessidades que acarretam um olhar especial para si. Apesar dessa especialidade da Odontologia ser reconhecida pelo CFO ainda existe um déficit de profissionais que atuem nessa área (Vilela, 2018).

Com relação aos aspectos sociodemográficos apresentados na Tabela 1.1. observou-se que houve uma prevalência do sexo feminino entre os entrevistados, o que corrobora com o estudo feito por Descamps *et al.*, (2019) que também avaliou a opinião de cirurgiões-dentistas com relação aos cuidados com a saúde bucal de crianças do SD, obteve 50,3% das respondentes do sexo feminino.

A faixa etária de maior prevalência observada nesse estudo foi entre 21 a 31 anos. Com relação ao tempo em que estão formados, foi predominante entre 0 a 5 anos correspondendo a maior parte da amostra total. Contudo, Descamps *et al.* (2019) obtiveram uma idade média de 50,3 anos (d.p.: 11,9) e 39% dos dentistas graduados há

menos de 10 anos. Essa diferença pode ser relacionada à medida que a pesquisa foi realizada, enquanto o presente estudo foi efetuado de forma online e assim obtendo um público mais jovem, onde os mesmo possuem uma maior habilidade com tecnologias remotas.

Acerca de uma autoavaliação sobre alterações bucais em pacientes com SD, na Tabela 1.2, a maioria dos entrevistados acreditam que não obtiveram informações satisfatórias sobre alterações bucais em pacientes com SD durante a graduação de Odontologia.

Quando comparado essa informação com um estudo de cirurgiões-dentistas belgas (2019), no qual 72,5% de todos os dentistas responderam que não foram instruídos a como tratar crianças com SD durante a graduação em Odontologia, observa-se que no presente estudo segue a mesma linha, assim havendo uma semelhança. Também foi possível confrontar os dados quando a maioria dos participantes dessa pesquisa afirmam se sentirem à vontade em atender esses pacientes síndrômicos e igualado ao estudo belga, em que 49% afirmaram ter confiança suficiente para tratar crianças com SD.

Quando entrevistados foram perguntados se possuem experiência em relação às alterações bucais em pacientes com SD, 78,7% afirmam que não, e também 52,9% dizem não possuir aptidão para realizar condutas terapêuticas e preventivas que tenha relação às alterações bucais de pacientes com SD. Com isso podemos comparar com Nacamura *et al.*, (2015) quando fala que muitos cirurgiões-dentistas se consideram não se sentir preparados para esse tipo de atendimento, ou seja para atender pacientes com SD.

Esse resultado reflete o quanto é preocupante a falta de CDs especializados para atenderem esses pacientes, como exemplo nos Centros de Especialidades Odontológicas ainda são escassos a atuação desses profissionais. Segundo dados do CFO (Conselho Federal de Odontologia), apenas 750 CDs são cadastrados com esta especialidade em todo o Brasil (CFO, 2020).

Segundo Morales; Naukart (2009), com relação à má oclusão a maior prevalência da classificação de Angle é a classe III havendo uma semelhança com as respostas dos participantes desse estudo em que 71(40,8%) participantes afirmam que a mais prevalente é a classe III (Tabela 1.3).

Ademais alterações ortodônticas as quais os entrevistados consideraram mais prevalentes (Tabela 1.3) foram: apinhamento (52,9%), a qual em comparação com o estudo de Santos (2018) realizado em pacientes com SD obteve um resultado de (23,0%). Ao falar de diastema, os 174 cirurgiões-dentistas (70,7%) que participaram desse estudo confirmaram sobre essa condição aparecer nesses pacientes que comparado ao estudo realizado com os próprios síndrômicos obteve o resultado de (19,5%), mordida aberta anterior vertical (60,94 %), afirmaram que essa alteração é típica de pacientes com SD e foi observado em (19,5%) desses pacientes.

Com relação às alterações de desenvolvimento da língua podemos comparar com o estudo de Santos (2018) e com as respostas dos profissionais que participaram desse estudo (Tabela 1.4), em que (62,1%) dos participantes concordam que ao longo da vida os síndrômicos podem ter o aparecimento da língua fissurada ao contrário com os achados nesses pacientes podemos verificar que (83,9%) apresentaram essa alteração, sobre a macroglossia (93,7%) dos profissionais afirmaram o aparecimento nos síndrômicos, e quando observado e equiparado ao estudo realizado por Santos (2018) é visto que (77%) dos pacientes analisados possuíam macroglossia.

Com relação às alterações de desenvolvimento dentário (Tabela 1.5), o resultado dos profissionais sobre a prevalência de dentes conóides (62,6%), em síndrômicos foi visto uma porcentagem de (40,2%) de aparecimento nesses pacientes, em referência a agenesia, (73,6%) dos profissionais dizem que as pessoas com SD possuem essa alteração e quando comparado ao estudo de Santos (2018) com os próprios síndrômicos é visto que (43,7%) apresentaram ter essa condição.

Na Tabela 1.5, seguindo os resultados das interações de desenvolvimento dentário, é notado o conhecimento específico dos 174 cirurgiões-dentistas que participaram da pesquisa, ao se relacionar com as alterações bucais que acometem os pacientes com SD.

Em estudo Coughi *et al.*, (2016) nos revela que foi observada uma maior prevalência das alterações: microdontia, hipodontia, taurodontia, dentes supranumerários e dentes retidos fazendo uma comparação com o conhecimento dos cirurgiões-dentistas participantes desse estudo foi visto que 66,1% afirmaram que a microdontia é uma alteração bucal dos pacientes com SD. 47,7% relataram seu conhecimento sobre o aparecimento da hipodontia nesses pacientes, 31,6% concordaram que esses pacientes podem ter taurodontia, 42% apontaram saber que os dentes supra numerários podem aparecer nos síndrômicos e 58,2% apontaram o possível aparecimento de dentes retidos.

Com relação às alterações bucais em si, e em comparação com o estudo de Santos (2018), Coughi *et al.*, (2016) e Morales; Naukart (2009) podemos ver que os 174 participantes desse estudo possuem um conhecimento mediano sobre a existência dessas alterações nos pacientes com SD.

Diante do cenário atual, uma das limitações desse estudo foi devido a pandemia do Covid-19, que impediu o contato presencial com os entrevistados para sanar possíveis dúvidas. Contudo, o uso do questionário online permitiu contemplar uma amostra representativa de cada região do estado, sendo possível a realização desse estudo.

Desse modo, é necessário que as instituições de graduações em Odontologia incluam uma atenção a pacientes com necessidades especiais, a exemplo de pacientes com Síndrome de Down, integrando as disciplinas e abordando sobre o conhecimento necessário sobre esses pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo foi possível observar que os cirurgiões-dentistas não obtiveram adequada capacitação sobre o tema exposto durante a graduação, a maioria dos profissionais não possui experiência em relação às alterações em pacientes com SD, como também nunca fizeram algum curso de capacitação sobre a temática. Apesar do resultado ter demonstrado que os participantes se sentem à vontade em atender pacientes com SD, os mesmos não se sentem aptos a realizar condutas terapêuticas que tenha relação às alterações bucais de pacientes com SD.

REFERÊNCIAS

BERTHOLD, T.B.; ARAUJO, V.P.; ROBINSON, W.M.; HELLWIG, I. Síndrome de Down: aspectos gerais e odontológicos. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**. 3(2):252-60. 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. "Não deixe ninguém para trás": Dia Internacional da Síndrome de Dawn. 2019.

CFO. **Conselho Federal de Odontologia**. Estatística. Quantidade geral de cirurgiões-dentistas especialistas. 2020.

CUOGHI, O.A.; TOPOLSKI, F.; FARIA, P.L.; OCCHIENA, C.M.; FERREIRA, N.S.P.; FERLIN, C.R.; MENDONÇA, M.R. Prevalência de Anomalias Dentárias na Dentição Permanente de Brasileiros com Síndrome de Down. **Open Dentistry Journal**. 10: 469-473. 2016.

DESCAMPS, I.; FERNANDEZ, C.; CLEYNENBREUGEL, D.; HOECKE, Y.V.; MARCKS, L. Assistência odontológica em crianças com síndrome de Down: um questionário para dentistas belgas. **Medicina Oral Patologia Oral y Cirurgia Oral**. 24: 385-91. 2019.

KAYE, P.L.; FISKE, J.; BOWER, E.J.; NEWTON, J.T.; FENLON, M. Views and experiences of parents and siblings of adults with Down syndrome regarding oral healthcare: a qualitative and quantitative study. **British Dental Journal**. 198 (9): 571-8. 2005.

MACHO, V.M.P.; SEABRA M.; PINTO, A.; SOARES D.; ANDRADE, C. Alterações Craniofaciais e particularidades orais na trissomia 21. **Acta Pediátrica Portuguesa**. 39 (5): 190-4. 2008.

MORLES, C.M.C.; NAUKART, G.Z.C. Prevalencia de maloclusiones en pacientes con Síndrome de Down. **Oral**. 10 (32):537-539. 2009

NACAMURA, C.A.; YAMASHITA, J.C.; BUSCH R.M.C.; MARTA S.N. Síndrome De Down: Inclusão No Atendimento Odontológico Municipal. **FOL - Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**. 25 (1): 27-35. 2015.

SANTOS, M.I.C.B.L. Manifestações na cavidade oral em pacientes com Síndrome de Down. **Relatório de estágio (Mestrado Integrado em Medicina Dentária)**. Gandra: CESPU; 52p. 2018.

SANTOS, P.C.D.; POHLMANN, M.J.C.; CAMARGO, M.R. A importância do cirurgião-dentista e dos responsáveis na manutenção da saúde bucal de portadores da síndrome de down. **Revista Saúde Multidisciplinar**. 7. 2020.

VILELA, J.M.V.; NASCIMENTO, M.G.; NUES, J.; RIBEIRO, E.L. Características bucais e atuação do cirurgião-dentista no atendimento de pacientes portadores de Síndrome de Down. **Ciências Biológicas e da Saúde Unit**. 4 (1). 2018.

*Thalya Moreira de Souza Lima*³¹¹
*Kyara Dayse de Souza Pires*³¹²

RELATO DE CASO: **GRANULOMA PIOGÊNICO** **EM PACIENTE FEMININO**

311 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
20212060039@fsmead.com.br;

312 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
000793@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

O granuloma piogênico é considerada uma lesão não-neoplásica, resultado de um processo inflamatório, ocasionado por inúmeras agressões ao tecido gengival, como cálculos sub gengivais, má adaptação protética, mau estado de conservação de dentes, restaurações mal elaboradas com excessos interproximais, podendo ainda estar associadas a processos infecciosos de origem dentária (Marinho *et al.*, 2015).

O diagnóstico de nenhuma patologia na cavidade bucal é simples. Por isso, para estabelecer uma análise correta, é imprescindível a realização de uma anamnese criteriosa e um exame físico minucioso, acrescido, quando necessário, pelos exames complementares que aumentam a acuidade diagnóstica (Souza *et al.*, 2014). Assim, nesse caso, particularmente, foi optado pela busca do exame complementar, incluindo radiografia periapical e biópsia excisional.

A realização e continuidade do tratamento consta com a excisão cirúrgica local. A remoção incompleta pode levar à recidiva. O diagnóstico diferencial de outras lesões na mucosa, tais como, sarcoma de Kaposi, granuloma de células gigantes, hemangiomas deve ser feito pela biópsia após remoção do tecido. O caso clínico a ser apresentado difere um pouco da literatura, quanto à idade, localização e doença sistêmica pré-existente do paciente. (Moraes *et al.*, 2013).

Porquanto, a confirmação histopatológica é imprescindível para a dissociação das evidências do exame clínico, a infringência nesse processo pode levar a erro de interpretação pelas características clínicas semelhantes com outras lesões malignas e benignas encontradas na cavidade oral. O quadro histopatológico do granuloma piogênico revela processo proliferativo dos tecidos fibro-conjuntivo e vascular, ulcerado, com capa fibrinosa, e exsudato neutrofílico superficial (Gomes *et al.*, 2013).

O propósito deste trabalho é relatar o caso de um granuloma piogênico em paciente do sexo feminino, utilizando-se como estratégia de diagnóstico tanto o exame clínico, como o exame radiográfico e biópsia excisional.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL:

Descrever um caso clínico de granuloma piogênico em paciente do sexo feminino.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Detalhar o seu diagnóstico;
- Destacar as implicações clínicas, ressaltando a importância da identificação mediante exames complementares, incluindo o histopatológico.

MÉTODO

Este estudo foi devidamente aceito pela paciente, a qual assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

DESENHO DO ESTUDO

Este estudo concerne num relato clínico, analítico científico do caso de uma única paciente, a qual o foco foi direcionado nas características estomatológicas visíveis do granuloma pirogênico atreladas ao histórico de saúde. A presente pesquisa foi realizada no campo de estudo da Clínica Escola Odontológica da UNIFSM, através do tratamento odontológico inicial, baseado em anamnese e exames intra e extra oral, além de exames complementares, como radiografia e biópsia excisional, a fim de chegar ao diagnóstico fidedigno.

COLETA DE DADOS

Baseado na ficha de anamnese e o perpasso de toda a análise do caso.

EXAME CLÍNICO

Para a coleta de dados, foi utilizado o exame intra oral e extra oral, em que o processo operatório foi gradativamente registrado e armazenado na forma de registros fotográficos, exame radiográfico por responsabilidade da cirurgiã-dentista.

A radiografia realizada foi uma periapical, abrangendo a região de interesse, o dente 11, com o intuito de contribuir com a formulação da hipótese diagnóstica.

Com finalidade de concluir a investigação, foi imprescindível a realização da biópsia excisional, a qual informará os achados histopatológicos da lesão e conduzirá o profissional ao resultado do diagnóstico.

RELATO DE CASO

Paciente de 65 anos, sexo feminino, portadora de câncer de pele e sob acompanhamento, apresentou-se à Clínica Integrada Odontológica do Centro Universitário Santa Maria, para atendimento anual de rotina. Durante a anamnese e exame intraoral, foi observado um aumento de volume na região do periodonto de proteção acima do dente, 11 (onze) com sintomatologia indolor, sem sangramento ao toque, percebido havia, aproximadamente, 01 (um) ano após o início do acompanhamento oncológico. Sendo, também, importante ressaltar o histórico da doença periodontal.

A conduta clínica consistiu na realização de exames complementares, como radiografia periapical e biópsia excisional para análise histopatológica.

A radiografia periapical da região do dente 11 não mostrou alteração que justificasse o aumento exacerbado do tecido gengival.

A biópsia excisional foi realizada sob anestesia local, com auxílio de cabo de bisturi e Lâmina 15. Os achados histopatológicos encontrados consistem em uma mucosa oral revestida por epitélio pavimentoso estratificado ceratinizado exibindo áreas de hiperplasia, degeneração hidrópica, acantose, excitose e espongiose. Logo abaixo do epitélio foi possível observar a lâmina própria de tecido conjuntivo fibroso, com edema, vasos sanguíneos e intenso infiltrado inflamatório mononuclear e inúmeros vasos sanguíneos. Completa o quadro extravasamento de hemácias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A patogenia do granuloma piogênico não é bem conhecida, o trauma, a higiene oral deficiente ou mesmo as restaurações defeituosas podem ser fatores precipitantes, podendo induzir o fator de

crescimento vascular endotelial e o fator de crescimento fibroblástico implicados na angiogênese e no desenvolvimento (Martinez *et al.*, 2023). Em algumas lesões, como a do presente caso, dependendo do tempo de evolução, a coloração é rósea e o aspecto, fibroso, sem sangramento aparente. A dor, geralmente, não está presente, apesar de haver relatos na literatura de a lesão ter sintomatologia dolorosa. (Oliveira *et al.*, 2012)

Desse modo, a etiologia manifesta-se com o aglomerado de células ao redor da substância inerte, promovendo o encapsulamento e, por conseguinte, a evidência na cavidade oral. A resposta do sistema imunológico é ocasionada pelo acúmulo de macrófagos no tecido para combater uma infecção, doenças imunes ou corpo estranho, como resposta à inflamação. (McNamara; Kalmar, 2019)

Os achados científicos mostram que a lesão é mais frequente em adolescentes, adultos e jovens de 11 a 40 anos, com localização mais em maxila do que em mandíbula. As mulheres são mais afetadas que os homens, por conta dos efeitos vasculares provocados pelos hormônios femininos (Moraes *et al.*, 2013).

Em suma, o tratamento para o granuloma piogênico mais encontrado na literatura é o procedimento cirúrgico acompanhado da retirada de fatores irritativos locais, da terapia de adequação bucal e também de outros procedimentos que podem ser usados para remoção, como o laser (Nd:YAG e CO₂) e o bisturi elétrico. Estes garantem um conforto maior quanto às menores chances de sangramento, por obedecerem a critérios para boa coagulação e recuperação do paciente (Sebben., *et al.*, 2020). No referente caso, a excisão foi realizada com o uso do bisturi, os fatores irritativos foram removidos e a lesão não teve recidiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Granuloma piogênico é uma lesão localizada no tecido gengival. Todavia, para a realização do diagnóstico diferencial de demais patologias, como as benignas e as malignas, é indubitável a necessidade de exames complementares, como a biópsia, a qual consiste numa análise histológica do tecido removido via excisão. Desse modo, obteve-se a confirmação do diagnóstico completo de granuloma piogênico, onde foi possível chegar à finalidade do objetivo, descartando lesões diferenciais. A observação atenta e o estudo minucioso do caso possibilitou entender o comportar-se das lesões proliferativas não neoplásicas (LPNN) e interromper o processo de crescimento, não habitual dos capilares (minúsculos vasos sanguíneos), de inchaço e incômodo relatado pela paciente.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de assistência à saúde–Departamento de atenção básica. **O que é uma alimentação saudável. Considerações sobre o conceito, princípios e características:** uma abordagem ampliada. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

COSCRATO, G.; PINA, J.C.; MELLO, D.F. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paul Enferm**, v.2, n.23, p.257-63, 2010.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 25ª ed., Editora **Paz e Terra**, São Paulo, 1996.

GOMES, Sheiba R. *et al.* Pyogenic granuloma of the gingiva: A misnomer?–A case report and review of literature. *Journal of indian society of periodontology*, v. 17, n. 4, p. 514-519, 2013.

GUEDES, D. P. *et al.* Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina Esportiva**, v.7, n.6, p. 187-199, nov./dez. 2006.

LOMELI MARTINEZ, Sarah Monserrat *et al.* Oral pyogenic granuloma: a narrative review. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 24, n. 23, p. 16885, 2023.

MARINHO, Thales de Figueirêdo Costa *et al.* Processos proliferativos não-neoplásicos: uma revisão de literatura. 2015.

MCNAMARA, Kristin K.; KALMAR, John R. Erythematous and vascular oral mucosal lesions: a clinicopathologic review of red entities. *Head and neck pathology*, v. 13, p. 4-15, 2019.

MORAES, Sergio Herrero *et al.* GRANULOMA PIOGÊNICO: RELATO DE CASO CLÍNICO PYOGENIC GRANULOMA: CASE REPORT. **Gestão e Saúde, Curitiba**, v. 9, n. 2, p. 12-19, 2013.

OLIVEIRA, Hugo Franklin Lima de *et al.* Granuloma piogênico com características clínicas atípicas: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 12, n. 3, p. 31-34, 2012.

SOUZA, João Gabriel Silva; SOARES, Luiza Anjos; MOREIRA, Geane. Concordância entre os diagnósticos clínico e histopatológico de lesões bucais diagnosticadas em Clínica Universitária. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 43, p. 30-35, 2014.

RAMOS, Lucas Sebben *et al.* Doença periodontal como fator determinante para a recidiva do granuloma piogênico. **Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)**, pág. 58-63, 2020.

*Júlio Rafael Estrela Garrido*³¹³

*Raulison Vieira de Sousa*³¹⁴

*Kyara Dayse de Souza Pires*³¹⁵

*Ingrid Andrade Meira*³¹⁶

CLAREAMENTO DENTAL DE CONSULTÓRIO:

RELATO DE CASO

313 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. rafael,julio67@gmail.com;

314 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. raulison_sousa@hotmail.com;

315 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. kyaraodonto@gmail.com;

316 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 000835@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

O clareamento dental é considerado tanto pela pesquisa científica quanto pela comunidade odontológica como um dos tratamentos estéticos mais simples, eficazes, rápidos e seguros para corrigir a coloração dos dentes naturais. A insatisfação com a aparência do sorriso está geralmente relacionada à cor dos dentes, e o clareamento feito no consultório, sozinho ou em conjunto com outras técnicas, é uma maneira eficaz, segura e rápida de melhorar a estética do sorriso. No entanto, tanto os profissionais quanto os pacientes precisam entender que, assim como outros tratamentos estéticos, o clareamento tem suas limitações, não apenas nas técnicas utilizadas, mas também no conhecimento das características individuais de cada dente, como estrutura e condições fisiológicas e patológicas. (Baratieri *et al.*, 2017).

De acordo com Catão *et al.* (2010), atualmente o método mais comum é o clareamento supervisionado em consultório, que utiliza altas concentrações de peróxido de hidrogênio. Embora muitos estudos tenham examinado os efeitos desses géis clareadores nas superfícies dos dentes, poucos abordaram aspectos clínicos importantes para garantir o sucesso do tratamento. Esses agentes funcionam revertendo quimicamente a pigmentação dos tecidos dentários, penetrando no esmalte e na dentina e exigindo contato direto com os tecidos dentais mineralizados.

Com avanços na odontologia, os produtos e técnicas de clareamento se tornaram mais eficazes, tornando o procedimento um dos mais populares em termos de estética dental, especialmente por ser menos invasivo do que procedimentos restauradores. Os agentes mais comuns são à base de peróxido de hidrogênio em diferentes concentrações, combinados com outros ingredientes para melhorar sua eficácia e estabilidade. Eles podem ser aplicados de várias maneiras, com ou sem ativação por calor, luz ou laser, e estão disponíveis em forma de gel com dupla reação química. (Soares *et al.*, 2008).

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL:

Relatar experiência clínica de clareamento dental de consultório utilizando o protocolo padrão para esse tipo de restauração.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Demonstrar a segurança e eficiência no emprego da técnica clareadora por meio do protocolo de consultório;
- Compreender o protocolo modelo e suas peculiaridades;
- Detalhar os passos técnicos operatórios do clareamento dental realizado em consultório.

JUSTIFICATIVA

Este trabalho é de grande relevância no tema do clareamento dental na prática odontológica contemporânea. O clareamento dental é um dos tratamentos estéticos mais procurados pelos pacientes devido à sua eficácia em melhorar a aparência do sorriso de forma rápida e relativamente simples. No entanto, embora seja um procedimento comum, é fundamental que os profissionais odontólogos compreendam bem os protocolos e técnicas envolvidos para garantir resultados eficazes e seguros.

A justificativa para este trabalho reside na necessidade de relatar uma experiência clínica de um clareamento dental de consultório, seguindo um protocolo padrão estabelecido. A partir dessa

experiência, é possível demonstrar a segurança e eficácia do procedimento, além de compreender detalhadamente o protocolo utilizado e suas peculiaridades.

Além disso, o trabalho busca abordar questões relevantes relacionadas ao clareamento dental, como a proteção gengival durante o procedimento, a aplicação de dessensibilizantes para redução da sensibilidade pós-tratamento, a escolha dos agentes clareadores e suas concentrações, entre outros aspectos.

Ao apresentar os resultados e discutir as observações feitas durante o procedimento clínico, o trabalho contribui para o avanço do conhecimento na área odontológica, fornecendo informações que podem auxiliar outros profissionais em suas práticas clínicas. Além disso, ao citar estudos científicos relevantes que embasam as decisões clínicas tomadas, o trabalho reforça sua fundamentação teórica e sua contribuição para a literatura científica.

MÉTODO

Realizou-se o protocolo tradicional e usual relacionado à técnica de clareamento dental de consultório. Logo, preliminarmente, foram fotografadas as duas arcadas,

utilizando escala de cores, para melhor avaliação do resultado quando comparado à apresentação inicial do caso clínico.

Na avaliação inicial, foi realizada uma avaliação completa da saúde bucal do paciente, incluindo a condição dos dentes, gengivas e tecidos circundantes. Também foi feita uma avaliação da cor atual dos dentes e a inspeção de qualquer condição pré-existente que poderia afetar o tratamento.

O protocolo foi dividido em 2 momentos ou etapas operatórias. Na primeira etapa, foi realizada a devida profilaxia com caneta de baixa rotação e escova de Robinson, com o uso de pedra-pomes e água, para a limpeza das superfícies vestibulares dos elementos.

Em seguida, foi posicionado o afastador labial.

Com o afastador labial posicionado, iniciou-se a aplicação do gel dessensibilizante 0,2%, que permaneceu na superfície vestibular dos elementos a serem clareados, durante 10 minutos. Encerrando-se o tempo do dessensibilizante, o mesmo foi removido com o sugador e posteriormente, com o jato água corrente nos dentes, foram removidos os resquícios do gel.

Em seguida, foi feita a proteção gengival, com uma barreira gengival fotopolimerizável, que foi aplicada nos elementos 15 até o 25, e no 35 até o 45.

Após a conferência do correto posicionamento da barreira gengival, iniciou-se a manipulação do gel clareador (peróxido de hidrogênio 35%) utilizado no procedimento. O mesmo foi aplicado três vezes em cada sessão, com duração de 15 minutos cada aplicação, sem utilizar fontes de luz, de acordo com a orientação contida no manual do fabricante.

Encerrando-se o tempo total de aplicação do gel clareador, foi feita a sua remoção completa com sugador cirúrgico e jato de água corrente. Em seguida, foi removida a proteção gengival e o afastador labial.

Logo depois, para conclusão do procedimento, foi realizado o acabamento e polimento, com pasta de polir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o paciente atendido, optou-se pela técnica de clareamento dental em consultório devido ao maior controle que o cirurgião-dentista tem sobre o procedimento e pela proteção gengival proporcionada pela barreira fotopolimerizável. De acordo com Resende *et al.* (2016) esta barreira diminui o risco de irritação gengival e permite isolar as regiões cervicais do contato direto com o agente clareador, uma vez que a paciente do apresentava um pouco de sensibilidade dentinária.

O objetivo de reduzir o desconforto do paciente durante e após o tratamento clareador. Foi realizada a aplicação prévia por 10 minutos do gel dessensibilizante a 0,2%. Este composto atua no sistema nervoso central, sendo um agente sedativo, que através da precipitação de proteínas age obliterando os túbulos, reduzindo a permeabilidade dentinária. A combinação desses agentes é eficaz na redução da sensibilidade resultante do clareamento.

Foram cobertas as trincas de esmalte, pois de acordo com Rezende *et al.* (2014) a proteção da área de dentina exposta minimiza o desconforto durante e após o procedimento, visto que a penetração do gel clareador é maior em áreas de trincas de esmalte e dentina exposta, aumentando o risco de sensibilidade.

Nesse caso clínico, utilizou-se o Potenza Bianco, clareador à base de peróxido de hidrogênio a 35%. Segundo o fabricante, possui pH neutro, mais eficaz na eliminação da sensibilidade do tratamento, podendo ser usado com ou sem fonte de aceleração e possui um conjunto de corantes especiais e uma carga inorgânica que permite maior retenção de ondas de calor provenientes das fontes de luz (Majeed *et al.* 2015).

Segundo o fabricante, o gel possui dessensibilizante em sua fórmula, pH neutro, e não precisa necessariamente de fonte de luz para ativação.

Segundo Castro *et al.* (2015), o peróxido de hidrogênio a 35% tem um alto poder clareador mesmo sendo utilizado sem fontes de luz, e a eficácia dos diferentes métodos de clareamento varia conforme a origem da descoloração da mancha a ser tratada.

O estudo de Kina *et al.* (2015), diz que o clareamento de consultório deve ser realizado com altas concentrações de peróxido de hidrogênio, sob rigorosa supervisão do dentista, principalmente nos casos de retrações gengivais, trincas de esmalte ou retrações, para evitar possíveis danos ou desconfortos adicionais aos pacientes.

É especialmente importante que, nos casos de retração gengival e lesões cervicais não restauradas, o uso do Peróxido de hidrogênio seja feito sob rigorosa supervisão do dentista, devido à possibilidade dessas áreas deverem ser bem cobertas pela barreira gengival, necessitando de maior atenção. Segundo o Cerqueira *et al.* (2013), essa é uma boa alternativa de tratamento para pacientes que necessitam de resultados mais rápidos, são pouco cooperativos ou não se sentem confortáveis utilizando a placa de clareamento caseiro.

Além disso, Francci *et al.* (2010), diz que, frequentemente manchas brancas podem se tornar mais visíveis após o clareamento, como ocorreu nesse caso, em que a mancha branca se destacou após duas sessões de tratamento.

No paciente, a sensibilidade pós-clareamento foi temporária, com intensidade leve a moderada nas primeiras 24 horas após cada sessão, cessando posteriormente. De acordo com Alto *et al.* (2018), este tipo de sensibilidade é geralmente reversível, transitória e se resolve espontaneamente após o tratamento e/ou com o uso de dessensibilizantes, sendo um dos efeitos adversos mais comuns no

clareamento de dentes vitais. A intensidade da sensibilidade tende a diminuir com o tempo, não durando mais que 48 horas. A variação pode ser maior em pacientes que utilizam géis mais concentrados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O clareamento realizado em consultório, quando bem indicado e executado, é uma excelente opção para o tratamento estético conservador de dentes vitais que sofreram alteração de cor, incluindo pacientes com histórico de hipersensibilidade dentinária preexistente e LCNC, desde que sejam adotadas medidas de proteção adequadas. De acordo com Vieira *et al.* (2015), a utilização da barreira fotopolimerizável para cobrir áreas de dentina exposta e trincas de esmalte, juntamente com o uso prévio do gel dessensibilizante, pode proporcionar um tratamento seguro e confortável durante as sessões de clareamento, permitindo o controle da hipersensibilidade dentinária e restaurando a estética do paciente.

REFERÊNCIAS

ALQAHTANI, M.Q. Tooth-bleaching procedures and their controversial effects: a literature review. **The Saudi Dental Journal**. v. 26, p. 33-46. 2014.

PENHA, E, S.; PINTO, W, T.; SANTOS, R, L.; GUÊNES, G, M, T.; MEDEIROS, L, A, D, M.; LIMA, A, M, A. Avaliação de diferentes sistemas de clareamento dental de consultório. **RFO, Passo Fundo**, v.20, n. 3, p. 281-286, set/dez. 2015.

BARBOSA, D. C.; DE'STEFANI, T.P.; CERETTA, L.B.; CERETTA, R. N.; SIMÕES, P. W.; D'ALTOÉ, L.F. Estudo comparativo entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado em dentes vitais: uma revisão de literatura. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**. v. 27, n. 3, p. 244-252, set/dez. 2015.

CONCEIÇÃO, E. N.; ET AL. **Dentística**: saúde e estética. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 584p.

BARATIERI, L. N.; JÚNIOR, S. M.; ET AL. **Odontologia restauradora**: fundamentos e possibilidades. 2. ed. São Paulo: Santos, 2017. 856p.

FERREIRA, D.O.; AZEVEDO, J.F.; CAVALCANTI, A.N. Estudo da dessensibilização prévia ao clareamento dental em consultório: uma revisão de literatura. **Rev. fac. Univ. Fed. Bahia**, Salvador, v. 44, n. 1, p. 49-56, jan/abr 2014.

VIEIRA, A. C.; DOURADO, v. C.; SANTOS, L. C. S.; OLIVEIRA, M, C, S.; SILVA, I. S. N.; ALMEIDA, 1, O.; PALMEIRA, L, M, V.; NERY, M, S.; DE SOUZA, M. L. Reações adversas do clareamento de dentes vitais. **Odontol. Clín. Cient.**, Recife, v.14, n. 4, p. 809-812, out/dez. 2015.

REIS, A.; LOGUERCIO, A. D. **Materiais dentários diretos**: dos fundamentos à aplicação clínica. 1 ed. São Paulo: Santos, 2006, 444p.

CONCEIÇÃO, E. N.; ET AL. **Restaurações estéticas**: compósitos, cerâmicas e implantes. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 308p.

ALTO, R. M.; ET AL. **Reabilitação estética anterior**: o passo a passo da rotina clínica. 1 ed. Nova Odessa: Napoleão, 2018. 592p.

FRANCCI, C.; MARSON, F. C.; BRISO, A. L. F.; GOMES, M. N. Clareamento dental - técnicas e conceitos atuais. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.** Ed Esp, n. 1, p. 78-89. 2010

RESENDE, M.; LOGUERCIO, A. D.; KOSSATZ, S.; REIS, A. Predictive factors on the efficacy and risk/intensity of tooth sensitivity of dental bleaching: a multi regression and logistic analysis. **Journal of Dentistry**. v. 45, p. 1-6, fev. 2016.

MAJEED, A.; FAROOQ, I.; GROBLER, S. R.; ROSSOUW, J. R. Tooth-bleaching: a review of the efficacy and adverse effects of various tooth whitening products. **Journal of the College Physicians and Surgeons Pakistan**. v. 25, n. 12, p. 1-6. 2015.

REZENDE, M.; SIQUEIRA, S, H.; KOSSATZ, S. Clareamento dental - efeito da técnica sobre a sensibilidade dental e efetividade. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.** v. 68, n.3, p. 208-212. 2014.

KINA, M.; BORGHI, A, P, S.; FABRE, A, F.; MARTINS, O, C, L.; SIMONATO, L, E.; BOER, N, P.; KINA, J. Clareamento dental em dentes vitais: protocolo clínico em consultório. **Arch. Health. Invest.** v. 4, n. 4, p. 7-12, 2015.

CASTRO, S. S.; LEAL, C. L.; ARGOLO, S.; AZEVEDO, J. F.; MATHIAS, P.; CAVALCANTI, A. N. Clareamento dental em pacientes com hipersensibilidade. **Revista Bahiana de Odontologia**. v. 6, n. 1, p. 58-69. 2015.

CERQUEIRA, R. R.; HOFSTAETTER, F. L.; REZENDE, M.; MARTINS, G. C.; LOGUERCIO, A. D.; REIS, A.; KOSSATZ, S. Efeito do uso de agente dessensibilizante na efetividade do clareamento e na sensibilidade dental. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent**. v. 67, n.1, p. 64-67. 2013.

YU,.; ZHANG, C. Y.; CHENG, S. L.; CHENG, H. Effects of bleaching agents on dental restorative materials: a review of the literature and recommendation to dental practitioners and researchers. **Journal of Dental Sciences**. v. 10. p. 345-351. 2015.

RIBEIRO, P. J. T.; ARAÚJO, A. M. P.; MAFRA, R. P.; VASCONCELOS, M. G.; VASCONCELOS, R. G. Mecanismos de ação dos recursos terapêuticos disponíveis para o tratamento da hipersensibilidade dentinária cervical. **Odontol. Clín. Cient.**, Recife, v. 15, n. 2, p. 83-90, abr/jun. 2016.

SOARES, P. V.; GRIPPO, J. O. **Lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária cervical**: etiologia, diagnóstico e tratamento. 1 ed. São Paulo: Quintessence, 2017. 223p.

CAREY, C. M. Tooth whitening: what we now know. **J. Evid. Dent. Pract**. v. 14, n. 1, p. 70-76. 2014.

MARTINS, I. E. B.; ONOFRE, S.; FRANCO, N.; MARTINS, L. M.; MONTENEGRO, A.; ARANA-GORDILLO, L. A.; REIS, A.; LOGUERCIO, A. D.; DA SILVA, L. M. Effectiveness of in-office hydrogen peroxide with two different protocols: a two-center randomized clinical trial. **Operative Dentistry**. v. 43, n. 4, p. 353-361. 2018.

*Lívia Maria De Oliveira Meneses*³¹⁷

*Karla Geandra Dantas De Sousa*³¹⁸

*Rayza Santos Vieira*³¹⁹

*Maria Vitória De Sousa Braga*³²⁰

*Renaly Rodrigues da Silva*³²¹

*Renata Braga Rolim Vieira*³²²

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES QUEIMADOS

317 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 20211003014@fsmead.com.br

318 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 20211003005@fsmead.com.br

319 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 2021100310@fsmead.com.br

320 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 20211003006@fsmead.com.br

321 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 20211003011@fsmead.com.br

322 Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 000053@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

Queimadura é uma lesão causada por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, causando destruição parcial ou completa da pele e seus anexos, podendo atingir camadas mais profundas como tecido subcutâneo, músculos, tendões e ossos (Santana,2012).

Esta lesão pode causar incapacidades graves, limitadas e reações psicológicas negativas, bem como consequências sociais que afetam o paciente e sua família, classificadas de acordo com a profundidade de um a quatro graus (Brito, 2012).

A área de atuação fisioterapia dermato funcional atua na promoção, recuperação e prevenção do sistema tegumentar em relação às consequências originadas de problemas relacionados ao sistema endócrino-metabólico, dermatológico, circulatório, osteo mioarticular e neurológico, visando a melhora estética e/ou funcional. Dessa forma essa área especializada é responsável por tratar disfunções que impactam direta ou indiretamente a pele, atuando em todos os níveis de atenção à saúde, participando de programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação. Assim, o tratamento de pacientes queimados é um desafio, pois a pele é um órgão vital e o mais afetado diretamente, comprometendo a qualidade de vida do indivíduo e dependendo da gravidade, pode afetar seriamente nas atividades de vida diárias (Gonçalves, 2016).

Os danos podem ser divididos em diferentes graus, com base na profundidade alcançada; queimaduras de primeiro grau afetam apenas a epiderme devido à natureza avascular da epiderme externa, não ocorrerá sangramento; quando se trata de grau dois a lesão ocorre através da epiderme e até camadas superiores da derme; terceiro grau todas as camadas da pele (derme e epiderme) são danificadas, espalhando-se para tecidos mais profundos como músculos, tendões, ligamentos e ossos; quarto grau, este tipo de

queimadura ocorre normalmente em resultado do contato com a eletricidade, produtos químicos, ocorrendo a destruição dos tecidos da epiderme até os tecidos ósseos (França, 2018).

As queimaduras são um problema de saúde pública global e apresentam alta incidência em países de baixa e média renda, causando aproximadamente 265 mil mortes anualmente. No Brasil, ocorrem cerca de um milhão de acidentes com queimaduras a cada ano; destas, cerca de 100.000 vítimas necessitaram de cuidados hospitalares e 2.500 morreram devido aos ferimentos (Valenciano, 2016).

Os fisioterapeutas dermato funcionais utilizam técnicas manuais, equipamentos especiais, massagem, drenagem linfática, eletroterapia e ginástica terapêutica para melhorar a reabilitação e a qualidade da pele. Além disso, desempenham um papel importante na educação dos pacientes sobre os cuidados com a pele, na prevenção de doenças de pele e na promoção de uma abordagem holística ao bem-estar geral (Moraes, G.C, 2023).

Uma das ferramentas fisioterapêuticas mais importantes no tratamento de queimaduras é o uso da laserterapia. O efeito do laser de baixa potência pode ser observado no comportamento dos linfócitos, o que aumenta sua proliferação e ativação, nos macrófagos aumenta a fagocitose; aumenta a secreção de fatores de crescimento de fibroblastos e aumenta a reabsorção de fibrina e colágeno. Além disso, aumentam a motilidade das células epiteliais, a quantidade de tecido de granulação e podem reduzir a síntese de mediadores inflamatórios (Zanotti,2011).

Portanto, o tratamento do paciente queimado necessita de uma equipe multiprofissional, mediante a gravidade das lesões; a intervenção fisioterapêutica tem aumentando relativamente visto que a aplicação de técnicas e recursos terapêuticos facilitam o retorno ao mais alto nível funcional, proporcionando independência ao paciente assim como uma melhor qualidade de vida (Oliveira, 2015).

OBJETIVO

Apresentar através da literatura os benefícios da intervenção fisioterapêutica no tratamento de pacientes queimados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evidenciar os principais recursos e técnicas utilizados na reabilitação de pacientes queimados.
- Salientar os benefícios da laserterapia.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura através da seleção de artigos científicos publicados na base de dados Google Acadêmico, SciELO e PubMed tendo a busca ocorrida, utilizando os descritores indexados nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). No levantamento bibliográfico foram empregados alguns critérios de inclusão, como publicações de artigos científicos entre os anos de 2012 a 2024, que estivessem disponíveis na íntegra, no idioma português. Foram excluídos resumos de apresentações, revisões, dissertações e/ou teses acadêmicas.

Foram encontrados por meio da estratégia de busca nas bases de dados 322 artigos no Google Acadêmico, 30 no Scielo e 80 no PubMed, utilizando as seguintes palavras-chave: Fisioterapia Dermatofuncional, Reabilitação, Queimaduras, Tratamento. Foram removidos 07 artigos duplicados, 200 artigos por tema que não apresentaram relação com o objetivo do estudo, 20 por resumos, 30 não faziam menção ao público-alvo do estudo e 100 eram revisões de literatura. Ao final da seleção, foram incluídos 05 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos já mencionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Caracterização dos artigos conforme título, autor, ano, tipo de estudo, objetivos e resultados.

Título	Autor	Ano	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados
Fisioterapia dermato funcional na reabilitação do paciente queimado	Skopinski	2012	Relato de caso	Verificar a atuação do fisioterapeuta em pacientes queimados	Nas regiões queimadas o tratamento fisioterapêutico preveniu retrações da pele e cicatrizes hipertróficas, reduziu a dor e manteve a ADM.
Laserterapia no tratamento de ferida aberta crônica pós queimadura	De Souza	2013	Estudo de caso	Avaliar a eficácia da Laserterapia em um paciente com ferida aberta crônica pós-queimadura de terceiro grau	O LASER auxiliou no processo de cicatrização da ferida aberta crônica pósqueimadura.
Tratamento de cicatriz de queimadura com luz intensa pulsada e laser ablativo fracionado erbium: yag	Bravo	2016	Relato de caso	Demonstrar o resultado do tratamento de cicatriz de queimadura extensa com luz intensa pulsada e laser ablativo fracionado	O uso desses métodos combinados apresenta resultados favoráveis para o tratamento desses casos.
Recursos fisioterapêuticos em paciente queimado: relato de caso de um sobrevivente na boate kiss	Lamberti	2018	Relato de caso	Estimular o processo de recuperação e funcionalidade nos movimentos	Constatou a eficácia do laser no tratamento proposto no processo de cicatrização, funcionalidade e sequelas motoras.
Reabilitação fisioterapêutica em paciente queimado	Souza	2019	Estudo de caso	Analisar o efeito da laserterapia, da liberação miofascial e do alongamento no ganho de (ADM) de paciente queimado.	Melhorou a ADM, trazendo, consequentemente, benefícios funcionais.

No estudo realizado por Skopinski (2012) com um homem negro de 39 anos, submetido a reabilitação fisioterapêutica com a utilização de laserterapia (HeNe 40mJ) associada massagem e drenagem linfática, obtendo-se os seguintes resultados: gradativo aumento na amplitude de movimento das articulações afetadas, grande parte das funções motoras foram reabilitadas, atingindo níveis satisfatórios de funcionalidade.

Santana (2012), afirma em seu estudo que os parâmetros clínicos fundamentados, antes e após a fisioterapia, revelaram um valor preditivo significativo para todas as variáveis, comprovando a importância deste atendimento na reabilitação.

De Souza (2013) realizou um estudo de caso e verificou que o laser proporciona vários benefícios estimulando a vasodilatação dos tecidos, cicatrizando as feridas mais facilmente; utilizou o laser de baixa potência com caneta comprimento de onda de 660 nanômetros de $4\text{J}/\text{cm}^2$, evidenciando que o laser auxiliou no processo de cicatrização da ferida aberta crônica pós-queimadura, porém entende-se que melhores resultados poderiam ser obtidos na pesquisa se as aplicações fossem diárias.

Segundo relatado por Caires SL (2019) os efeitos do laser têm se mostrado úteis no tratamento de queimaduras, pois seus efeitos terapêuticos promovem a estimulação tecidual tanto na fase aguda quanto na fase de cicatrização.

Bravo (2016) afirmou em seu estudo que além do trauma sofrido pela queimadura, a cicatriz compromete a autoestima, e por vezes, produz uma notável morbidade funcional, incluindo contraturas, alterações hipertróficas e limitações funcionais. A recuperação do aspecto estético da pele, bem como a restauração da função ou área anatômica perdida resultante de uma lesão profunda, tem mostrado resultados significativos com o uso de tecnologias a laser.

Segundo Cardoso EK (2020) obteve resultados positivos na utilização da laserterapia com mulheres lesionadas por queimaduras domésticas, pois são um grupo de maior risco a desenvolver problemas com a autoestima, o que se torna pior após as sequelas da queimadura, sequelas essas físicas e psicológicas, essas alterações corporais levam a problemas com depressão e dificuldades para se relacionar.

Lamberti (2018) no seu estudo a paciente apresentava lesão de espessura parcial de segundo grau no braço, optou-se por aplicar o Laser de Arseneto de Galio a $6\text{J}/\text{cm}^2$ nas bordas da ferida, numa frequência de três vezes por semana, cinesioterapia e massoterapia cinco vezes por semana; destacou a importância do laser de baixa intensidade, cinesioterapia e massoterapia na cicatrização de ferida causada por queimadura.

Carreiro (2015) evidenciou que a atuação da fisioterapia foi eficiente na melhora da amplitude de movimento e força muscular de forma global, o que melhora a qualidade de vida e minimiza as sequelas deixadas pela lesão.

De acordo com estudo de Souza (2019) de um paciente do sexo masculino, que teve mais de 30% do corpo queimado, submetido a um programa de atividades fisioterapêuticas com 8 atendimentos, sendo utilizadas técnicas de alongamento muscular, liberação de partes moles e laserterapia, verificou-se um ganho significativo na lesão além de melhorar a amplitude de movimento, trazendo, consequentemente, benefícios funcionais.

Em um estudo realizado por Azzi (2014), reafirma que independente do grau da lesão, o laser acelera o processo cicatricial, trazendo com isso benefícios relacionados à barreira mecânica e a homeostase.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas demonstraram que a intervenção fisioterapêutica através da utilização do recurso de laserterapia tem mostrado eficácia no gerenciamento de cicatrizes hipertróficas advindas de queimaduras, sendo esta uma das principais complicações deste tipo de lesão. Portanto, independentemente do grau da lesão, o laser

acelera o processo de cicatrização com benefícios relacionados à barreira mecânica e à homeostase, além de promover a proliferação de células reparadoras.

Em suma, diante dos estudos apresentados ficou evidente que a fisioterapia proporciona uma abordagem integral e personalizada, abordando tanto os aspectos físicos quanto emocionais da recuperação e desempenha um papel indispensável na reabilitação de pacientes queimados, contribuindo significativamente para a melhora funcional e a reintegração plena desses indivíduos na sociedade.

REFERÊNCIAS

AZZI, V.J.B.; DI PIETRO SIMÕES, N. Aplicação da Laserterapia no Tratamento de Queimaduras: uma Revisão Sistemática, 2014.

BRAVO, B.S.F.*et al.* Tratamento de cicatriz de queimadura com luz intensa pulsada e laser ablativo fracionado Erbium: YAG. *Rev Bras Queimaduras*, v. 15, n. 4, p. 274-7, 2016

CARDOSO EK, da Silva TSL. Atuação do fisioterapeuta em pacientes queimados graves. *Revista Perspectiva: Ciência e Saúde*. 2020; 5(1).

CARREIRO, M.S.; NUNES, R.D. Abordagem fisioterapêutica em queimados: um estudo de revisão no âmbito da terapia intensiva. *Amazônia: Science & Health*, v. 3, n. 2, p. 3035, 2015

CAIRES SL, Joner C, Fagundes DS. Os efeitos do laser terapêutico no tratamento de queimaduras. *Revista Científica Da Faculdade De Educação E Meio Ambiente*. 2019; 10(2): 140- 154.

DE SOUZA, D.M.*et al.* Laserterapia no Tratamento de Ferida Aberta Crônica PósQueimadura: Um estudo de caso. *Revista Saúde Integrada*, v. 6, n. 11-12, p. 73-82, 2013.

FRANÇA, G. v. (2018). *Fundamentos da Medicina Legal*. (3ª ed.) Guanabara Koogan.

GONÇALVES AC, Guirro ECO. Fisioterapia dermatofuncional no tratamento de vítimas de queimaduras. *Ver Bras Queimaduras* 2016;15(3):129-130.

LAMBERTI, D.B. *et al.* Recursos fisioterapêuticos em paciente queimado: relato de caso de um sobrevivente do incêndio na boate kiss. *Revista UNINGÁ Review*, v. 18, n. 2, 2018.

MORAES, Gabrielle Cardoso de; VERAS, Letícia Rodrigues; MEIRA, Samara Moura; VIANA, Sheyla Campos. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE ABDOMINOPLASTIA E LIPOASPIRAÇÃO DE ALTA DEFINIÇÃO. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.]*, v. 9, n. 10, p. 3221-3240, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i10.12053.

OLIVEIRA TM, Costa CB, Bουλhosa FJS, Costa LRN, Macêdo RC, Silva PKE, *et al.* Fisioterapia em grande queimado: relato de caso em centro de tratamento de queimados na Amazônia brasileira. *Rev Bras Queimaduras*2015;14(4):285-289.

SANTANA, C.M.L.; BRITO, C.F.; COSTA, A. C. S. M. Importância da fisioterapia na reabilitação do paciente queimado. *Rev Bras Queimaduras*, v. 11, n. 4, p. 240-5, 2012.

SKOPINSKI, F. *et al.* Fisioterapia dermato funcional na reabilitação do paciente queimado. *In: Congresso Brasileiro de Fisioterapia Dermato Funcional*. 2012. P. 8-10.

SOUZA, D.P.; DE MATOS MELO, E.G.; ROSA, D.R.M. Reabilitação fisioterapêutica em paciente queimado: caso clínico. *Revista Interdisciplinar*, v. 11, n. 4, p. 112-115, 2019.

VALENCIANO PJ, Takino MA, Itakussu EY, Kakitsuka EE, Hoshimo AA, Trelha CS, *et al.* Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras admitidos em centro de tratamento de queimados. *Ver Bras Queimaduras*2016;15(2):74-79.

ZANOTTI GB, Oliveira PI, Reis SFS, Silva FS, Araújo AR. Efeitos do laser de baixa potência sobre a regeneração da cartilagem na osteoartrose. *Ver fisio bras*. 2011;12(2):139-46.

*Layna Maria Trajano de Oliveira Vieira*³²³

*Andréia Dantas Pinheiro*³²⁴

*Idílio Lopes Linhares Garcia*³²⁵

*Victor José Alves Silva*³²⁶

*Whallef Pinheiro Mascarenhas*³²⁷

*Ubiraídys de Andrade Isidorio*³²⁸

A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO ADJUVANTE DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

323 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 20211056001@fsmead.com.br

324 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 20211056002@fsmead.com.br

325 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 20202056011@fsmead.com.br

326 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 20202056025@fsmead.com.br

327 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 20211056005@fsmead.com.br

328 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 000055@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é uma endocrinopatia que acomete cerca de 20% do sexo feminino no período reprodutivo e majoritariamente mulheres antes dos 40 e depois dos 16 anos, sua etiologia depende de múltiplos fatores e é uma patologia causada pela instabilidade hormonal da mulher fazendo com que haja um desequilíbrio no ciclo menstrual, o que gera o aumento do volume dos ovários e o aparecimento de pequenos cistos ovarianos, além de surgir também problemas dermatológicos (Faria *et al.*, 2021).

Nas mulheres que possuem este distúrbio, há uma estimulação ovariana para síntese excessiva de andrógenos, podendo decorrer pela elevada estimulação do hormônio luteinizante (LH) ou pelo desequilíbrio na produção de esteroides. O hiperandrogenismo está ligado diretamente à resistência insulínica e, conseqüentemente, ao aumento da insulina no sangue, essa resistência é intrínseca a crescente fosforilação da serina do receptor de insulina e do substrato do receptor de insulina 1 (IRS1) no tecido muscular, afetando a sensibilização da insulina, o que leva ao seu acúmulo no sangue. Além disso, a desregulação de adipocinas também contribui com a resistência à insulina e, especificamente, à leptina, um tipo de adipocitocina relacionada com o controle do consumo de alimentos e gasto calórico, está intrinsecamente ligada ao desenvolvimento maior de doenças cardiometabólicas (Shele *et al.*, 2020).

Essa condição clínica, de elevada complexibilidade, pode se manifestar com um quadro de infertilidade, amenorreia, oligomenorreia e obesidade (Lana *et al.*, 2020).

Associado a isso, segundo Tavares e Barros (2019), a SOP se encontra relacionada com várias doenças metabólicas, além da obesidade, como a hipertensão arterial e a dislipidemia. Ainda nessa conjuntura, quando relacionado ao diagnóstico da síndrome dos

ovários policísticos, pode-se inferir que os critérios de Rotterdam são fundamentais para o diagnóstico, sendo necessários 2 dos 3 que o constituem, dentre eles a presença de oligo ou anovulação, a clínica de hiperestrogenismo e, à ultrassonografia, um volume ovariano maior que 10 centímetros ou 12 ou mais folículos que tenham medidas entre 2 e 9 centímetros, em cada ovário (Shele *et al.*, 2020).

A terapêutica particular ainda é o procedimento majoritário, mas unir as manifestações clínicas e prosseguir com orientações para o tratamento pode ser também realizado. A prática de oferecer um tratamento preciso tem que ser introduzida antes mesmo de acontecerem possíveis problemas no metabolismo, principalmente devido às mulheres com SOP terem maior probabilidade para desenvolver câncer de ovário e de endométrio. (Szczyko *et al.*, 2021).

Diferentemente do pensamento de Woodward *et al.* (2019), uma vez que a SOP por ser considerada efeito de uma série de alterações endócrinas, pode-se ter uma maior dificuldade para tratar cada uma complicação, dessa maneira, como ocorre o tratamento pode variar desde a terapêutica medicamentosa com o uso de metformina ou pílula anticoncepcional oral até mesmo procedimentos cirúrgicos e algo mais alternativo como a acupuntura.

No âmbito da saúde, o exercício físico é uma forma de proporcionar e aperfeiçoar a saúde mental, apesar das poucas pesquisas atualmente que relacionam, especificamente, a atividade ou exercício físico à saúde mental na SOP. Contudo, o efeito benéfico desta prática está associado a uma melhoria do bem estar físico e mental, por meio da ampliação da sensibilidade à insulina, aperfeiçoamento do ciclo menstrual e o fortalecimento da capacidade cardiorrespiratória. Entretanto, ainda há empecilhos para a prática de exercícios, resultantes da pequena adesão da população: ora por limitações gerais, como falta de tempo e ínfimo contentamento com o exercício, ora por limitações específicas, como dificuldade física (Patém *et al.*, 2021).

Percebe-se que a SOP apresenta características peculiares como os múltiplos sintomas, a demanda de um tratamento qualificado e a particularidade de cada caso e possíveis relações desta doença com outras patologias. Contudo, ainda assim, há limitadas pesquisas que abordem a utilização de exercício físico para melhorar a saúde em mulheres com SOP, surgindo a questão da pesquisa: Qual a importância do exercício no tratamento da síndrome do ovário policístico?

A revisão foi feita com o intuito de identificar o potencial benéfico das mudanças no estilo de vida sobre a qualidade de vida das mulheres afetadas pela síndrome dos ovários policísticos, com enfoque, na prática de exercícios, objetivando a elaborar futuros tratamentos com menores custos e maior eficácia.

Portanto, a relevância desta pesquisa está baseada em conhecer a importância do exercício físico no tratamento da SOP. Associado a isso, tem também o objetivo de compreender a fisiopatologia e o quadro clínico da SOP, conhecer o diagnóstico e o tratamento indicado para essa enfermidade e avaliar os efeitos da atividade física na qualidade de vida das mulheres acometidas com SOP.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, elaborada por meio da seleção criteriosa de artigos científicos publicados e indexados nas bases de dados da "Biblioteca Virtual em Saúde" (BVS) e "Publisher Medline" (PubMed) a partir da utilização dos seguintes termos descritores em inglês: "Polycystic ovary syndrome", "Exercise" e "Treatment" são indicados conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), concomitante ao uso do operador booleano "AND". O estudo foi realizado no mês de março de 2024 e aplicaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos completos gratui-

tos disponíveis eletronicamente; escritos em inglês e em português; publicados entre 2019 e 2024, e que estavam em consonância com a temática do estudo. Foram excluídos teses, dissertações, resumos de anais e duplicatas de artigos.

Na primeira base de dados descrita, BVS, foram encontradas 147 literaturas, já na segunda, PubMed, foram encontradas 175, totalizando 322. Ao aplicar os critérios de elegibilidade e leitura de títulos foram excluídos 251 artigos, restando 71 estudos. Estes foram lidos os seus resumos e excluídos 48 artigos, restando 23. Por fim, 09 publicações foram lidas em plenitude e integradas nesta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da realização do estudo em questão, foi possível observar que o diagnóstico da síndrome do ovário policístico ocorre mediante a associação do histórico da paciente, como também por meio da realização de exames físicos e laboratoriais. Foi analisado também que essa síndrome afeta o bem estar feminino de múltiplas maneiras, desde o metabolismo até mesmo em relação à saúde mental.

Associados a esses fatores, tornou-se notório que a prática regular de exercício físico é adotada como uma primeira linha de tratamento para a SOP, e que o tratamento farmacológico é adotado apenas quando essa não apresenta os resultados esperados.

Após uma reunião feita pela Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia e a Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva, foi definido os critérios de Rotterdam, utilizados no diagnóstico de SOP, estes critérios são baseados na presença de características específicas: hiperandrogenemia, ausência de ovulação ou oligomenorreia e a morfologia ovariana policística, quando

não tiver nenhuma outra doença que se associe a estes fenômenos. Além disso, foi também avaliado em se tratando de diagnóstico, a presença elevada de marcadores de inflamação, como o fator de necrose tumoral-alfa (TNF- α) e interleucina-6 (IL-6), causada pelo hiperandrogenismo por proporcionar a hipertrofia dos adipócitos que sensibiliza ainda mais as células mononucleares à glicose, desencadeando no final a liberação das células inflamatórias nas mulheres com SOP (Woodward *et al.*, 2019).

A SOP tem essa designação devido à existência repetitiva de ovários com os estromas hipertrofiados e o córtex periférico repleto de cistos. O quadro clínico, quando sintomático, caracteriza-se pelo ciclo menstrual irregular ou ausência de menstruação, crescimento de pelos em locais incomuns, aparecimento de espinhas, perda temporária de cabelo, seborreia, acúmulo de peso e até mesmo pode causar infertilidade. A qualidade de vida da mulher também pode ser afetada em decorrência do surgimento de problemas que afetam a saúde mental, evidenciando assim a necessidade de um tratamento multidisciplinar para resolução da patologia (Faria La *et al.*, 2021).

As alterações no modo de vida são essenciais para o método terapêutico, recomendações dietéticas e de atividades físicas devem ser instituídas em todas as acometidas, pois melhoram as taxas lipídicas e os sintomas associados à patologia. Uma abordagem farmacológica pode ser concedida para as mulheres que não atingiram as recomendações lipídicas após semanas de modificações na dieta e exercícios (Costa; Soares, 2021). Para Lin *et al.* (2019), é necessário ter uma vigilância no peso em todas as pacientes com SOP, principalmente as que estiverem com sobrepeso ou forem obesas, e para aquelas que estiverem com um peso adequado dentro dos parâmetros, manter-se sob fiscalização para prevenir o aumento do peso. Esse cuidado é importante, pois a obesidade agrava o quadro clínico da SOP.

As indicações para a população adulta é a prática de exercícios físicos com duração de uma hora e trinta minutos a cada semana de forma moderada ou se for realizado atividades de maneira mais profunda, diminuir a carga horária para uma hora e quinze minutos, no mínimo. O ideal é fazer antes de tudo um planejamento levando em consideração a rotina diária e os a faz para não haver qualquer empecilho no cumprimento da meta de exercícios. Em relação ao tratamento medicamentoso, se não for atingida com êxito a abordagem de primeira escolha, que é a atividade física, são administrados então as estatinas, classe farmacológica preferencial. Todavia, esta medicação deve ser administrada de maneira cautelosa por seu efeito teratogênico e pela capacidade de causar doenças musculares, dependendo da tipologia da estatina e sua dosagem (Costa; Soares, 2021).

Nos estudos relatados por Shele *et al.* (2020), pode-se observar as mudanças proporcionadas em algumas atividades, como o ciclismo, em que foi observado melhora na sensibilização da insulina e taxa de infusão da glicose porém não proporcionou mudanças significativas nos níveis de hormônio luteinizante e hormônio folículo estimulante (FSH). Enquanto que exercícios de caminhada ou corrida, feitos durante quatro meses, sendo realizados com no mínimo três vezes por semana, produziram uma diminuição notável nos níveis de testosterona livre, estradiol e outros hormônios sexuais. Comparativamente, as mulheres com esta síndrome que realizam exercícios mais intensos possuem uma maior saúde metabólica do que as que praticam exercícios mais leves.

Já nos estudos descritos por Patten *et al.* (2021), revela-se melhorias na saúde mental proporcionadas pela atividade física no que se refere à ansiedade e depressão, com êxito em cerca de 50% dos estudos analisados. A avaliação dos trabalhos conclui que o maior entrave para a estabilização dos exercícios é o tempo limitado nas mulheres em geral, sendo a taxa de aderência reduzida em mulheres com SOP nos meios clínicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, considera-se que o exercício físico, dependendo da modalidade e do tempo de prática, vai auxiliar no aprimoramento desde a condição hormonal até mesmo a saúde emocional. Sendo recomendado a associação deste com uma dieta saudável. Dessa forma, tendo em vista a importância dessa prática, é importante a realização de outras pesquisas para compreender se as mulheres diagnosticadas com a SOP estão de fato incorporando a atividade física em suas rotinas diárias.

REFERÊNCIAS

- COSTA, Laura Olinda Bregieiro Fernandes; SOARES, Gustavo Mafaldo. Abordagem da dislipidemia na síndrome dos ovários policísticos. **Femina**, p. 525-529, 2021.
- FARIA LA, *et al.* Alimentação e Prática de Atividade Física, no Tratamento da Síndrome dos Ovários Policísticos: Revisão Integrativa. **REVISA**, v. 10, n. 3, p. 461468, 2021.
- LANA, Maria Perez *et al.* Metabolic compromise in women with PCOS: earlier than expected. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, p. 1225-1228, 2020
- LIN, Annie W. *et al.* Dietary and physical activity behaviors in women with polycystic ovary syndrome per the new international evidence-based guideline. **Nutrients**, v. 11, n. 11, p. 2711, 2019.
- PATTEN, Rhiannon K. *et al.* Effectiveness of exercise interventions on mental health and health-related quality of life in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review. **BMC public health**, v. 21, n. 1, p. 1-12, 2021.
- SHELE, Grei *et al.* A systematic review of the effects of exercise on hormones in women with polycystic ovary syndrome. **Journal of Functional Morphology and Kinesiology**, v. 5, n. 2, p. 35, 2020.
- SZCZUKO, Małgorzata *et al.* Nutrition strategy and life style in polycystic ovary syndrome— Narrative review. **Nutrients**, v. 13, n. 7, p. 2452, 2021.
- TAVARES, Aleide; BARROS, Romualda Castro Rêgo. The prevalence of metabolic syndrome in the different phenotypes of polycystic ovarian syndrome. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, p. 37-43, 2019.
- WOODWARD, Amie *et al.* The effects of exercise on cardiometabolic outcomes in women with polycystic ovary syndrome not taking the oral contraceptive pill: protocol for a systematic review and meta-analysis. **Systematic reviews**, v. 8, n. 1, p. 1-6, 2019.

*Felipe Morales Simões*³²⁹
*Dany Geraldo Kramer Cavalcanti e Silva*³³⁰

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: UM CAMINHO À CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO

329

Discente do Curso de Engenharia de Produção da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal, RN. E-mail: felipe.morales.442@ufrn.br

330

Docente do Curso de Engenharia Têxtil da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal, RN. E-mail: dgkcs@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Inteligência Artificial (IA), conceito elaborado pelo matemático Alan Turing no início da década de 1950, tem ocupado cada vez mais o cotidiano, via discussões, pesquisas e usos práticos em diversos contextos. A partir da sua popularidade atual e das promessas para o futuro, se torna uma ferramenta atrativa para estimular conhecimentos ligados à ciência da computação, como o pensamento computacional, uma habilidade fundamental para todos (Wing, 2016), principalmente estudantes.

A partir do funcionamento técnico e uso social é possível abordar conceitos relevantes que auxiliam no desenvolvimento da capacidade de entender e solucionar problemas, como a conceituação de algoritmos e lógica computacional, instrução de máquina, uso de artefatos computacionais e segurança e responsabilidade no uso de tecnologia computacional, eixos de conhecimento da computação que devem ser abordados no ensino fundamental (Brasil, 2022).

A inserção de tecnologia no ensino público enfrenta diversas dificuldades, o corpo docente têm dificuldade de integrar novas tecnologias no processo de aprendizado (Mustafa, 2023) e em municípios de pequeno porte é ainda mais difícil, pela falta de professores da área e precariedade da infraestrutura (Santos, 2024), colaborar no avanço dessa frente de ensino é de responsabilidade de toda a sociedade e a universidade pode ser um importante agente transformador.

Este trabalho relata uma das ações do projeto de extensão “Tecnologia Digital e Jogos Educativos Para Docentes de Escolas Públicas: Um Projeto de Extensão Universitária”: workshop sobre IA apresentada para estudantes de turmas do oitavo e nono anos do ensino fundamental de uma escola pública estadual situada no município de Espírito Santo, interior do Rio Grande do Norte, utilização de jogo digital para fixação do conhecimento, bem como a percepção e aceitação dos estudantes com o tema, demonstrando a relevância social em contribuir com esta demanda educativa local.

OBJETIVO

O objetivo geral da ação é contribuir com o aperfeiçoamento nas temáticas de tecnologia digital e gamificação em escolas públicas de pequenas cidades potiguares. Os objetivos específicos foram: apresentar o que é IA e como funciona; informar sobre o contexto histórico dessa tecnologia; discutir o uso ético de tais ferramentas; utilizar de jogo digital para aprofundamento no tema; despertar curiosidade e vocações para a ciência da computação.

MÉTODO

A ação extensionista educativa foi realizada por videoconferência com duração de uma hora no Google Meet, nela contamos com a presença de 20 estudantes de turmas do oitavo e nono anos do ensino fundamental e da coordenadora de uma escola estadual situada no município de Espírito Santo, interior do Rio Grande do Norte, cidade com pouco mais de 10.000 habitantes localizada a uma distância de 76 km da capital do estado.

A primeira etapa para essa ação foi de pesquisa e aprofundamento no tema, por meio de participação no “I Simpósio Brasileiro de Computação na Educação Básica”, promovida pela Sociedade Brasileira da Computação; participação no seminário “IAG para Impacto Social” e curso livre online “Dar Vida (Inteligente) À Inteligência Artificial” ambas promovidas pela organização sem fins lucrativos Recode, além de outros estudos autônomos.

Após isso, foi formulada uma apresentação de slides trazendo a conceituação do que é IA, um breve histórico sobre como a ideia se desenvolveu na humanidade – desde os autômatos até o Teste de Turing –, apresentação de conceitos-chave como algoritmos,

dados e aprendizado de máquina, discussão sobre o uso atual e futuro dessas ferramentas, momento para experimentação ao vivo da ferramenta Chat Generativo Pré-Treinado 3.5 (ChatGPT), momento de quiz interativo online para testar os conhecimentos adquiridos e indicação de filme, documentário e aplicativo relevantes ao tema.

Durante a ação de intervenção onde foi apresentado o slide foi encorajado a participação ativa dos estudantes, desde o início solicitando que indicassem seus nomes e idades, perguntas sobre sua noção e experiências com IA e principalmente durante o quiz interativo que foi um momento descontraído para testar os conhecimentos.

Ao final foi enviado um formulário para avaliação, onde os estudantes se autoavaliaram quanto ao nível de conhecimento antes e após a ação, avaliaram características como objetivos claros e organização da apresentação e espaços para escrita livre sobre o que foi mais relevante e comentários adicionais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escolha da IA para ser o elo condutor da ação se deve ao fato da grande relevância e interesse que está desperta especialmente após o lançamento da ferramenta ChatGPT pela empresa OpenAI em novembro de 2022, que em poucos meses obteve a marca de mais de 100 milhões de usuário se tornando aplicação de software de crescimento mais rápido da história (Forbes, 2023).

A partir do tema central, buscou-se contemplar competências da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) ligadas ao ensino de ciência da computação como um estímulo à integração da tecnologia na sala de aula, incentivando uma educação inovadora e interdisciplinar. A ação é realizada em escola pública de cidade de pequeno porte por entender que nestes lugares há dificuldades maiores de superação de alguns desafios.

Na escola pública, “as dificuldades de trabalhar a interdisciplinaridade (...) [são] voltadas à incompreensão do que seja a interdisciplinaridade e de como realizá-la na escola” (Shaw, 2018) e a “resistências no que diz respeito à integração das TICs [Tecnologias de Informação e Comunicação] no processo de ensino aprendizagem, em decorrência das dificuldades dos professores sobre a integração de novas tecnologias” (Mustafa, 2023) são exemplos dos desafios enfrentados.

Há também peculiaridades de municípios de pequeno porte e com pouco desenvolvimento econômico e social, nesses casos a formação mais apropriada para os dias atuais é potencializada no arranjo entre poder público e universidade, criando um ambiente de colaboração para avanços na educação (Santos, 2024), portanto é de fundamental importância iniciativas como esta extensão que aborde tecnologias digitais e jogos educativos em pequenas cidades potiguares, a fim de auxiliar discentes e docentes através do poder da inovação no ensino.

Os benefícios são muitos, pois o “ensino de Computação na escola pode desenvolver a capacidade de resolver problemas pelos estudantes, além de apoiar e relacionar-se com outras ciências” (França, 2015), demonstrando o caráter interdisciplinar ao se tratar de ensino em tecnologia focados em pensamento computacional, mundo e cultura digital.

Ao citar esses eixos de conhecimento da computação, é interessante destacar as seguintes competências encontradas nas Normas sobre Computação na Educação Básica – Complemento à BNCC (2022) voltadas para o ensino fundamental:

1. Compreender a Computação como uma área de conhecimento que contribui para explicar o mundo atual e ser um agente ativo e consciente de transformação capaz de analisar criticamente seus impactos sociais, ambientais, culturais, econômicos, científicos, tecnológicos, legais e éticos.

2. Reconhecer o impacto dos artefatos computacionais e os respectivos desafios para os indivíduos na sociedade, discutindo questões socioambientais, culturais, científicas, políticas e econômicas.
3. Expressar e partilhar informações, ideias, sentimentos e soluções computacionais utilizando diferentes linguagens e tecnologias da Computação de forma criativa, crítica, significativa, reflexiva e ética." [...]
4. Agir pessoal e coletivamente com respeito, autonomia, responsabilidade, flexibilidade, resiliência e determinação, identificando e reconhecendo seus direitos e deveres, recorrendo aos conhecimentos da Computação e suas tecnologias para tomar decisões frente às questões de diferentes naturezas.

Ao intervir no momento de ensino, apresentando o tema da IA e o que ocorre de maneira não visível, podemos atingir essas quatro competências mencionadas, uma vez que é explicado como essa tecnologia emergente já impacta a vida cotidiana de diversas maneiras, a importância de não ser um mero espectador, mas um agente ativo das mudanças que estão e ocorrerão, encorajar os estudantes a compartilharem suas vivências com estas ferramentas e como podemos nos utilizar dessa tecnologia em prol da sociedade.

Segundo Gatti (2019), "a escola deve ter entre seus objetivos formar indivíduos com o intuito de que os indivíduos que por ela passam tenham condições e domínio de ferramentas para exercer seus direitos de forma ampla, na condição de cidadãos da cultura contemporânea, por sua vez digital". Para isso, ter conhecimento técnico básico de como as tecnologias funcionam é essencial.

Para trazer esse conhecimento de forma acessível, durante apresentação em slides, foi dado um conceito básico do que é IA: capacidade das máquinas de realizar tarefas que normalmente exigiriam inteligência humana (Brasão, 2023). Foi feito um rápido panorama sobre as aspirações da humanidade em atribuir tarefas inteligentes à máquinas, como o famoso caso do autômato O Turco e as primeiras discussões sobre se uma máquina poderia ser considerada inteligente, apresentada pelo Teste de Turing.

Foi discutido temas técnicos como coleta de dados, algoritmos, aprendizado de máquinas e como isso é avaliado e melhorado, apresentados alguns usos já difundidos no cotidiano, como assistentes virtuais presentes em todos os celulares, uso de *machine learning* para indicação de conteúdo em redes sociais e plataformas de filmes online, reconhecimento facial, além de alguns usos esperados para um futuro próximo, como ajuda no diagnóstico médico e na agricultura.

Como forma de fixar alguns conhecimentos discutidos na apresentação e aumentar o interesse dos estudantes pelo tema, foi apresentado um jogo de múltipla escolha na plataforma Kahoot, as perguntas, respostas corretas e erradas apresentadas e taxa de acerto dos alunos estão descritos na tabela a seguir. Procurou-se apresentar desde questões muito simples, como qual o significado da sigla IA, até questões que passam por conceitos complexos e fundamentais, como o que é algoritmo e a necessidade de big data para o funcionamento adequado das ferramentas, de forma a desafiar os estudantes e também fortalecer sua autoconfiança em relação ao tema.

Figura 1 - Perguntas do jogo online de perguntas sobre IA

Pergunta	Resposta Certa	Respostas Erradas			Taxa de Acerto
Qual o significado da sigla IA?	Inteligência Artificial	Inteligência Autômata	Inteligência Adaptativa	Interagir Artificialmente	71,43%
São exemplos de usos de IA no dia a dia:	Assistente Virtual e Reconhecimento Facial	Computadores e Redes Sociais	Assistente Virtual e Calculadora Científica	Rádio e Internet	50,00%
A inteligência artificial poderá ajudar os médicos a diagnosticar doenças.	Verdadeiro	Falso			71,43%
Qual é o objetivo principal da IA?	Realizar tarefas específicas	Substituir os humanos	Criar emoções	Prever o futuro	71,43%
O que é um algoritmo?	é uma sequência de passos bem definidos que levam à solução de um problema.	é uma ferramenta que realiza cálculos complexos em um computador.	é um software usado para armazenar informações em um banco de dados.	é um método de codificação usado para criptografar dados.	50,00%
Para que uma ferramenta de IA seja eficaz, é necessário que ela tenha acesso a uma grande base de dados?	Verdadeiro	Falso			100,00%

Fonte: Elaboração do autor.

A ação da intervenção teve resultados positivos ao conseguir reter a atenção do público acerca de temas técnicos considerados complexos, ao tratar eles de forma simplificada e aproximando da realidade dos estudantes. Obtivemos uma boa interação dos estudantes, diversos relatos de experiências com chatbot através do WhatsApp identificando essas ferramenta como uma forma de IA. Também demonstraram curiosidade acerca de usos em plataformas de stream e redes sociais e vontade de aprender mais.

Em formulário de avaliação após concluída a apresentação, foi perguntado o nível de aprendizado sobre o tema antes e depois da apresentação. Dos estudantes que responderam, 40% avaliaram seus conhecimentos como muito bom ou excelente antes da apresentação e 80% como muito bom ou excelente após a apresentação.

No mesmo formulário, quanto ao conteúdo da apresentação 80% dos estudantes concordaram plenamente que os objetivos da apresentação foram claros e 100% concordaram plenamente que o conteúdo da apresentação foi organizado e bem planejado. Quanto à habilidade e receptividade do instrutor 100% concordaram ou concordaram plenamente que o instrutor foi um palestrante eficiente e usou bem o tempo durante a apresentação.

Além disso, tivemos um espaço para os estudantes responderem "Quais conteúdo desta apresentação foram mais úteis ou valiosos?" e tivemos respostas como: "Saber o que é inteligência artificial", "IA, Chat GPT e o quiz", "As explicações sobre inteligências artificiais que eu não sabia que havia em alguns apps, como na Netflix" e "Todos os conteúdos foram úteis, mas o que foi mais útil para mim foi ver como o IA funciona", demonstrando que os objetivos delineados para apresentação foram atingidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação extensionista sobre Inteligência Artificial realizada como parte do projeto de extensão “Tecnologia Digital e Jogos Educativos Para Docentes de Escolas Públicas” teve como objetivo introduzir conceitos fundamentais de IA e promover uma maior integração da tecnologia na educação em cidades de pequeno porte. Os resultados foram encorajadores, com um aumento significativo no conhecimento dos estudantes sobre IA, refletido nas avaliações pré e pós apresentação, e uma interação ativa durante o evento, demonstrando o interesse despertado e a compreensão alcançada pelos participantes.

A escolha estratégica do tema central, utilização de ferramenta de IA durante a apresentação e a empolgação dos estudantes exemplificaram de forma concreta o potencial da IA e estimularam a curiosidade em relação ao futuro da tecnologia. Essa iniciativa ressalta a importância da colaboração entre universidade, escolas e comunidades locais para promover uma educação mais alinhada com as demandas da sociedade contemporânea, incentivando vocações científicas entre os estudantes e contribuindo para uma sociedade mais informada e preparada para os desafios do mundo digital.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Normas sobre Computação na Educação Básica** – Complemento à BNCC. 2022. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/fevereiro-2022-pdf/236791-anexo-ao-parecer-cneceb-n-2-2022-bncc-computacao/file>. Acesso em: 08 abril. 2024.

BRASÃO, Mauricio dos Reis. Perspectivas da Inteligência Artificial na Educação: Modelagem computacional, semântica e ChatGPT. /n: OLIVEIRA, Lucas Rodrigues. **Educação: dilemas contemporâneos: Volume XVII**. Nova Xavantina: Pantanal, 2023. p. 18-35. Disponível em: <https://editorapantanal.com.br/ebooks/2023/educacao-dilemas-contemporaneos-volume-xvii/ebook.pdf>. Acesso em: 01 abril. 2024.

FORBES. Online, 01 fev. 2023. Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-tech/2023/02/chatgpt-tem-recorde-de-crescimento-da-base-de-usuarios/>. Acesso em: 10 abr. 2024.

FRANÇA, R., & TEDESCO, P. Desafios E Oportunidades Ao Ensino Do Pensamento Computacional Na Educação Básica No Brasil. **Anais dos Workshops do IV Congresso Brasileiro de Informática na Educação (CBIE 2015)**, 4(1), 1464, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/283347058_Desafios_e_oportunidades_ao_ensino_do_pensamento_computacional_na_educacao_basica_no_Brasil. Acesso em: 08 maio. 2024.

GATTI, Francielle Nogueira. **Educação Básica e Inteligência Artificial: Perspectivas, Contribuições E Desafios.** 2019. 90 f. Dissertação (Mestrado em Educação: Currículo) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Currículo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/22788>. Acesso em: 10 maio. 2024.

MUSTAFA ATIEH, S. Os Desafios Enfrentados Na Inserção Da Tecnologia No Ensino Público. **IVY ENBER SCIENTIFIC JOURNAL**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 183–212, 2023. Disponível em: <https://enberuniversity.com/revista/index.php/ies/article/view/53>. Acesso em: 06 maio. 2024.

SANTOS, José Amancio *et al.* Pensamento computacional para alunos do ensino fundamental de escolas públicas em uma cidade de pequeno porte - um relato e análise de experiência. **Anais do Workshop de Informática na Escola (WIE)**, [s. l.], p. 296-305, nov. 2019. ISSN 0000-0000. Disponível em: <https://sol.sbc.org.br/index.php/wie/article/view/13177>. Acesso em: 14 maio. 2024. doi: <https://doi.org/10.5753/cbie.wie.2019.296>.

SHAW, G. S. L. Dificuldades Da Interdisciplinaridade No Ensino Em Escola Pública E Privada: Com A Palavra, Os Educadores. **Cenas Educacionais**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 19–40, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/5152>. Acesso em: 05 maio. 2024.

WING, J. PENSAMENTO COMPUTACIONAL–Um conjunto de atitudes e habilidades que todos, não só cientistas da computação, ficaram ansiosos para aprender e usar. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, v. 9, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbect/article/view/4711>. Acesso em: 15 maio. 2024.

*Ana Larissa de Andrade Alcântara*³³¹

*Cristiana Maria de Sousa*³³²

*Maria Fernanda de Souza Martins*³³³

*Maria Tereza Soares De Lira*³³⁴

*Regina Lúcia de França Guedes*³³⁵

*Leilane Cristina Oliveira Pereira*³³⁶

PSICOLOGIA CLÍNICA E ANSIEDADE:

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

331 Discente do Curso de PSICOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. Andradelarissa955@gmail.com;

332 Discente do Curso de PSICOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.cristiana.pd01@gmail.com;

333 Discente do Curso de PSICOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. Mariatereza34@icloud.com;

334 Discente do Curso de PSICOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. Mariafernandacz07@gmail.com;

335 Discente do Curso de PSICOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. Reginaluciafg@gmail.com;

336 Docente do Curso de PSICOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 000438@fsmead.com;

INTRODUÇÃO

O termo psicologia clínica foi enunciado pela primeira vez pelo americano Lightner Witmer. Sua história remonta desde o final do século XIX, e grande parte das definições descreve a clínica como o estudo do comportamento, envolvendo a psicoterapia. Macedo (1984) afirma que a Psicologia Clínica está concernente à compreensão e intervenção nas adversidades do ser humano, visando sempre o bem-estar individual e social e, assim sendo, a atividade do clínico está popularmente relacionada à psicoterapia.

A ansiedade é uma reação natural e eficaz à autopreservação da espécie humana. Contudo, a ansiedade pode perder a sua função de adequação, o seu cargo protetor e motivador, e tornar-se patológica (Hales, Yudofsky e Gabbard, 2012). Segundo o DSM-5, (2014) a ansiedade patológica manifesta-se de uma inquietude e de uma preocupação descomunal à situação ou ameaça, originando-se com intensidade e duração significativas, acarretando sofrimento e prejuízos de ordem funcional, organizacional e social.

Com isso, o presente trabalho tem como objetivo geral investigar dados científicos sobre a psicologia clínica e sua relação com a ansiedade, o estudo se caracteriza como uma revisão sistemática da literatura, a fim de levantar informações relevantes para a atuação clínica em relação ao tratamento dos diversos casos de ansiedade. Essa revisão sistemática aborda o tema psicologia clínica e ansiedade para trazer um melhor entendimento a respeito das nuances que existem atualmente quando é levado esse transtorno ao ambiente clínico para que seja feita uma avaliação clara e objetiva, levando em consideração ao tratamento mais adequado para determinado quadro de ansiedade.

Com a finalização desse projeto, é esperado que aqueles que o leiam ganhem compreensão sobre a importância de conhecer a correlação entre a prática clínica com a ansiedade, entender que os transtornos de ansiedade não podem ser generalizados e negligenciados.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Analisar como a psicologia clínica aborda a ansiedade embasada na coleta de material de publicações científicas.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que tem como base o modelo de Revisão Sistemática da Literatura. Do ponto de vista de Galvão e Pereira (2014), uma revisão sistemática é um tipo de investigação focada em uma determinada questão bem definida que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as informações mais relevantes disponíveis.

A pesquisa foi realizada por meio do uso da base de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS MS), para realizar a busca pelos materiais que serão utilizados, dessa forma foi usado o operado booleano "AND" entre os termos para efetivar o sistema de investigação. As palavras de pesquisa utilizadas foram "psicologia clínica and ansiedade". A pesquisa ocorreu no segundo semestre do ano de 2023, no dia 23 de agosto.

Os critérios de inclusão utilizados foram: texto completo, língua portuguesa e materiais dos últimos 5 anos (2018-2023). Para obedecer ao critério de exclusão foi efetuado uma leitura dos resumos dos artigos obtidos pela pesquisa e para aqueles que se apresentassem como uma revisão sistemática da literatura eram excluídos da lista.

No final será praticado a leitura de todo o material coletado para a realização dessa pesquisa, visando realizar uma análise que terá como objetivo construir uma ponte com o objetivo apresentado nesse trabalho, no intuito de pontuar as considerações de cada autor, trazendo assim sua relevância para a temática apresentada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho realizou uma revisão sistemática da literatura sobre psicologia clínica e ansiedade, destacando a importância do manejo psicológico nesse contexto. Foram encontrados um total de 68 artigos nas bases de dados SCIELO e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS MS), utilizando os descritores “ansiedade” e “psicologia clínica” com o operador booleano AND, além de filtros como “português”, “texto completo” e “últimos 5 anos”.

Após a leitura completa dos artigos encontrados, foram incluídos na revisão aqueles que estavam alinhados com o objetivo do trabalho e excluídos os que não estavam. Na SCIELO, dos 17 artigos encontrados, 3 foram incluídos após a análise dos resumos. Na BVS MS, dos 51 artigos, 8 foram considerados relevantes e incluídos na revisão. Artigos repetidos, revisões bibliográficas, revisões sistemáticas e aqueles que não se relacionavam com a temática foram excluídos, resultando em 57 exclusões.

Ao final, um total de 11 artigos foram incluídos na revisão, seguindo os critérios de inclusão estabelecidos. Todos os dados foram organizados na tabela 1 para análise.

Os artigos incluídos na elaboração deste material foram resumidos e analisados como um todo para revelar as contribuições dos diversos autores ao tema de estudo. Portanto, como um dos resultados desta metodologia, suas considerações serão discutidas de forma mais detalhada e sistemática ao longo deste trabalho.

Referências	Resultados
<p>OUTERINHO, C. <i>ET AL.</i>, Repercussão da Pandemia de COVID-19 nos Serviços de Saúde e na Saúde Mental dos Profissionais dos Cuidados de Saúde Primários. ACTA MÉDICA PORTUGUESA. Portugal, v. 36, p. 25- 33, jan. 2023.</p>	<p>RESPONDERAM 237 PROFISSIONAIS (83,8% mulheres; idade média 43,7 anos; 43,2% de médicos). Quase 60% trabalharam com doentes COVID-19. A disponibilidade de equipamento de proteção individual em março versus junho de 2020 aumentou (17,7% vs 55,3%). Existia plano de gestão do Risco em 86% dos locais. Identificouse uma alta carga de trabalho (90%) e pressão do tempo (74,6%). Médicos e enfermeiros apresentavam maior prevalência de depressão associada à carga de trabalho e fadiga ($p < 0,001$). Ter espaço para falar dos problemas, apoio sentido perante esses problemas e dispor na unidade de saúde de um espaço para relaxar foram alguns fatores protetores de ansiedade. Foi encontrado menor risco de depressão no grupo do secretariado clínico, nos profissionais que se sentiram apoiados, e nos que tiveram participação ativa nos planos de contingência.</p>
<p>CASTRO S. A. <i>et al.</i>, Escuta do Sofrimento Mental Estudantil: Relato de Experiência DE Atendimento Psicológico aos Estudantes da UFRJ; Estud. psicol., Rio de Janeiro; v.22 n.1 p.380- 396, 2022. Acesso em: 12/03/2024, disponível: https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/revista/article/view/66490/41891</p>	<p>Analisaram-se os aspectos recorrentes emergidos durante os atendimentos e presentes na discussão dos casos durante as supervisões com a professora orientadora. Do total de 24 estudantes atendidos, as principais queixas sintomatológicas dos participantes foram crises de ansiedade, sintomas de depressão e de ideação suicida. Buscou-se realizar um paralelo entre as dificuldades acadêmicas e emocionais com a implicação subjetiva dos estudantes na instituição UFRJ.</p>
<p>RIBEIRO, C. L. <i>et al.</i>, Ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem de uma maternidade durante a pandemia de COVID-19. Escola Anna Nery. Ceará, v. 26, p.1-8, 2022.</p>	<p>Estimou-se a prevalência de sintomatologia ansiosa e depressiva em 58,3% e 29,6% dos participantes, respectivamente. Cerca de 53,5% foram afastados por suspeita de COVID-19 e 58%, infectados pelo vírus. Observou-se que os profissionais que atuavam na emergência, clínica obstétrica e Unidade de Terapia Intensiva materna foram os mais expostos ao risco de ter depressão ($p=0,01055$).</p>
<p>KRENKEL, Scheila; REPALDI, Maria Aparecida. Caracterização da Clientela da Clínica-Escola de um Instituto de Terapia Relacional Sistêmica. Pensando Famílias. v. 25, p. 208-223, dez. 2021.</p>	<p>Os resultados mostraram que houve predomínio de atendimentos individuais, pessoas do gênero feminino, com ensino superior completo, solteiros e com idade entre 20-29 anos. As famílias que procuraram psicoterapia estavam na fase do ciclo de vida denominada família com filhos pequenos e os casais encontravam-se na faixa etária entre 30- 39 anos. As principais queixas foram: dificuldades nas relações familiares, sintomas depressivos e ansiedade, as quais somaram 44,4% do total.</p>
<p>SILVA, D. G. <i>et al.</i>, Intervenção Em psicologia positiva com Mães na pediatria: relato de experiência. Aletheia; v. 54, n. 1, p. 120-125, 2021. Acesso em: 12/03/2024, disponível: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1285026</p>	<p>Os resultados mostraram que o procedimento pode ter auxiliado as mães usarem estratégias favorecedoras durante a hospitalização, bem como alternarem o seu uso conforme a demanda. Além disso, elas puderam vislumbrar elementos positivos presentes e sentirem-se apoiadas.</p>

Refêrencias	Resultados
<p>DANTAS, E. S. O. <i>et al.</i>, Factors associated with anxiety in multiprofessional health care residents during the COVID-19 pandemic. <i>Revista Brasileira de Enfermagem REBEn</i>; v. 74 n. 1 p. 1-7, 2021. Acesso em: 12/03/2024, disponível: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl33886846</p>	<p>A proporção de ansiedade moderada/grave foi de 31,3%, o que mostrou associação significativa com o trabalho em setores envolvendo COVID-19 e diretamente com casos suspeitos/confirmados de COVID-19. Durante a análise múltipla, encontramos prevalência de ansiedade em participantes que precisavam de apoio psicológico depois de entrar em sua residência e naqueles que usaram medicamentos psicotrópicos.</p>
<p>BARBOSA E. A. G. <i>et al.</i>, Grupo De apoio psicológico aos trabalhadores em situação de desemprego / Support group for unemployed workers / Grupo de apoyo psicológico a trabajadores desempleados; <i>Psicol. Cienc. Prof</i>; v. 41 p. 1-13, 2021. Acesso: 12/03/2024, disponível: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1346778</p>	<p>Verificou-se que estes valorizavam o trabalho formal em detrimento do informal, pois o primeiro representava maior reconhecimento social, segurança e estabilidade profissional. A situação de desemprego gerou sentimento de perda, humilhação e exclusão social que repercutiram no estado de humor, no aumento da ansiedade e do estresse.</p>
<p>BEZERRA D. S. <i>et al.</i>, Processo de adoecimento e hospitalização em pacientes de um hospital público; <i>Rev. psicol. (Fortaleza, Online)</i>; V.12 p.61- 71, 2021. Acesso em: 12/03/2024, disponível: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1178957</p>	<p>Os resultados apontam que os participantes do estudo consideram o hospital como um local que podem ter oportunidade de recuperar a sua saúde, a partir do acesso aos diversos tipos de exames, procedimentos e profissionais, permitindo que iniciem um processo de investigação para fechamento de um diagnóstico e tratamento adequado.</p>
<p>Menville LJ, Allen B. The effect of the. <i>1933;20:313- 5</i>. https://www.sci-elo.br/ij/rb/a/Vk77DLbpbWBkr7mhtgPrLWd/?lang=pt</p>	<p>Dos e 103 (47%) do sexo masc assistência psicológica para auxiliar na orientação de seus problemas.</p>
<p>Pinto EC, Barros VIA, Coelho MQ, Costa SM. Urgências odontológicas em uma Unidade de Saúde vinculada à Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, Minas Gerais. <i>ArqOdontol</i> 2017; 48(3):166-174</p>	<p>Foram localizados 280 prontuários de pacientes atendidos no SUO da UFVJM, correspondentes ao período de um ano de atendimento. Foram excluídos da amostra 40 prontuários, por não preencherem os critérios de inclusão. A frequência de ansiedade pré-operatória nos pacientes, segundo a escala CDAS, classificou 33,3% (n = 80) dos pacientes como levemente ansiosos; 29,6% (n = 71), como muito pouco ansiosos; 29,6% (n = 71), como moderadamente ansiosos e 7,5% (n = 18), como extremamente ansiosos.</p>

Os artigos encontrados apontam para diversos contextos onde a ansiedade pode emergir. Um dos muitos contextos encontrados durante a pesquisa onde a ansiedade é manifestada, é no ambiente universitário, sendo a maioria das vezes relatada entre os jovens e jovens- adultos.

Um estudo realizado numa clínica-escola de psicologia onde foram analisadas fichas de triagem dos clientes do local apontou que as queixas de ansiedade (11,7%) eram mais relatadas pelos considerados jovens-adultos que têm idades de 20-29 anos (cerca de 7,4%). Dentro desse mesmo estudo foi levantado que essas queixas de ansiedade podem ter sua origem relacionada a etapa do ciclo vital dos mesmos. Essa fase pode gerar ansiedade e medo, além das diversas dificuldades em relação ao contexto externo em que eles se encontram, que pode ser, por exemplo, o ambiente universitário (Krenkel *et al.*, 2021).

Em seguimento a esta mesma ideia, outra pesquisa realizada na universidade UFRJ feita por estagiários de psicologia que atuavam num programa de assistência oferecida pela universidade revelaram que dentre as queixas mais presentes entre os estudantes analisados estava a de crises de ansiedade (79,16%). Os pesquisadores elucidam que parte destes estudantes alegam que seus sintomas, em parte, advêm de questões acadêmicas (Castro *et al.*, 2022).

Os pesquisadores ainda relatam sobre a importância de um atendimento clínico psicológico para os estudantes. Eles apontam que a escuta clínica realizada pelos estagiários de psicologia pareceu essencial para que a vida pessoal e acadêmica dos estudantes fossem modificadas positivamente. A redução dos sintomas apresentados nas primeiras sessões foi verificada. O atendimento psicológico é um investimento na saúde mental dos estudantes e assim os capacitam para enfrentar as dificuldades advindas do ambiente universitário (Castro *et al.*, 2022).

Pesquisa realizada com estudantes de medicina que estão na residência também detecta prevalência de sintomatologia ansiosa em boa parte dos estudantes (51,1%). A presente pesquisa de Silvia *et al.* (2011) aponta também que é essencial a presença de serviços psicológicos que prestem atendimento aos estudantes. É notado que na maioria dos alunos que tinham um baixo rendimento acadêmico também havia presença de algum adoecimento mental. A pesquisa finaliza alertando que o serviço de psicologia é fundamental para um bom aproveitamento do curso, causando diminuição nos sintomas ansiosos e/ou depressivos nos estudantes que procuram ajuda.

Em concordância com as demais pesquisas, outro estudo realizado com estudantes de uma universidade aponta para a prevalência de sintomas ansiosos entre os estudantes, eles evidenciam que dos 44,3% dos estudantes que buscaram por atendimento psicológico, 26,5% traziam queixas de ansiedade. Observou-se que não é necessariamente o ambiente universitário que adocece, assim como na pesquisa de Castro *et al.* (2022), eles observaram que há vários fatores contribuintes para o adoecimento mental na universidade. Porém, as universidades devem proporcionar um ambiente para promover e tratar da saúde mental dos seus estudantes (Jardim *et al.*, 2020).

Visto que há um simbólico número de pesquisas que apontam e confirmam o crescente sofrimento mental entre os estudantes universitários, torna-se necessário olhar para o fator terapêutico que auxilia na diminuição desses transtornos. Uma das práticas que podem ser realizadas é a da escuta clínica oferecida aos estudantes. O estudo de Macêdo *et al.*, (2018), mostra como esta prática pode auxiliar alguns estudantes que estão passando por situações complicadas no ambiente universitário. A oficina de escuta proporcionada para os estudantes revelou-se um ambiente acolhedor e de cuidado pelos alunos, mostrou-se com alcance terapêutico para alguns.

Outro contexto encontrado nos artigos pesquisados que foi considerado um causador de um crescente número de casos de ansiedade foi a pandemia global do COVID-19. Nossas pesquisas adentraram no contexto da pandemia relacionada aos seus efeitos na saúde mental dos diversos profissionais da saúde que trabalharam presencialmente. Além dos números que evidenciam o sofrimento mental destes profissionais, foi possível perceber algumas medidas que funcionaram como prevenção aos sintomas ansiosos nos profissionais durante a pandemia. Uma pesquisa feita por Outeirinho *et al.* (2023), realizada com profissionais dos cuidados da saúde primária de Portugal, trouxe que cerca de 29,5% dos profissionais apresentavam ansiedade borderline e 30,0% apresentaram ansiedade anormal.

Nesse estudo, verificou-se que um dos fatores relacionados aos sintomas de ansiedade apresentados pelos profissionais eram os da alta pressão do tempo no ambiente de trabalho para a realização das várias tarefas exigidas. Tudo isso demandava um grande esforço mental destes profissionais. O estudo apontou que a oferta de espaços para descanso e a presença de apoio para quando eles precisavam relatar algum problema foi apontada como um fator protetivo para a saúde mental desses profissionais (Outeirinho *et al.*, 2023).

A pesquisa realizada por Ribeiro *et al.* (2022) aponta a prevalência de ansiedade entre os profissionais de enfermagem (cerca de 43,4 %) de uma maternidade, e indica outro fator para a precarização da saúde mental destes profissionais durante a pandemia, um deles foi a exposição que eles sentem no seu trabalho diante do vírus. O distanciamento social também foi apontado como um fator que impacta a saúde mental deles. A pesquisa ressalta que medidas devem ser tomadas pelas instituições de saúde para que se tenha um cuidado relacionado à saúde mental dos profissionais, por exemplo, o preparo de uma rede de atendimento psicológico on-line seria um bom fator protetivo.

Alunos residentes multiprofissionais que atuam na área da saúde também foram atingidos pelo impacto da pandemia Covid-19. O estudo de Dantas *et al.*, (2021) aponta que 31,30% dos residentes apresentaram ansiedade moderada/grave ao trabalhar na linha de frente durante a residência. Estudos anteriores já apresentavam que estudantes residentes muitas das vezes apresentam ter ansiedade (Silvia *et al.*, 2011). O ambiente estressor pandêmico acabou por impactar ainda mais a saúde mental destes estudantes, principalmente aqueles que atuavam na linha de frente. Verificou-se também que a alta prevalência de ansiedade era maior entre os residentes mais jovens, pois era integrado tanto os desafios impostos pela própria residência e junto a isso o medo diante da pandemia Covid-19 (Dantas *et al.*, 2021).

Estudos vão de acordo com os dados apresentados anteriormente quando apontam que os profissionais que atuaram na linha de frente da pandemia Covid-19 apresentaram maior prevalência de ansiedade e depressão ao se depararem com um ambiente estressor, onde a carga de trabalho aumentou, e havia longos turnos de trabalho, junto a toda uma carga de preocupações estressantes para os mesmos (Bezerra *et al.*, 2020).

Ambos os estudos apontaram que era urgente a criação de planos governamentais que promovam e tratem da saúde mental dos profissionais, sempre visando diminuir a existência dos sintomas de ansiedade, dentre outros, desenvolvendo uma psicoeducação com os profissionais onde eles poderiam aprender sobre manejo de estresse, e estratégias de enfrentamento (Bezerra *et al.*, 2020; Dantas, 2021).

Diante da leitura e estudo dos demais artigos incluídos nesta pesquisa, uma área de atuação clínica psicológica destacou-se diante da sua atuação na redução de ansiedade e outros fatores prejudiciais à saúde mental das pessoas, que foi a área de atuação da psicologia hospitalar. A atuação do psicólogo hospitalar visa a

adaptação do sujeito internado ao ambiente hospitalar e também o auxilia na criação de medidas de enfrentamento para determinadas situações estressoras, importante ressaltar que sua atuação não se limita somente a um indivíduo, mas também é direcionada a família do paciente, e presta atendimento a equipe de saúde atuante no hospital (Azevedo *et al.*, 2016).

A sua atuação em relação aos familiares é algo que se mostrou muito importante numa pesquisa feita por Silva *et al.*, (2021), onde mães que acompanhavam seus filhos internados em condições agudas de saúde se deparam com um ambiente hospitalar que gera ansiedade, preocupações, estresse e medo diante da situação dos seus filhos. No estudo, uma equipe de psicologia realizou uma intervenção visando acolher e proporcionar um espaço de interações, cuidados e atenção às preocupações e medos que estas mães estavam enfrentando. Durante a intervenção foi trabalhado medidas de enfrentamento, manejo de estresse e técnicas de relaxamento, foi realizado também uma psicoeducação para com as mães, todas estas medidas se mostraram efetivas. (Silva *et al.*, 2021).

Outra pesquisa realizada em um hospital onde houve a testagem de técnicas de relacionamento e instrução para com pacientes no estágio pré-cirúrgico. Os resultados apontaram que houve uma grande baixa no nível de ansiedade daqueles que receberam a intervenção, também detectaram uma melhora no comportamento adaptativo, ainda apresentaram melhora da evolução clínica após a cirurgia (Silva *et al.*, 2011). A melhora apresentada por estes pacientes devido a intervenção da psicologia hospitalar concorda com um dos deveres apresentado por Azevedo *et al.*, (2016) que elucida que o atendimento prestado pelo psicólogo hospitalar visa as repercussões psíquicas dos pacientes em relação ao estado de adoecimento que se encontram.

Uma pesquisa dirigida por Bezerra *et al.*, (2021) que relata a experiência vivida por estagiários de psicologia prestando serviço num hospital público apontam relatos dos próprios pacientes do

quão importante este serviço é para eles. Os pacientes apresentam emoções de medo e ansiedade pela vivência de internação no hospital e relatam que o acompanhamento psicológico serviu de auxílio para alívio de muitas dessas queixas.

Um estudo realizado por Lucia *et al.*, (2015) traz que a atuação de um psicólogo hospitalar é imprescindível diante da demanda que ele atende. Sua presença em uma unidade de saúde é justificada pelos benefícios aos fatores físicos, emocionais e cognitivos que podem trazer as pessoas presentes no hospital. Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2001) referente a Resolução nº 02/2001, o psicólogo hospitalar, a priori, precisa privilegiar sua relação com o paciente, com a família do mesmo e com a equipe de saúde presente, o uso de estratégias e técnicas de atuação devem ser adequadas às necessidades de manutenção dessas relações (Azevêdo *et al.*, 2016).

Estes pontos vão de acordo com a ideia de psicologia clínica apresentada por Macedo (1989), que ressalta como finalidade da psicologia clínica a resolução e interferência nas problemáticas da vivência do homem sempre visando proporcionar um bem estar social e individual, sendo uma das formas dessa intervenção manifestada na prática psicoterápica. As queixas de ansiedade apresentadas pelas pessoas em vários contextos vêm acompanhada de um prejuízo no seu funcionamento vital, ou seja, na sua vida. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014), traz que um dos pontos da ansiedade patológica é acarretar sofrimento e prejuízo de ordem funcional na vivência das pessoas. Porém, o manual também elucida a existência de uma outra ansiedade sem ser patologia, está relacionada a um momento de estresse ou situação problemática vivenciada pelo indivíduo (DSM-5, 2014), o que vai de encontro com vários casos encontrados nos artigos discutidos, onde as pessoas não possuem diagnóstico de transtorno de ansiedade, mas apresentam sintomatologia ansiosa devido a situações estressoras que se encontram.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi demonstrado, a ansiedade é uma resposta natural do organismo a situações de perigo ou estresse, mas pode se tornar problemática quando é excessiva, persistente e interfere nas atividades diárias de uma pessoa. A ansiedade patológica refere-se a esse estado de ansiedade crônica e desproporcional, que pode causar sofrimento significativo e prejuízos na qualidade de vida. Dessa forma, a psicologia clínica é uma área da psicologia que se dedica ao estudo, diagnóstico e tratamento de transtornos mentais, incluindo a ansiedade patológica.

Além disso, os resultados encontrados sobre o estudo psicológico enfatizam que a ansiedade parece ser manifestada principalmente na presença de ambientes estressores, as pessoas acometidas por várias preocupações parecem estar mais suscetíveis a desenvolver alguns dos sintomas ansiosos. Ambientes onde há pressão do tempo diante da realização de várias atividades, ou situações em que a pessoa se encontra acometida por uma doença, ou então vê outro familiar que ama adoecido, as vezes a pressão de assumir um novo papel profissional e social, todos esses fatores estão quase sempre relacionados a presença de ansiedade em algum nível, seja ele moderado ou grave.

Com relação ao âmbito da atuação da psicologia clínica a ansiedade foi destacado que essa faz uso de diversas abordagens e métodos para tratar e aliviar sintomas emergentes da condição ansiosa. Suas técnicas são advindas das diversas abordagens que estão disponíveis para atuação do psicólogo ao tratar um paciente/cliente. Destacou-se dessa pesquisa achados relacionados a atuação da psicologia clínica hospitalar, onde o psicólogo hospitalar atuava de acordo com sua abordagem teórica para auxiliar tanto os pacientes, como os seus familiares e também a equipe profissional presente no hospital.

Assim pode-se afirmar que o objetivo dessa pesquisa foi cumprido ao encontrar e analisar dados de publicações científicas que abordavam os eixos temáticos psicologia clínica e ansiedade no que referente ao tratamento dos principais sintomas emergentes da ansiedade. Ademais, encontra-se, durante os processos de busca e análise dos artigos, uma dificuldade relacionada ao encontro de dados científicos a respeito da atuação psicológica clínica referente aos diversos tratamentos para a ansiedade. Isso acaba por deixar uma lacuna muito importante nesta pesquisa que tem como um dos seus objetivos agregar informações a respeito das diversas atuações clínicas no tratamento da ansiedade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA R. A *et al.*, Psicólogo da Saúde no Hospital Geral: um Estudo sobre a Atividade e Formação do Psicólogo Hospitalar no Brasil; **PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO**; v. 35 p. 754-767, 2015.

ALMEIDA, R. B. *et al.*; ACT em grupo para manejo de Ansiedade entre universitários: Ensaio clínico Randomizado. **Psicol. cienc. Prof.**; v. 42, 2022.

American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. 5. Ed. Porto Alegre: **ArtMed**, 2014

AVILA-PIRES, F. D. de.. (1987). Por que é básica a pesquisa básica. **Cadernos De Saúde Pública**, 3(4), 505–506. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1987000400013>

AZEVÉDO A. v. S *et al.*, A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos; **Estud. psicol.**; v. 33 p. 573-585, 2016.

BEZERRA G. D. *et al.*, o impacto da pandemia por covid-19 na saúde mental dos profissionais da saúde: revisão integrativa; **revista enfermagem atual in derme**; v. 93 p. 01-20, 2020

CASTILLO ARG, Recondo R, Asbahr FR, Manfro GG. Transtornos de ansiedade. **Braz J Psychiatry [Internet]**. 2000Dec; 22:20–3. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3. Ed. Porto Alegre: **ArtMed**, 2019.

DANTAS E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19; **INTERFACE**; v. 25 p. 1-9, 2021.

D'AVILA, Livia Ivo *et al.*, Processo patológico do transtorno de ansiedade segundo a literatura digital disponível em português - revisão integrativa. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 12, n. 2, p. 155- 168, jun. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-30093X2020000200011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.20435/pssavoi0.922>.

GALVAO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 23, n. 1, p. 183-184, mar. 2014. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 29 nov. 2023.

GODOY, A. S. (1995). Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista De Administração De Empresas**, 35(3), 20-29. <https://doi.org/10.1590/S0034-75901995000300004>

JARDIM M. G. L *et al.*, Sintomatologia Depressiva, Estresse e Ansiedade em Universitários; **Psico- USF**; v. 25 p. 645-657, 2020.

LENHARDTK, Gabriela; CALVETTI, Prislá Ücker. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia, Canoas**, v. 50, n. 1-2, p. 111-122, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942017000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 out. 2023.

MACÊDO S. *et al.*, Oficina de Desenvolvimento da Escuta: prática clínica na formação em psicologia; Phenomenological Studies - **Revista da Abordagem Gestáltica**; v. 24, p. 123-133, 2018.

PIOVESAN, A., & Temporini, E. R. (1995). Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista De Saúde Pública**, 29(4), 318-325. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000400010>

SAMPAIO, R., & Mancini, M. (2007). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, 11(1), 83-89. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>

SOUSA, I. F. *Et al.*, A ansiedade patológica sob a ótica da psicanálise e. **IV seminário científico da FAI**; V1, pág. 33-37, 2022. Acessado em: 01/11/2023, disponível: <https://faifaculdade.com.br/portal/wp-content/uploads/2023/07/IV-Seminario-Cientifico-2022.pdf#page=3331>

TEIXEIRA, R. P. (1997). Repensando a psicologia clínica. *Paidéia* (ribeirão Preto), (12-13), 51-62. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X1997000100005>

DANTAS E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19; **INTERFACE**; v. 25 p. 1-9, 2021.

JARDIM M. G. L. *et al.*, Sintomatologia Depressiva, Estresse e Ansiedade em Universitários; **Psico- USF**; v. 25 p. 645-657, 2020.

BEZERRA G. D. *et al.*, O IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA; **REVISTA ENFERMAGEM ATUAL IN DERME**; v. 93 p. 01-20, 2020.

AZEVÊDO A. v. S. *et al.*, A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos; **Estud. psicol.**; v. 33 p. 573-585, 2016.

ALMEIDA R. A. *et al.*, Psicólogo da Saúde no Hospital Geral: um Estudo sobre a Atividade e a Formação do Psicólogo Hospitalar no Brasil; **PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO**; v. 35 p. 754-767, 2015.

MACÊDO S. *et al.*, Oficina de Desenvolvimento da Escuta: prática clínica na formação em psicologia; **Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica**; v. 24, p. 123-133, 2018.

American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. 5. Ed. Porto Alegre: ArtMed, 2014

GALVAO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 23, n. 1, p. 183-184, mar. 2014. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 29 nov. 2023.

TEIXEIRA, R. P. (1997). Repensando a psicologia clínica. *Paidéia* (ribeirão Preto), (12-13), 51-62. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X1997000100005>

LENHARDTK, Gabriela; CALVETTI, Prisca Ücker. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia, Canoas**, v. 50, n. 1-2, p. 111-122, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942017000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 out. 2023.

*Pedro Leon Batista Cordeiro*³³⁷
*Emilly Larissa da Fonseca Santana*³³⁸
*Hemily Pessoa de Abreu Silva*³³⁹
*Jurandir Alves de Freitas Filho*³⁴⁰
*Ubiraídys de Andrade Isidorio*³⁴¹

ALÉM DAS CALORIAS: EXPLORANDO A CONTRIBUIÇÃO DO CICLO CIRCADIANO PARA A EPIDEMIA DE OBESIDADE

- 337 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras–PB.
E-mail: Pedroleonbc@hotmail.com
- 338 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras–PB.
E-mail: 20211056015@fsmead.com.br
- 339 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras–PB.
E-mail: 20211056027@fsmead.com.br
- 340 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras–PB.
E-mail: 20211056037@fsmead.com.br
- 341 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras–PB.
E-mail: 000055@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

O ciclo circadiano exerce uma ampla influência sobre vários processos fisiológicos no corpo humano. Entre estes, o sono e o estado de vigília são notáveis, sendo controlados principalmente por uma complexa rede de sinais neurais e hormonais. Essa interação entre os ritmos circadianos internos e fatores externos como luz e temperatura é crucial para manter a homeostase. Ainda, possui relação direta em funções corporais como metabolismo, secreção hormonal, temperatura corporal e até mesmo expressão gênica (Lavratti, *et al.* 2023).

No mundo contemporâneo, afetado pelos diversos níveis de globalização e facilitadores, a obesidade representa um desafio significativo para a saúde pública, atingindo de forma exponencial diferentes faixas etárias, acarretando posteriormente em danos sérios e irreversíveis à saúde de modo geral.

Desse modo, à medida que, observa-se aumento no interesse por compreender os mecanismos subjacentes ao desenvolvimento e à persistência da obesidade, são destacadas interações complexas entre fatores genéticos, comportamentais e ambientais que regulam e mantêm esses vínculos. Dentre os fatores ambientais emergentes que desempenham um papel crucial na epidemia de obesidade, está a desregulação do ciclo circadiano (PERUCHI, *et al.* 2022).

O ciclo circadiano é regulado por algumas glândulas, sendo de vital para o funcionamento do corpo ao longo do dia e da noite. A glândula pineal, localizada no cérebro, produz melatonina, essencial para sincronizar o relógio biológico interno com os ciclos de luz e escuridão. O hipotálamo, coordena ritmos biológicos e controla a produção de melatonina pela glândula pineal em resposta à luz. As Adrenais produzem cortisol, que regula o estresse, metabolismo e sono. A glândula tireoide influencia os ritmos circadianos ao secretar

hormônios que controlam o metabolismo, como T3 e T4. Hormônios sexuais como estrogênio e testosterona também afetam o ciclo, sono e comportamento sexual (Stoohard, *et al.* 2020).

Essas glândulas colaboram com o SNC para manter a homeostase, e alterações nos ritmos circadianos podem afetar diversas áreas do organismo. O equilíbrio hormonal adequado é essencial para aprimorar a qualidade de vida, influenciando o metabolismo, o sono, o estado emocional, a vitalidade e a atividade sexual. A regulação harmoniosa dos hormônios, como insulina, cortisol, leptina e hormônios da tireoide, é crucial para controlar o peso, o apetite, a resposta ao estresse e o funcionamento metabólico, diminuindo o risco de distúrbios metabólicos como obesidade e diabetes tipo 2 (Stoohard, *et al.* 2020).

Ao passo que, o estilo de vida moderno, diferente de séculos anteriores, com padrão de sono irregular, exposição prolongada à luz artificial e hábitos de vida prejudiciais, têm sido associados a perturbações no ciclo circadiano, o que pode ter implicações significativas para o desenvolvimento e a progressão da obesidade.

OBJETIVO GERAL

Discutir o impacto da desregulação do ciclo circadiano e sua relação com a obesidade.

ESPECÍFICOS

Investigar as evidências científicas que vinculam a desregulação do ciclo circadiano a alterações hormonais, ganho de peso, aumento do risco de obesidade e doenças metabólicas relacionadas.

MÉTODO

O presente estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, produzido nos meses de abril e maio de 2024, na qual foram validados os descritores “Obesity” e “Cicardian Rhythm” por meio da plataforma Descritores em Ciências de Saúde (DeCS), e com o auxílio do operador booleano “AND” entre eles, aplicou-se na base de dados National Library of Medicine (PUBMED), resultando em 1.346 trabalhos encontrados. Posteriormente, foi aplicado o filtro para publicações realizadas entre 2020-2024, resultando em 755 documentos, desses, após a aplicação do filtro de disponibilidade completa e gratuita, restaram 478. Ainda, foram excluídos artigos de revisão e trabalhos de Conclusão de Curso, resultando em 22 achados. Após leitura dos títulos e resumos, foram descartados os estudos replicados e que fugissem do tema abordado, logo, findou-se em 2 artigos.

Também foi utilizada a plataforma de busca Google Scholar, sendo utilizado os mesmos descritores “Obesity” e “Cicardian Rhythm”. Desse modo, foram obtidos 1.610 achados, posteriormente, foi aplicado o filtro para publicações entre 2020-2024, resultando em 513 trabalhos, a seguir foram retirados os artigos de revisão, tendo um total de 464 artigos para a pesquisa. Após a leitura de títulos e resumo e exclusão dos trabalhos que fugiam do escopo, restaram 7 artigos.

Por conseguinte, ao final, foram utilizados 9 artigos das duas plataformas de busca para o desenvolvimento do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Dados dos estudos selecionados

Autor e Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
CHELLAPPA S. <i>et al.</i> , 2020	Estabelecer se o desalinhamento circadiano tem consequências adversas no humor.	Estudo Randomizado	O desalinhamento circadiano é um componente biológico importante para a vulnerabilidade do humor e que os indivíduos que trabalham por turnos são suscetíveis aos seus efeitos deletérios no humor e ao desenvolvimento de doenças tais como depressão e obesidade.
COUTINHO, v. <i>et al.</i> , 2021	Análise do estado nutricional e qualidade do sono de praticantes de esporte.	Estudo transversal, Brasil	Constatou que há um impacto real no consumo de carboidratos simples e qualidade de sono. Uma ingestão elevada de carboidratos, alimentos processados e pobres em nutrientes prejudica o ciclo circadiano.
FUSCO, S. <i>et al.</i> , 2020	Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade.	Estudo transversal, Brasil	Verifica-se que há uma correlação positiva entre compulsão alimentar e a qualidade de sono. Os adultos jovens que apresentaram maior estado de ansiedade apresentaram maiores índices de compulsão alimentar e pior qualidade do sono.
LAVRATTI, A. <i>et al.</i> , 2023	Conhecer a qualidade de vida e de sono dos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).	Estudo transversal, Brasil	O trabalho em turnos afeta negativamente a qualidade de vida do trabalhador e deve ser considerada como um problema de saúde pública.
NOGUEIRA, L. <i>et al.</i> , 2022.	Avaliar a distribuição temporal do insumo alimentar de mulheres trabalhadoras noturnas com excesso de peso (sobrepeso e obesidade) e avaliar a associação dos desfechos referidos com o desalinhamento circadiano.	Estudo Randomizado	Não foram encontradas associações entre a distribuição temporal da ingestão alimentar e desalinhamento do ciclo circadiano.
PERUCHI, A. <i>et al.</i> , 2022	Comparar se há diferença no índice de massa corporal (IMC) e glicemia de jejum entre os trabalhadores noturnos e diurnos.	Estudo descritivo qualitativo	Trabalhadores noturnos, além de realizarem refeições noturnas com maior frequência, apresentaram tendência em ter IMC elevado ao ponto de sobrepeso, com a maioria da amostra tendo o sono classificado como ruim e com distúrbio.
SOUSA, M. <i>et al.</i> , 2023	Avaliar a associação entre qualidade do sono e composição corporal de profissionais de saúde do Hospital Universitário de Teresina.	Estudo transversal, Brasil	Mostrou que mais da metade dos participantes apresentaram sobrepeso associado a má qualidade de sono.
STOTHARD, E. <i>et al.</i> , 2020.	Avaliar como o sono insuficiente e ingestão calórica durante uma fase circadiana de altos níveis de melatonina podem contribuir para a desregulação metabólica em trabalhadores do turno da manhã.	Ensaio clínico	Os níveis de glicose pós-prandial foram significativamente elevados durante o turno simulado da manhã, quando os participantes dormiram cerca de 85 minutos a menos, em comparação com a condição habitual de sono.
ULACIA, C. <i>et al.</i> , 2020	Investigar a relação entre a dose de exposição ao TN (anos e número de noites trabalhadas) e o estado nutricional (excesso de peso, circunferência abdominal, obesidade abdominal e índice de massa corporal) em profissionais de enfermagem.	Estudo transversal, Brasil	Trabalhar à noite por 10 anos ou mais associou-se ao excesso de peso, à obesidade abdominal, ao índice de massa corporal aumentado e à cintura abdominal aumentada, comparado ao TN realizado há menos de 10 anos, após ajuste pelas covariáveis. No que se refere à dose atual de TN, foi observada apenas uma associação limítrofe entre mais de 5 noites/quinzena e a obesidade abdominal.

Ao analisar criticamente esses estudos interrelacionados, destacam-se várias implicações importantes para a compreensão da relação entre desalinhamento circadiano, qualidade do sono, padrões alimentares e saúde metabólica e mental.

O estudo de Chellappa *et al.* (2020) fornece uma base sólida ao afirmar que o desalinhamento circadiano está intrinsecamente ligado à vulnerabilidade do humor, com trabalhadores por turnos particularmente suscetíveis a efeitos negativos como depressão e obesidade. Essa vulnerabilidade é exacerbada pelo impacto dos padrões alimentares, conforme destacado por Coutinho *et al.* (2021), que encontraram uma relação entre consumo de carboidratos simples e qualidade do sono comprometida, afetando o ciclo circadiano.

Fusco *et al.* (2020) contribuem para essa discussão ao apontar a associação entre compulsão alimentar, ansiedade e qualidade do sono. Essa interação complexa entre fatores psicológicos e padrões de sono pode amplificar os efeitos adversos do desalinhamento circadiano na saúde mental e no comportamento alimentar.

Além disso, as descobertas de Lavratti *et al.* (2023), Sousa *et al.* (2023), Ulacia *et al.* (2020) e Peruchi *et al.* (2022) reforçam a noção de que as atividades laborais noturnas não apenas afetam negativamente a qualidade do sono e os padrões alimentares, mas também apresentam implicações significativas no padrão de vida e no estado de saúde física dos grupos submetidos as atividades, incluindo o aumento do risco de sobrepeso e obesidade.

Finalmente, o estudo de Stothard *et al.* (2020) oferece insights valiosos sobre os efeitos diretos da privação de sono na regulação metabólica, destacando como até mesmo pequenas reduções no tempo de sono podem ter consequências adversas, como níveis elevados de glicose pós-prandial, aumentando o risco de distúrbios metabólicos, como diabetes. Por outro lado, os estudos de Nogueira *et al.* (2022) oferecem perspectivas contrastantes, sugerindo que a distribuição temporal da ingestão alimentar pode não estar diretamente

associada ao desalinhamento circadiano. Esta é uma nuance importante a ser considerada ao se examinar as complexas interações entre os ritmos biológicos e os comportamentos alimentares. Em conjunto, esses estudos destacam a complexidade das interações entre desalinhamento circadiano, qualidade do sono, padrões alimentares e saúde física e mental, destacando a necessidade de abordagens integradas e políticas de saúde que visem mitigar os efeitos adversos desses fatores e promover o bem-estar.

Todavia, nem todas as questões que envolvem esse complexo mecanismo estão de fato elucidadas, como percebe-se no estudo de Nogueira *et al.* (2022), onde de fato não foi notada uma vinculação entre a desregulação do ciclo circadiano e o aumento de comorbidades associadas ao consumo de calorias em horários que fogem ao padrão regular de equilíbrio dos hormônios corporais regulados pelo ritmo total diário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados destacam a vulnerabilidade dos grupos submetidos aos efeitos adversos do desalinhamento circadiano através de rotinas laborais que fogem do padrão diurno, especialmente em relação à saúde mental e ao peso corporal, além disso, ressaltam a complexa interação entre fatores psicológicos, padrões de sono e comportamento alimentar, ampliando a compreensão dos mecanismos subjacentes ao desalinhamento circadiano.

Em conjunto, esses estudos sublinham a necessidade de abordagens integradas e políticas de saúde que considerem a interconexão entre desalinhamento circadiano, qualidade do sono e padrões alimentares. Essas políticas devem visar mitigar os efeitos adversos desses fatores e promover o bem-estar. No entanto,

é essencial reconhecer que ainda são observadas lacunas, ressaltando a importância contínua de pesquisas para elucidar completamente os mecanismos subjacentes que tangem essa problemática.

REFERÊNCIAS

CHELLAPPA, S., *et al.* **Circadian misalignment increases mood vulnerability in simulated shift work.** *Sci Rep*, v. 10, n. 18614, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-75245-9>

COUTINHO, V., *et al.* Análise do estado nutricional e qualidade do sono de praticantes de esporte. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v.15. n.93. p.297-313. Jul./Ago.2021. ISSN 1981-9927.

FUSCO, S., *et al.* Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. **Rev Esc Enferm USP**, 2020, 54:e03656. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019013903656>.

LAVRATTI, A., *et al.* Qualidade de vida e de sono dos profissionais atuantes no SAMU de Dourados/MS. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 22732-22744, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n5-299. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/63332>. Acesso em: 20 abr. 2024.

NOGUEIRA, L., *et al.* The Effect of Exogenous Melatonin on Eating Habits of Female Night Workers with Excessive Weight. **Nutrients**. 2022; 14(16):3420. Doi: <https://doi.org/10.3390/nu14163420>.

PERUCHI, A., *et al.* A cronodisrupção como fator de risco para o sobrepeso e obesidade?. RBONE - **Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 16 (102), 2022. Recuperado de <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2067>

SOUSA, M., *et al.* Associação entre qualidade do sono e composição corporal de profissionais de saúde de um hospital universitário. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**. [S. l.], v. 4, pág. e0512440821, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i4.40821. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40821>. Acesso em: 20 abr. 2024.

STOTHARD, E., *et al.* Early Morning Food Intake as a Risk Factor for Metabolic Dysregulation. **Nutrients** 2020, 12, 756. Doi: <https://doi.org/10.3390/nu12030756>

ULACIA, C., *et al.* Doses de exposição ao trabalho noturno e estado nutricional entre trabalhadores de enfermagem. **Revista brasileira de medicina do trabalho**, [s.l], 28 ago. 2020. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/1628/en-US/doses-de-exposicao-ao-trabalho-noturno-e-estado-nutricional-em-trabalhadores-de-enfermagem>. Acesso em: 19 abr. 2024.

CLÍNICA By Renato Tocantins Sampaio, Cybelle Maria Veiga Loureiro, Cristiano Mauro Assis Gomes Year: 2015 Container: Per Musi Issue: 32 Page: 137-170 DOI: 10.1590/permusi2015b3205 URL: <https://www.scielo.br/pdf/pm/n32/1517-7599-pm-32-0137.pdf>

REPENSANDO A PSICOLOGIA CLÍNICA By Rita Petrarca Teixeira Year: 1997 Container: Paidéia (Ribeirão Preto) Issue: 12-13 Page: 51-62 DOI: 10.1590/s0103-863x1997000100005

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): ABORDAGEM DA PSICANÁLISE By Equipe Psicanálise Clínica Year: 2022 Container: Psicanálise Clínica URL: <https://www.psicanaliseclinica.com/tea/>

*Ana Beatriz Linhares Dantas Gomes*³⁴²

*Eduarda Ferreira Leite*³⁴³

*Marilya Barros Macedo*³⁴⁴

*Janaine Fernandes Galvão*³⁴⁵

A INFLUÊNCIA DO CICLO MENSTRUAL NA PERFORMANCE FÍSICA E MENTAL

342 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20222056014@fsmead.com.br;

343 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20222056015@fsmead.com.br;

344 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20222056027@fsmead.com.br;

345 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. janainefernandes80@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O ciclo menstrual é um processo biológico fundamental na vida das mulheres, marcado por variações hormonais que ocorrem aproximadamente a cada 28 dias, podendo variar entre 21-35 dias. Ele é comumente dividido em três fases: folicular, caracterizada pelos baixos valores de ambos progesterona e estrogênio; ovulatória, que apesar do aumento considerável do estrogênio, ainda há uma baixa quantidade de progesterona; e lútea, na qual ambos estrogênio e progesterona se encontram em níveis elevados (McNulty *et al.*, 2020).

Essas variações, que envolvem hormônios como estrogênio e progesterona, têm um impacto significativo não apenas na fisiologia reprodutiva, mas também em outras dimensões do bem-estar físico e mental. Nessa perspectiva, há pesquisas que avaliam o impacto dos hormônios sexuais femininos em diversas vias fisiológicas inicialmente inesperadas, como a participação do estrogênio no armazenamento de glicogênio muscular e metabolização de gorduras e carboidratos para a produção de ATP, algo crucial para o rendimento de atividades físicas e mentais (Hackney, 2021).

Dessa forma, estudos recentes sugerem que essas alterações hormonais ao longo dos ciclos menstruais podem afetar a performance física e mental das pessoas sob sua influência, apresentando desafios e oportunidades únicos para as pessoas que menstruam ao longo de suas diferentes fases. Muitas sugerem que diferentes fases do ciclo menstrual, como a fase folicular e a fase lútea, apresentam respostas fisiológicas distintas a exercícios físicos, o que pode necessitar de abordagens de treinamento personalizadas para otimizar o seu desempenho e prevenir lesões (Ekenros *et al.*, 2024).

Desse modo, quando se discute acerca das variações hormonais nas mulheres em relação à sanidade mental e física, a avaliação sintomatológica é de grande valia, visto que verificar o impacto na

qualidade de vida resultará no fornecimento de dados que auxiliam a identificar as demandas desses pacientes. Assim, alguns sintomas que são comumente relatados e deve-se considerar na análise da paciente são alterações de humor, ansiedade, fadiga, cólicas estomacais e sensibilidade nas mamas, muitos dos quais podem ser associados à incapacidade de participações esportivas e a redução do desempenho nos exercícios físicos (Bruinvels *et al.*, 2021).

OBJETIVO GERAL

Apresentar a influência das diferentes fases do ciclo menstrual na performance física e mental das pessoas que menstruam.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Examinar as variações no desempenho físico em atividades aeróbicas e anaeróbicas associadas às flutuações hormonais, bem como os impactos na saúde mental ao longo do ciclo, e avaliar a eficácia de intervenções e adaptações em regimes de treinamento físico para otimizar a performance durante as diferentes fases menstruais.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em maio de 2024, através da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), para a seleção de artigos em inglês e português publicados nos últimos cinco anos (2020-2024).

A princípio foram utilizados os descritores "Ciclo Menstrual", "Desempenho físico" e "Performance física", empregando os operadores booleanos "AND" e "OU" para cruzamento e adição de termos.

Posteriormente, foram excluídos textos incompletos ou com acesso limitado, que não tenham como temática principal “Ciclo Menstrual”, teses, dissertações, cartas ao editor e qualquer outra tipologia textual que não seja “artigo”. A partir disso, restaram 10 artigos que preenchem os critérios estabelecidos na base de dados em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mulheres têm uma série de especificidades que as diferenciam dos homens. A literatura mostrou relações não lineares entre ciclo menstrual, exercício e ingestão nutricional. Notavelmente, esses relacionamentos são bidirecionais e menos diretos do que se imagina. Por exemplo, as implicações teóricas das fases do ciclo menstrual no desempenho do exercício nem sempre se traduzem em efeitos práticos relevantes. Muitas vezes há uma desconexão entre medidas internas (por exemplo, níveis de concentrações hormonais) e desempenho externo. Além disso, não está totalmente claro como a ingestão nutricional varia entre as fases do MC e se essas variações afetam o desempenho do exercício (Rocha-Rodrigues *et al.*, 2021).

Em março de 2017, o British Journal of Sports Medicine publicou o artigo, “Esporte, Exercício e o Ciclo Menstrual Onde está a Pesquisa?” Destacando principalmente a participação das mulheres em pesquisas de medicina esportiva e de exercício. A pesquisadora-cientista Dr. Georgie Bruinvels está focada principalmente na mensuração em atletas do sexo feminino e no uso do ciclo menstrual para otimizar o treinamento e o desempenho, enquanto diminui a lesão. Bruinvels afirma: “Há um corpo de pesquisas emergentes que destaca que o treinamento de força é mais vantajoso na primeira metade do ciclo menstrual porque o corpo se adapta e se recupera melhor.

A Ginecologia Pediátrica e Adolescente tem um lugar nesta área de interesse emergente, dado o nosso nível de experiência em menstruação, fisiologia feminina e a fisiologia puberal feminina frequentemente evitada." (Oleka, 2020).

O papel dos hormônios esteroides sexuais e do ciclo menstrual (MC) e impactam significativamente a fisiologia das mulheres, tendo como sintomas menstruais mais prevalentes a alteração de humor/ansiedade (90,6%), cansaço/fadiga (86,2%), cólicas estomacais (84,2%) e dor/macidez nos seios (83,1%). Depois de controlar o índice de massa corporal, volume de treinamento e idade, o MSi foi associado a uma maior probabilidade de faltar ou alterar o treinamento (OR=1,09 (IC 1,08 a 1,10); $p \leq 0,05$), à falta de um evento/competição esportiva (OR=1,07 (IC 1,06 a 1,08); $p \leq 0,05$), absenteísmo do trabalho/academia (OR=1,08 (IC 1,07 a 1,09); $p \leq 0,05$) e uso de analgésicos (OR=1,09 (IC 1,08 a 1,089); $p \leq 0,05$) (Bruinvels *et al.*, 2021).

Além disso, foi observado que as concentrações de estradiol- β -17 estão diretamente associadas às mudanças na oxidação de gordura e CHO ocorridas na passagem da fase folicular para a lútea. Exercícios praticados durante a fase lútea, em comparação com a fase folicular, apresentaram maior consumo de gordura e menor consumo de CHO (Willett; Koltun; Hackney, 2021).

Ao aprofundar os estudos acerca da cafeína, foi feito ensaio experimental duplo-cego, cruzado e randomizado, com a participação de treze triatletas e menorreicos bem treinados (idade = 31 ± 6 anos; massa corporal = $58,6 \pm 7,8$ kg). No(1) folicular precoce (FE); (2) pré-ovulação (PO); (3) e fase lútea intermediária (ML), os participantes ingeriram placebo (celulose) ou 3 mg kg⁻¹ de cafeína em uma cápsula opaca e não identificável. Após uma espera de 60 minutos para absorção da substância, os participantes realizaram um teste incremental máximo em cicloergômetro até a fadiga voluntária,

percebendo-se que a cafeína aumentou o pico de potência do ciclismo aeróbico nas fases folicular inicial, pré-ovulatória e lútea intermediária. Assim, a ingestão de 3 mg de cafeína por kg de massa corporal pode ser considerada uma ajuda ergogênica para mulheres e menorreicas durante as três fases do ciclo menstrual (Lara *et al.*, 2020).

Todavia, alguns estudos apontam também para o oposto: pouco é o impacto performático causado pelas flutuações hormonais ao longo do ciclo menstrual. Muito mais relevante para o desempenho físico seria, no entanto, a temperatura ambiental durante a prática da atividade, tanto com relação ao trabalho executado (Folicular: 279 ± 74 vs. Meio-lútea: 272 ± 47 kJ, $P = 0.65$ em relação às fases do ciclo contra Ameno: 280 ± 57 vs. Quente: 272 ± 59 kJ, $P = 0.02$, $\eta^2 = 0.57$) como com a potência da atividade (Folicular: 155 ± 41 vs. Meio-lútea: 151 ± 26 W, $P = 0.65$ contra Ameno: 156 ± 32 vs. Quente: 151 ± 33 W, $P = 0.02$, $\eta^2 = 0.59$) (Zheng *et al.*, 2021).

Uma análise de regressão múltipla demonstrou que a resposta da IL-6 ao exercício foi explicada pela contagem de leucócitos e plaquetas ($r^2 = 0,72$, $P < 0,01$), e a resposta da hepcidina ao exercício foi explicada pelo ferro sérico e ferritina ($r^2 = 0,62$, $P < 0,01$).

Durante o exercício, os participantes quase combinaram sua perda de líquido ($0,48 \pm 0,18$ kg·h⁻¹) com a ingestão de água ($0,35 \pm 0,15$ L·h⁻¹), de modo que as alterações na massa corporal ($-0,3 \pm 0,3\%$) e na osmolalidade sérica ($0,5 \pm 2,0$ osmol·kgH₂O⁻¹) foram mínimas ou insignificantes, indicando uma resposta comportamental reguladora de fluidos. Esses resultados indicam que mulheres treinadas e com suficiência de ferro não sofrem nenhum prejuízo à sua regulação de ferro em resposta ao exercício com estresse agudo pelo calor ambiente ou entre as fases menstruais por causa de um compromisso fisiológico do desempenho (Zheng *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi observado ao longo da pesquisa, concluímos que é muito provável que os níveis de estrogênio e, consequentemente, as fases do ciclo menstrual, influenciem na performance física da paciente e na escolha de programas de treinamento, a depender de seus objetivos com a prática esportiva. É possível que haja maiores ganhos físicos associando ou intensificando a prática de atividades aeróbicas ao longo das fases ovulatória e lútea, devido à influência do estrogênio no metabolismo de gorduras.

Além disso, um ponto que se mostrou promissor na avaliação desse impacto, adotando uma perspectiva integralista do paciente, é a sintomatologia associada com cada fase do seu ciclo menstrual, haja vista que muitos dos sintomas mais relatados, tais como cansaço e dor em cólica podem impactar diretamente no desempenho físico e cognitivo da pessoa que menstrua e causar repercussões emocionais.

Todavia, em razão da falta de consenso científico quanto à temática, o real impacto das flutuações hormonais ao longo do ciclo na performance física, quando dissociado das cargas emocionais que ele traz consigo, ainda é obscuro, sendo necessário maior número de estudos acerca do tema.

REFERÊNCIAS

BRUINVELS, G. *et al.* Prevalence and frequency of menstrual cycle symptoms are associated with availability to train and compete: a study of 6812 exercising women recruited using the Strava exercise app. **Br J Sports Med**, v. 55, p. 438–443, 2021.

EKENROS, L. *et al.* Impact of Menstrual cycle-based Periodized training on Aerobic performance, a Clinical Trial study protocol—the IMPACT study. **Trials**, v. 25, n. 1, 29 jan. 2024.

HACKNEY, A. C. Menstrual Cycle Hormonal Changes and Energy Substrate Metabolism in Exercising Women: A Perspective. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 19, p. 10024, 24 set. 2021.

LARA, B. *et al.* Ergogenic effects of caffeine on peak aerobic cycling power during the menstrual cycle. **Eur J Nutr**, v. 59, p. 2525–2534, 2020.

MCNULTY, K. L. *et al.* The Effects of Menstrual Cycle Phase on Exercise Performance in Eumenorrhic Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Sports Med**, v. 50, p. 1813–1827, 2020.

OLEKA, C. T. Use of the Menstrual Cycle to Enhance Female Sports Performance and Decrease Sports-Related Injury. **J Pediatr Adolesc Gynecol**, v. 33, p. 110–111, 2020.

PEINADO, A. B. *et al.* Methodological Approach of the Iron and Muscular Damage: Female Metabolism and Menstrual Cycle during Exercise Project (IronFEMME Study). **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 2, p. 735, 16 jan. 2021.

ROCHA-RODRIGUES, S. *et al.* Bidirectional Interactions between the Menstrual Cycle, Exercise Training, and Macronutrient Intake in Women: A Review. **Nutrients**, v. 13, n. 2, p. 438, 1 fev. 2021.

WILLETT, H. N.; KOLTUN, K. J.; HACKNEY, A. C. Influence of Menstrual Cycle Estradiol-17 Fluctuations on Energy Substrate Utilization-Oxidation during Aerobic, Endurance Exercise. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 13, p. 7209, 5 jul. 2021.

ZHENG, H. *et al.* Menstrual phase and ambient temperature do not influence iron regulation in the acute exercise period. **American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology**, v. 320, n. 6, p. R780–R790, 31 mar. 2021.

*Demian Krystal Leite da Silva*³⁴⁶

*Bianca Hermenegildo Beserra*³⁴⁷

*Brenda Albuquerque Vasconcelos*³⁴⁸

*Francibele Farias de Oliveira*³⁴⁹

*Lídia Vilarim Martins Freire*³⁵⁰

*Leilane Cristina Oliveira Pereira*³⁵¹

PSICOSE NA INFÂNCIA:

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA NA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA CLÍNICA

346 Discente do curso de psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20231055033@fsmead.com.br

347 Discente do curso de psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20222055021@fsmead.com.br

348 Discente do curso de psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20212055026@fsmead.com.br

349 Discente do curso de psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail 20222055022@fsmead.com.br;

350 Discente do Curso de Psicologia, do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB,
e-mail 20231055041@fsmead.com.br

351 Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.E-
mai000438@fsmead.com.

INTRODUÇÃO

O resumo em tela trata de uma revisão de literatura, buscando detalhar estudos clínicos sobre a Psicose na Infância. Outrossim, tendo em vista que a psicologia clínica realiza pesquisa, diagnóstico, acompanhamento psicológico e intervenção psicoterápica individual ou em grupo, através de diferentes abordagens teóricas (CFP, 1992). No contexto da clínica psicanalítica e suas teorias há discordâncias relacionadas aos diagnósticos da psicose infantil, bem como um vasto campo de pesquisa sobre o tema, ainda com muitas questões em aberto. Na modernidade, percebe-se um crescimento nos casos de diagnósticos ligados à psicopatologia infantil, conforme destacado por Laurent (2012), o que demanda atenção e incita a psicanálise a entrar em discussão.

No contexto de prática clínica ocorre complexidade e desafios à essa temática, uma vez que, ao lidar com crianças que levantam tais suspeitas diagnósticas exigem uma abordagem cuidadosa, além de se fazer necessário uma análise não só do comportamento da criança, mas também do âmbito familiar no qual ela se encontra.

Quando uma criança é trazida ou encaminhada para a clínica, costuma ser apresentada pelos seus cuidadores como uma criança problemática, que causa transtornos ao status familiar, escolar ou social estabelecido. Assim, o adulto procura no terapeuta uma solução para seus problemas; demanda uma cura para sua criança, busca uma adaptação sócio-educativa que permita à criança inserir-se no status quo familiar, escolar e social (Vanoli; Bernardino, 2008).

De acordo com à ideia supracitada, os responsáveis pela criança recorrem à terapia como forma de reverter uma situação precária na qual ela se encontra. Contudo, muitas vezes, essa procura se dá pelo medo do julgamento e de não haver adaptação aos padrões de comportamento esperados pelos ambientes sociais nos

quais a família estará inserida. Os pais (ou qualquer outro adulto) sempre idealizam a criança (é inevitável). Esperam que ela seja inteligente, educada, obediente, boa aluna, asseada, ordeira, etc., enfim, uma supercriança que se transformará num super adulto (Prizskulnik, 2004).

Gavioli (2004) expõe sua ideia sobre o caso clínico de Matias, considerado um possível caso de psicose, a sua dificuldade em construir seu próprio fantasma é destacada, evidenciando a complexidade da psicose infantil. Sua forte ligação com ônibus, são evidenciadas como expressões de sua tentativa de lidar com o mundo e construir significados.

A escrita e a fala dele são examinadas como meios pelos quais ele organiza sua subjetividade e enfrenta a separação do Outro. A análise destaca a necessidade de uma abordagem clínica que vá além da confirmação de teorias preestabelecidas, buscando compreender a singularidade do sujeito e suas respostas ao mundo. O autor também observa a relação dele com o faz-de-conta, destacando como se encontra dificuldade em simbolizar e como suas brincadeiras revelam uma relação simplesmente imaginária. O texto enfatiza importância da intervenção e a resposta da criança para efetuar o diagnóstico. Matias construiu seu saber como pequenas histórias sobre o funcionamento do mundo, e suas perguntas não se encaixaram em uma lógica de enigma, mas sim de identidade. O autor destaca que, embora Matias pareça organizado em seu registro imaginário, essa montagem é frágil e será constantemente reconfigurada diante de novas situações.

Tendo em vista todos esses fatores, pode-se afirmar que a psicose na infância é caracterizada por uma perda de contato com a realidade, o que pode incluir alucinações, delírios, pensamento desorganizado e uma diminuição da capacidade de funcionar melhor no dia a dia. Entretanto, frequentemente, a criança é trazida para a terapia como se fosse um objeto, incapaz de expressar seus próprios

desejos. O analista adota uma abordagem diferente, ouvindo a criança como um sujeito com voz e vontade própria. Há uma aposta de que, apesar da falta de uma formulação clara do “eu”, o paciente infantil é de fato um sujeito em desenvolvimento. Deve-se considerar as crianças psicóticas como sujeitos que merecem ser escutados na sua singularidade. Assim, o terapeuta precisa encarregar-se de forma real da criança psicótica, respondendo na transferência a partir dessa posição em que é colocado por ela, exercendo muitas vezes uma “potência tutelar do amor”. Nas palavras de Jerusalinsky (2002, p. 15), instalando “pequenos curativos” que funcionem como bordas, abrindo possibilidades de subjetivação do corpo. Contrapartida, todos os estudos e casos clínicos se fazem de demasiada importância para que haja mais conhecimento sobre o referido assunto, visando um melhor diagnóstico quando se trata da Psicose na infância.

OBJETIVO

Analisar, através de revisão sistemática da literatura, publicações e artigos sobre a psicose na infância.

MÉTODO

A presente pesquisa tem natureza básica, com objetivo exploratório e investigação empírica, cuja finalidade é a formulação de questões ou problemas, com tripla finalidade: desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno, para a realização de uma busca futura mais precisa, ou modificar e clarificar conceitos.

Caracteriza-se, ainda, como um trabalho de caráter qualitativo do objeto de estudo, e o investigador deve explicitar as inter-relações entre as propriedades do fenômeno, fato ou ambiente. Tem, finalmente, como procedimento, a busca bibliográfica, baseada na revisão sistemática da literatura, a qual emprega a obtenção de observações empíricas e/ou análises de dados (Marconi; Lakatos, 2003).

No desenvolvimento deste trabalho, foram usadas 2 (duas) bases de dados eletrônicas: SCIELO e BVS, nas quais temos os seguintes descritores e uso do operado booleano AND: "Psicologia Clínica AND Psicose na Infância". A Sobredita busca ocorreu no segundo semestre do ano de 2023, entre os meses de agosto e novembro, e, para a obtenção do resultado dos trabalhos, foram considerados os critérios específicos de inclusão e exclusão.

Sobre os critérios de inclusão supracitados, foram considerados artigos científicos publicados e disponíveis integralmente nas já citadas bases de dados científicas, publicados nos últimos 20 (vinte) anos (de 2003 a 2023), brasileiros e com idioma em português, e, aqueles cuja temática estava em consonância com o objetivo da pesquisa.

Acerca dos critérios de exclusão, foram desconsiderados todos os trabalhos com repetições e que foram produtos de uma revisão sistemática. No material coletado, foi analisado o conteúdo interno de cada artigo, buscando sempre uma ponte com o objetivo descrito nesta investigação, visando, também, pontuar as considerações de cada autor e trazendo sua relevância à temática apresentada.

Em sequência, pesquisando nos sites de busca do SCIELO e BVS, foi criada a primeira tabela de pesquisa para avaliação. Nela, foram explicitados pela equipe 14 (quatorze) artigos (ressalte-se que o termo usado para a busca foi psicose infantil). Desses, 8 (oito) do SCIELO, 6 (seis) do BVS. A base de dados mais consistente foi a primeira supracitada, com um maior número de artigos encontrados.

Em seguida, a segunda etapa da busca foi perceber quais seriam as produções mais adequadas, condizentes com o tema escolhido. Separados os artigos, em conformidade com essa ideia, 9 (nove) se encaixaram, e os respectivos resumos, relatando-se objetivos, metodologias e autores respectivos, foram elaborados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados na pesquisa em tela decorrem da avaliação do material coletado nas bases de dados. Utilizaram-se 2 (dois) sites da internet, SCIELO e BVS, a fim de relacionar, através da busca pelo termo psicose infantil, a quantidade de trabalhos ali encontrados.

Segundo Santos (2020), o estudo efetivado sobre o assunto traz como evidência a possibilidade de ligação entre o transtorno do espectro autista de eventual psicose na infância, gerando confusões. Inclusive, segue a linha psicanalítica, que também serviu de base na presente.

Kupfer (2000), trouxe à discussão interessante método de estudo de caso sobre como a escrita pode construir o próprio sujeito, tratando uma psicose existente. A formação de uma identidade a partir de algo educativo, guarda total correlação com o aqui buscado.

Já Reis (2000), mostra em seu texto como o diagnóstico psicanalítico pode oferecer novas perspectivas além do psiquiátrico, possibilitando outras formas de entender e tratar o paciente. Este enfoque é exemplificado na história de uma criança diagnosticada como psicótica, onde a análise revela a complexidade das dinâmicas familiares e a influência destas na manifestação dos sintomas da criança. O trabalho sugere que a abordagem psicanalítica pode revelar aspectos ocultos dos distúrbios mentais, oferecendo caminhos

alternativos para a compreensão e intervenção terapêutica. Portanto, aborda a necessidade da intervenção psicanalítica e do ouvir, como meio primordial, fazendo jus ao que está exposto neste artigo.

No que diz respeito à Bruder (2000), esta explora a aplicação de uma estratégia clínica baseada no conceito de alienação de Jacques Lacan no tratamento de uma criança considerada psicótica e sua mãe. A estratégia envolve sessões semanais individuais que levam em conta a estrutura familiar e buscam lidar com as determinações estruturais que influenciam a constituição do sujeito. O texto detalha a evolução do caso, destacando dois momentos específicos que demonstram uma mudança significativa no comportamento da criança devido ao processo terapêutico. Apresenta-se uma série de conceitos teóricos, como alienação, topologia lacaniana, significante, inconsciente, castração, fetiche, perversão e separação, e como eles se relacionam com o material clínico. O artigo supracitado tem total ligação com o trabalho em produção, tendo em vista o foco na criança psicótica e nos meios de tratamento.

Ainda, Brauer (2000), discute o uso do brincar como ferramenta no trabalho analítico com crianças com distúrbios graves, abordando-o sob a ótica da passagem ao ato, um fenômeno comum em casos de psicose. O texto relata a experiência com um caso específico de uma criança autista, destacando desafios e estratégias utilizadas para engajar a criança em atividades simbólicas através do brincar. A análise enfatiza como tais comportamentos podem ser interpretados como tentativas de comunicação e processamento de experiências, apesar de inicialmente parecerem meras “atuações”. Razão pela qual remonta às ideias presentes no trabalho em tela, trazendo a psicose infantil para o lado temático do brincar e como isso pode ajudar na prática.

Kupffer (2000), se baseia nas falhas das funções parentais; no autismo, a falha ocorreria na função materna, enquanto na psicose infantil, na função paterna. Essa diferenciação busca superar as

limitações das classificações tradicionais e reflete na prática interdisciplinar, onde o foco é a posição subjetiva da criança em relação ao Outro. Seu texto traz questões abordadas por Lacan, fazendo junção ao que se faz presente neste artigo.

Gonçalves (1998), atesta sobre a abordagem psicanalítica da psicose, seguindo a linha de sua pesquisa anterior sobre a concepção Freudiana da psicose e a dificuldade inicial da clínica psicanalítica em tratar esses casos com sucesso. A discussão centraliza-se nos avanços que permitiram a possibilidade de uma intervenção psicanalítica efetiva na psicose, destacando as contribuições de Melanie Klein e Jacques Lacan. Apesar de suas diferenças teóricas, ambos os autores concordam em pontos cruciais, como a antecipação do complexo de Édipo em estágios muito precoces do desenvolvimento psíquico infantil, aspecto considerado essencial para a compreensão e o tratamento da psicose na clínica contemporânea. O artigo explora teorias e conceitos Lacanianos e Freudianos, sendo esses primordiais para esta revisão.

Altair (2020), tenta aprofundar a discussão psicanalítica sobre a complexa questão diagnóstica que circunda a psicose infantil e o espectro dos autismos, destacando a necessidade de estabelecer hipóteses diagnósticas precisas que guiem a análise clínica. Reconhecendo as sutilezas envolvidas no diagnóstico diferencial entre essas condições e a importância de considerar a estrutura psíquica na infância, o texto busca delinear o papel do diagnóstico na psicanálise em comparação com a psiquiatria e explorar o posicionamento da psicose infantil e do espectro dos autismos dentro da teoria psicanalítica, que se faz essencial para desenvolver etimologias no que se refere à Psicose na infância.

Por fim, Belfi (2021), investiga o quadro clínico da psicose infantil a partir da proposta de Marie Christine Laznik de abordar as psicopatologias da infância através da topologia do nó borromeano. No caso da psicose infantil, os impasses da formação do sujeito são

correspondentes às falhas nos movimentos 2, 3 e 6 da trança, que dariam ao nó borromeano sua consistência em três elos representantes das instâncias Real, Simbólica e Imaginária. Tendo em vista que as movimentações constituintes concernem às interações do Outro primordial encarnado pelo agente materno com o sujeito em formação, serão destacadas as questões colocadas à criança que se encaminha para uma possível psicose e a especificidade de sua posição diante do Outro. O artigo supracitado revela questões importantes sobre a Psicose na infância, mostrando a relação entre o “eu” e o outro, fazendo-se assim, de demasiada importância para este trabalho.

Relacionados os artigos supracitados, tendo como base todo o seu conteúdo, bem como os estudos feitos perante o referencial teórico, pode-se inferir, no que diz respeito ao conceito de psicose na infância, que Santos, Lemes (2020) e outros, quando falam sobre a relação do transtorno do espectro autista, segue a mesma linha de pensamento de Reis (2006). De fato, a psicose infantil, hoje, é enquadrada nos transtornos Globais do Desenvolvimento, ao lado do Autismo, Síndrome de Rett e outros. Como restou configurado no referencial teórico, a autora mencionada considera que é cada vez mais comum o encaminhamento para as clínicas de crianças psicóticas, cuja terminologia restou modificada no DSM atual. O transtorno do espectro autista engloba as psicoses. Nesse sentido, os autores convergem em dizer que, atualmente, para a psiquiatria, não há distinção entre autismo e psicose.

Segundo Brauer (2000), Freud desenvolveu o mesmo raciocínio exposto por Ajuriaguerra e Marcelli (1991), quando atesta que a psicose infantil é um transtorno de personalidade dependente do transtorno da organização do eu e da relação da criança com o meio ambiente. Ambos os textos reconhecem a psicose infantil como um distúrbio significativo que afeta profundamente a organização do eu da criança e sua interação com o mundo. O primeiro artigo citado explora especificamente a importância do brincar como uma

ferramenta terapêutica na psicanálise com crianças gravemente psicóticas ou autistas. Ele argumenta que o brincar permite a expressão simbólica e a passagem ao ato, funcionando como um meio para acessar e trabalhar com a subjetividade da criança. Esta abordagem reconhece a potencialidade do brincar como uma forma de comunicação não verbal que pode revelar insights significativos sobre o mundo interno da criança e facilitar processos terapêuticos.

Interessante ressaltar o que Kupfer (2000) comenta. Destaca-se no texto que o diagnóstico tem por base falhas nas funções parentais, não havendo consenso nem mesmo perante os psicanalistas. Não há um consenso sobre o que sejam verdadeiramente uma psicose infantil ou um autismo infantil, e tampouco sobre a sua etiologia. Como já citado supra, o DSM nomeia como portadores de distúrbios globais do desenvolvimento, crianças autistas e psicóticas. Em algumas vertentes psicanalíticas, a mãe parece não ser percebida como elemento externo, e não é investida libidinalmente; ou a representação psíquica da mãe existe, mas fusionada ao *self*. Se formos comparar ao mencionado acerca do assunto por Freud, em sua obra "História de uma neurose infantil", ele usou o termo *Verwerfung* "rejeição" para se referir ao mecanismo de defesa da psicose. Assim, como já conversado no referencial teórico deste artigo, a natureza da angústia, na personalidade psicótica, é de fragmentação. Não há organização do superego, pois o que domina é a organização do id, que direciona a um conflito com a realidade. Logo, a relação com o outro é fusional (Soares e Mirândola, 1998).

A discussão sobre o conceito de psicose infantil hoje, considerando as opiniões de Altair José Santos (2020) e Ellen Fernanda Klinger (2011) destacam a tensão existente entre as classificações psiquiátricas contemporâneas e a abordagem psicanalítica na compreensão e tratamento das psicopatologias infantis. Um aspecto central que emerge da comparação é a crítica à homogeneização diagnóstica promovida por sistemas de classificação como o CID-10 e o DSM-IV-TR, que englobam a psicose infantil e o autismo sob o

mesmo espectro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento. Essa tendência à unificação é questionada por ambos os artigos, porém, por razões distintas e com implicações diferentes para a prática clínica.

O primeiro artigo destaca a preocupação com o desaparecimento do termo “psicose infantil” dos manuais de psiquiatria, argumentando que tal mudança não apenas obscurece a distinção entre diferentes psicopatologias, mas também tem implicações danosas para o tratamento. A ênfase é colocada na necessidade de reconhecer as diferenças significativas entre a psicose e o autismo, que exigem abordagens terapêuticas distintas. Este ponto de vista ressalta a importância de uma avaliação diagnóstica precisa para a escolha adequada do tratamento psicanalítico. Por outro lado, o segundo artigo amplia a discussão ao destacar o crescimento dos diagnósticos na psicopatologia infantil e a necessidade de uma abordagem teórica refinada que leve em consideração a singularidade dos sujeitos autistas e psicóticos.

Aqui, a crítica à homogeneização diagnóstica vai além da questão dos manuais psiquiátricos e enfoca a importância de escutar as narrativas singulares dos sujeitos, reconhecendo a diferença estrutural na forma como autistas e psicóticos se posicionam em relação à linguagem. O artigo enfatiza a posição ética da psicanálise de não reduzir o sujeito a uma categoria nosológica, mas sim de ampliar o campo do sujeito para outras saídas construídas por ele mesmo.

Em suma, no texto de Amaral (2000), encontramos uma discordância no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento realizados por psicanalistas e psiquiatras, visto que, de acordo com o artigo, a psiquiatria começa sua avaliação buscando por sinais vistos de um ponto de vista fenomenológico, ou seja, nas manifestações que possam indicar mudanças de entendimento, raciocínio e percepção. Por outro lado, para a psicanálise, o sintoma tem uma interpretação diferente que está relacionada e conectada à história específica e singular desse indivíduo afetado e analisado somente a partir do contexto

analítico; essa desarmonia segue presente nos artigos estudados, demonstrando que de fato não há um consenso entre tratamento e o processo de diagnóstico entre ambas as áreas citadas acima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo presente permitiu a investigação detalhada sobre como a psicose na infância é compreendida e tratada, dentro dos domínios da psicologia clínica e da psicanálise. Destacou-se a complexidade dos diagnósticos e o desafio de abordar, terapeuticamente, crianças que apresentam sintomas psicóticos, ilustrando a necessidade de uma abordagem multifacetada que considere, tanto os aspectos psicológicos, quanto os sociais e familiares. O objetivo principal foi analisar casos infantis, em um contexto clínico, por meio de uma revisão sistemática. Sobredita metodologia visa a identificação, seleção, avaliação e síntese das evidências pertinentes disponíveis sobre o assunto em questão.

Apesar das limitações de dados enfrentadas durante o processo, a pesquisa conseguiu alcançar a meta inicial de buscar evidências.

Conforme mencionado anteriormente, a investigação da psicose infantil ainda carece de dados suficientes para embasar, adequadamente, trabalhos científicos. É crucial intensificar os esforços nesse campo e ressaltar a importância de estudos futuros. Um dos pontos identificados no decorrer do processo de produção do presente foi a relação estabelecida por diversos profissionais entre a psicose infantil e o autismo, a confusão entre os diagnósticos; tratamento similar para ambas as patologias; a escassez de estudos voltados à área; foi possível perceber que essa discrepância dá-se pela semelhança em relação aos sintomas e a falta de investigação minuciosa, ocasionando diagnósticos errôneos

A análise de casos, como o caso citado acima, mostrou a importância de entender a psicose nas crianças além das manifestações clínicas. Através da perspectiva psicanalítica, observaram-se como as interações de Matias refletem as dificuldades intrínsecas de sua condição, principalmente em construir um sentido coerente de si mesmo e do mundo ao seu redor. Essas observações destacam a relevância de intervenções que não apenas focam na sintomatologia, mas também buscam compreender as necessidades subjacentes da criança.

O estudo em tela reiterou a importância de um diálogo contínuo entre pesquisa e prática clínica. As divergências teóricas e práticas sugerem a necessidade de uma abordagem mais integrativa e flexível, que possa adaptar-se às complexidades individuais de cada caso.

Finalmente, as descobertas aqui realizadas ressaltam a necessidade urgente de mais pesquisas que explorem, não apenas, as abordagens terapêuticas, mas também os impactos a longo prazo dessas intervenções. Com um aumento na incidência de diagnósticos de psicopatologia infantil, torna-se crucial desenvolver estratégias de intervenção baseadas em evidências. Através de uma abordagem que respeite e responda às complexidades da psicose na infância, podemos esperar não apenas entender melhor essa condição, mas também proporcionar um futuro mais promissor para as crianças afetadas, onde suas vozes e experiências sejam validadas e consideradas no processo terapêutico. Em suma, o trabalho conduzido oferece um caminho para avanços teóricos e práticos que podem transformar a maneira como se responde às necessidades dos jovens pacientes, em um ambiente clínico e social.

REFERÊNCIAS

- BRAUER, Jussara Falek. **Entre a inibição e o ato**: fronteiras do trabalho analítico com crianças. Psicologia USP, São Paulo, 2000. <Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/gkNXhtTrvsg986ympyxcJJF/#>>.
- BELFI, Lara Batista; LUCERO, Ariana. **Psicose infantil e desejo materno a partir da topologia do nó borromeano**. Espírito Santo: Revista: Estilos da clínica, vol 26 (3), 2021. <Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1438001>>.
- BRUDER, Maria Cristina Ricotta. **A alienação eternizada**: uma abordagem estrutural de um caso clínico. Psicologia USP São Paulo, 2000. <Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/D3FwYCKdnqKmrCfYm9g4rL/abstract/?lang=pt#>>.
- CANÇADO, Marina Junqueira. **O lugar da palavra para a psicanálise**. Goiânia-Go, Fractal, revista de psicologia, 2023. <Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/ZMZvcQwy7SLndYwYDngMLkL/#>>
- DUTRA, Elza. **Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade**. Estudos de psicologia UFRN, Natal, ago 2004. <Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/7dTyvpTbPQW9XfSgk4shcn/#>>.
- FREIRE, Joyce M. Gonçalves. **Possibilidades da clínica psicanalítica no tratamento com psicóticos**. Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental, vol 4, 1998. <Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/YdP3LBsk67F4SB3Kmrmpjd/?lang=pt>>.
- KLINGER, Ellen Fernanda; REIS, Beatriz Kauri; SOUZA, Ana Paula Ramos. **A inclusão dos pais na clínica das psicoses infantis**. Porto Alegre: Estilos da clínica, vol.16 no.1, 96-115. São Paulo, jun. 2011. <Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282011000100006>.
- KUPFER, M. Cristina M. **O tratamento e o diagnóstico em instituição para crianças psicóticas**: o caso S. São Paulo: Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental, 2000. 62-70 p. v. 3. <Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/XqX33xnSp9RHTnsHCQbCrS/?lang=pt>>.
- PONTES, Samira; CALAZANS, Roberto. **O Legado Estruturalista em Lacan**: Clínica e Diagnóstico da Psicose. Universidade Federal de São João del-Rei. UFSJ: Psicologia. Ciência e profissão, Jul-Sep, 2017 <Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/fZWfRXKzJ8dxZfQK6pzNxdm/abstract/?lang=pt>>.

REIS, Claudia Do Amaral De Meireles. **Uma reflexão acerca do diagnóstico de psicose infantil**: uma abordagem psicanalítica. Psicologia USP, São Paulo, 2000. <Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/BLjKxXzylT39h3zvDPdjXsH/#>>.

SANTOS, Altair José; LEMES, Mariana Guimarães Neves. **O espectro dos autismos e a psicose infantil**: uma questão diagnóstica para a psicanálise. Goiânia: Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental, vol 23 n(2): 175-197 p, abr.-jun. 2020. <Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/ywXynHBRJQzJ65XTNHPjzM/?lang=pt#>>.

SANTOS, Dayanna Pereira. **Autismo**: uma outra estrutura. Goiás: Estilos clínicos, 26(1): 115-128, jan.-abr. 2021. <Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282021000100010>.

*João Victor Melo Tavares*³⁵²
*Kelly Dávila Luna Bezerra*³⁵³
*Milleny Vitória Nunes de Araújo*³⁵⁴
*Janaíne Fernandes Galvão*³⁵⁵

ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES CARDIOPATAS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REVISÃO LITERÁRIA

- 352 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB.
E-mail: 20222056007@fsmead.com.br
- 353 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB.
E-mail: kelydavla08@icloud.com
- 354 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB.
E-mail: milleny_vitoria@hotmail.com
- 355 Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB.
E-mail: janainefernandes80@gmail.com

INTRODUÇÃO

Durante a gestação, uma série de variações ocorrem no corpo da mãe para sustentar e nutrir o desenvolvimento do feto, isso inclui mudanças hormonais e crescimento do útero para acomodação do zigoto (Cavalcante *et al.*, 2015). Sendo assim, as alterações cardíacas são uma das consequências mais importantes que se segue, afinal, o aumento da circulação da gestante é necessário para demandar nutrientes e oxigênio suficiente para a formação adequada de um novo ser e ao mesmo tempo suprir as demandas do organismo da própria mãe. Porém, a sobrecarga cardíaca pode ser preocupante para mulheres com histórico cardíaco, predispondo-as a complicações, visto que, como insuficiência cardíaca, arritmias e até eventos cardiovasculares agudos (Ministério da Saúde, 2010).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020), as cardiopatias são uma das principais causas de mortalidade materna indireta durante o ciclo gravídico- puerperal, portanto, é imprescindível que gestantes com cardiopatias recebam cuidados médicos especializados e monitoramento constante ao longo da gestação, havendo uma abordagem multidisciplinar, envolvendo cardiologistas, obstetras e outros profissionais de saúde, sendo essencial para garantir segurança e minimizar o risco de complicações cardiovasculares (Ministério da Saúde, 2010).

Contudo, a gestação pode ser um momento emocionalmente desafiador para mulheres com condições médicas complexas, por isso é importante oferecer suporte psicológico e emocional durante todo o processo, ajudando-as a enfrentar seus medos e ansiedades e a lidar com o estresse associado à gestação. Com isso, entende-se que o tema é importante para que sejam compreendidos os problemas que dificultam a assistência a gestantes com cardiopatias na Atenção Básica.

OBJETIVOS

GERAL

Objetivou-se analisar a assistência ofertada pela Atenção Primária à Saúde, para gestantes com patologias ou sintomas cardiopatas, na busca de reduzir a incidência de complicações cardiovasculares durante a gravidez.

ESPECÍFICOS

- Melhorar a procura dos resultados maternos e neonatais na Atenção Básica à Saúde, por meio de uma abordagem disciplinar;
- Evidenciar a importância da colaboração entre profissionais de saúde;
- Contribuir para diminuição de óbices mais graves em gestantes cardiopatas;
- Demonstrar os diversos meios de apoio que mulheres em situação de gravidez, principalmente, de alto risco, encontram na Unidade Básica de Saúde.

MÉTODO

Este estudo trata-se de um trabalho sistemático qualitativo, a partir do método da Revisão Integrativa da Literatura, sendo uma importante técnica de pesquisa que vai além da bibliografia tradicional,

o qual tem como objetivo a construção de um conhecimento sobre determinada temática (De Sousa; Bezerra; Do Egypto, 2023).

As etapas foram definidas a partir da sistematização de Fossatti, Mozzato e Moretto (2019). Assim, para ferramenta de coleta de dados, foi sucedida consultas eletrônicas mediante as bases de dados: Science Direct, Scientific Electronic Library Online e National Library of Medicine/National Center for Biotechnology Information, por meio do uso dos descritores: "programas de assistência", "assistance programs", "gestantes cardiopatas", "pregnant women with heart disease", "atenção primária à saúde" e "primary health care", além do uso do operador booleano "AND" entre eles.

Com isso, adotou-se como critérios de inclusão a utilização de artigos com textos completos, últimos 20 anos de publicação e idiomas de português e inglês. Desse modo, foram identificados 250 artigos, porém, excluídos os que não respondiam às questões de pesquisa, duplicidades e capítulos de livros, selecionando 17 artigos, de acordo com os critérios de elegibilidade.

Posteriormente, contemplou-se à interpretação e discussão das informações fornecidas pelos artigos, e a apresentação da revisão integrativa para facilitar a compreensão da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verificou-se que os artigos encontrados datam a partir do ano de 2004, com maior prevalência no ano de 2021 (15,79%), obtendo destaque o idioma português (54,5%) e o país com predominância foi o Brasil (31,58%). Quanto as bases de dados, o PUBMED sobressaiu-se em número de publicações (52,63%), destacando-se, já o tipo de estudo foi o experimental, com 50,52%.

Durante a gestação, é comum que ocorra variações hemodinâmicas no organismo materno, como por exemplo, a elevação de volume sanguíneo, o que ocasionará um aumento do débito e frequência cardíaca (Cavalcante *et al.*, 2015). Sendo assim, alterações fisiológicas vão sendo, cada vez mais, impostas sobre a bomba cardíaca, na qual, fica evidente que a gestante portadora de algum tipo de cardiopatia possui um risco elevado de complicações durante a gravidez.

O pré-natal visa acompanhar as condições de saúde tanto do feto, como da gestante em si, por isso, é de grande importância que as tais iniciem o exame de maneira prévia, ou seja, assim que tiver iniciado a gestação ou antes de completar o primeiro trimestre. Dessa forma, o Ministério da Saúde reforça a necessidade da captação precoce da gestante no pré-natal, uma vez que assegura o nascimento da criança (Ministério da Saúde, 2010). Porém, o índice é elevado, quando diz respeito a essa problemática, já que muitas mulheres iniciam o pré-natal tardiamente, mesmo com a disponibilidade de atendimentos praticamente integrais disponibilizados pelo país, portanto, a demora da gestante em procurar o serviço primário à saúde é um problema a ser debatido, já que, quando é diagnosticado com alguma cardiopatia na própria atenção primária, a paciente necessita ser encaminhada para o serviço secundário.

Durante o parto ou puerpério, as cardiopatias não são indicadas para indução precoce de trabalho de parto, ou seja, o miocárdio sofre uma sobrecarga sanguínea tanto no parto vaginal quanto cesariano, a diferença acontece apenas no comportamento durante o trabalho de parto. Desse modo, principalmente em situações mais graves, as gestantes necessitam ser monitoradas durante todo o processo, na qual, a monitoração fetal também é de grande valia, uma vez que fornece dados importantes sobre a vitalidade e contrações uterinas (Ministério da Saúde, 2010).

De acordo com Viellas *et al.* (2015), a necessidade das intervenções que precisam ser realizadas pelos serviços de atenção primária às gestantes com cardiopatias é de suma relevância, pois oferecem as tais um suporte necessário, uma escuta ativa e práticas de comunicação que auxiliam no manejo de como a paciente irá lidar com essa trajetória.

Destaca-se, também, a atuação dos profissionais de saúde na atenção primária, visto que fornecem toda a assistência necessária à gestante, por meio da educação em saúde e monitoramento contra riscos elevados, assim como fornecem uma assistência multiprofissional.

No que refere-se ao período e a pesquisa, o presente estudo possuiu limitações, destacando-se a dificuldade perante a busca de estudos nas bases de dados disponíveis, o que é algo de grande valia na realização da pesquisa. Sendo assim, à coleta de dados foi interferida gerando uma diminuição na construção do projeto, porém, deve ser considerado à qualidade e etapas do estudo. Outra restrição diz respeito ao tempo de formulação, que interfere no desempenho da revisão, visto que, é de grande necessidade quando relacionado à uniformização e qualidade do trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa teve êxito no cumprimento do objetivo, que foi analisar à assistência ofertada pela Atenção Primária à Saúde, para gestantes com patologias ou sintomas cardiopatas, na busca de reduzir a incidência de complicações cardiovasculares durante a gravidez, melhorando os resultados maternos e neonatais por meio de uma abordagem multidisciplinar e colaborativa entre profissionais da Unidade Básica de Saúde.

Conclui-se que os estudos evidenciam que grande parte das gestantes que possuem algum tipo de cardiopatia ou sintomas associados não procuram os centros de saúde precocemente, sobretudo, negligenciam o exame de pré-natal responsável por monitorar o estado do feto, dispensando meios da assistência fornecida pela atenção básica à saúde, desse modo, reduz-se a qualidade de uma gestação mais saudável e apropriada, uma vez que, retarda diagnósticos precoces e tratamentos adequados, com altas chances de evolução para casos graves.

Portanto, é de grande valia salientar que apesar dos conflitos da realidade, os integrantes das equipes multidisciplinares da saúde primária enfatizam o cuidado baseado em evidências, como forma de amenizar os óbices e auxiliar nas gestações, principalmente, de alto risco.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Thaís Vasconcelos *et al.* Promoção da saúde materna a partir do vivido do parto de mulheres cardiopatas. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2017. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/journal/4836/483654880021/483654880021.pdf>>. Acesso em 15 mai. 2023.

ARAÚJO, Lorrane Teixeira *et al.* Ações educativas no pré-natal de alto risco para gestantes cardiopatas: estratégias para um autocuidado eficiente. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e9789109405-e9789109405, 2020. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9405>>. Acesso em 15 mai. 2023.

BORTOLOTTI, Maria Rita de Figueiredo Lemos. Estudo dos fatores relacionados à determinação da via de parto em gestantes portadoras de cardiopatias. **Universidade de São Paulo**, 2005. Disponível em: < https://www.researchgate.net/profile/Maria-Rita-Bortolotto/publication/34226201_Estudo_dos_fatores_relacionados_a_determinacao_da_via_de_parto_em_gestantes_portadoras_de_cardiopatias/links/546328cc0cf2cb7e9da67e67/Estudo-dos-fatores-relacionados-a-determinacao-da-via-de-parto-em-gestantes-portadoras-de-cardiopatias.pdf>. Acesso em 15 mai. 2023.

CAVALCANTE, M. S. *et al.* Complicações Maternas Associadas à Via de Parto em Gestantes Cardiopatas em um Hospital Terciário de Fortaleza-CE. **Revista brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, p. 180, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032012000300004>>. Acesso em 15 mai. 2023.

CAVALCANTE, Maria do Socorro; GUANABARA, Everardo de Macêdo; NADAI, Camila Pinto de. Complicações maternas associadas à via de parto em gestantes cardiopatas em um hospital terciário de Fortaleza-CE. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.34, p.113-17, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/m5NrCmtdYLDrtcLcRCVzfXn/>. Acesso em 15 mai. 2023.

DOS SANTOS, Celiane Veras *et al.* Assistência de enfermagem á gestantes de alto risco. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, p. e113121043521-e113121043521, 2023. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43521>>. Acesso em 15 mai. 2023.

FEITOSA, Helvécio N. *et al.* Mortalidade materna por cardiopatia. **Revista de saúde pública**, v. 25, p. 443-451, 1991. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rsp/1991.v25n6/443-451/pt>>. Acesso em 15 mai. 2023.

FELCZAK, Claudia *et al.* Perfil de gestantes cardiopatas: altorisco. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n.2, 2018. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4836/483660205002/483660205002.pdf>>. Acesso em 15 mai. 2023.

FIGUEIRÓ FILHO, Ernesto Antonio *et al.* Cardiopatas e gravidez- parte II. **Femina**, p. 255-260, 2007. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-456979>>. Acesso em 15 mai. 2023.

GUIDUGLI, Simone Kelly Niklis *et al.* Parto do feto cardiopata: parir ou partir? ansiedades das gestantes acerca do parto identificadas em um hospital de cardiologia. **Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo**, p.17-20, 2016. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1066828>>. Acesso em 15 mai. 2023.

LEITE, Maria Luiza Junqueira Gonzaga; JÚNIOR, Armando Miguel; GOME, Júlio Cesar. Assistência pré-natal e abordagem obstétrica da gestante cardiopata. **Revista de Ciências Médicas**, v. n1/3, 1993. Disponível em: <<https://periodicos.puccampinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/1426/0>>. Acesso em 15 mai. 2023.

MARTINS, Catharina Teixeira; KOBAYASHI, Rika Miyahara. Competência clínica do enfermeiro na assistência à gestante cardiopata: revisão integrativa. Disponível em: < <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220910350.pdf>>. Acesso em 15 mai. 2023.

MARTINS, Luciana Carvalho *et al.* Predição de risco de complicações cardiovasculares em gestantes portadoras de cardiopatia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 106, p. 289- 296, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abc/a/m7tfQY45Xc7rT44c3ShLTHw/?lang=pt>>. Acesso em 15 mai. 2023.

MENEGUIN, Silmara; XAVIER, Caroline de Lima. Qualidade de vida em gestantes com cardiopatia. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 811-818, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/7Y4Tk8knJfVMRbhkqSjvSL/?lang=pt>>. Acesso em 15 mai. 2023.

NASCIMENTO, Zeus Peron Barbosa do. Repercussões maternas e perinatais de gestantes com cardiopatias em hospital terciário no Ceará. 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/7033>>. Acesso em 15 mai. 2023.

REZENDE, Paulo Cury *et al.* Gestação e Doença Cardiovascular. Disponível em: <https://assinantes.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2135/gestacao_e_doenca_cardiovascular.htm>. Acesso em 15 mai. 2023.

RIBEIRO, Natalia Pinho de Oliveira *et al.* A vivência da gravidez em mulheres cardiopatas. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 22, p. 467-467, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fractal/a/RDwkJt5XNjStXv654btMwjy/?lang=pt>>. Acesso em 15 mai. 2023.

RODRIGUES, Priscylla Frazão *et al.* Cardiopatias na gestação: aspectos clínicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4987-e4987, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4987>>. Acesso em 15 mai. 2023.

SAÚDE, Ministério da. **Gestação de Alto Risco**. 5 ed. Brasil: Editoria MS, 2010. Disponível em: <https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf>. Acesso em 15 mai. 2023.

VIELLAS E. F. *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cadastro de Saúde Pública**, v. 30, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00126013>>. Acesso em 15 mai. 2023.

*Maria Beatriz da Silveira Lima*³⁵⁶

*Maria do Carmo Gonçalves Silva de Souza*³⁵⁷

*Meiryanne de Melo de Lima*³⁵⁸

*Karoline Dantas de Abreu*³⁵⁹

*Prof.^a Leilane Cristina Oliveira Pereira*³⁶⁰

PSICOLOGIA CLÍNICA E A DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA

356 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.20222055010@fsmead.com.br;

357 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. Tapetesnina@hotmail.com;

358 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. Meiryanne2910@gmail.com;

359 Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. Karolflorabreu@gmail.com;

360 Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 000438@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

A depressão na adolescência tem raízes complexas, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e sociais. As transformações nessa fase, como a busca por autonomia e a reorganização do mundo simbólico, podem gerar conflitos e vulnerabilidades. A qualidade dos vínculos na infância, especialmente com os cuidadores, desempenha um papel crucial. A dependência excessiva da realidade externa, devido a falhas na capacidade de simbolização, pode contribuir para a depressão. Compreender a depressão na adolescência implica considerar a relação entre autonomia e vínculos, bem como a formação adequada do sistema representacional desde a infância (Biazus; Ramires, 2012).

A depressão é um problema de saúde mental prevalente que afeta mais de 350 milhões de pessoas em todo o mundo. É a quarta doença mais comum a nível mundial e prevê-se que seja a carga de doença número um até 2030, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). A depressão é prevalente entre adolescentes e sua incidência aumentou nos últimos anos, tornando a depressão adolescente um grande problema público (Li; Zhao, 2023). Uma condição clássica no do grupo dos transtornos depressivos é o transtorno depressivo maior, caracterizado, além de outros aspectos, pela presença de humor deprimido ou perda de interesse ou prazer (American Psychiatric Association, 2014).

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) define critérios para o diagnóstico, enquanto a CID-10 classifica os sintomas em três níveis: leve, moderado e grave. O estudo destaca a importância de compreender a etiologia e tratamentos eficazes para a depressão, dada sua prevalência e impacto na qualidade de vida. A terapia cognitivo-comportamental (TCC), desenvolvida por Beck e Ellis, é abordada como uma ferramenta eficaz. A TCC visa modificar padrões de pensamento distorcidos, sendo apontada como a abordagem terapêutica mais qualificada para transtornos depressivos (Oliveira, 2019).

A psicologia clínica é uma área de especialização da psicologia, que se interessa

pela pesquisa e tratamento do comportamento anormal compartilhando o mesmo interesse com a psiquiatria. A evolução da clínica ao longo da história é fascinante. Inicialmente ancorada na observação e entrevista médica, a prática clínica foi influenciada por figuras como Hipócrates e Freud, que introduziram mudanças significativas no paradigma médico e psicológico. No entanto, a clínica psicológica permaneceu, por muito tempo, distante das questões sociais, antes de ser deslocada para uma prática mais fundamentada na escuta do sujeito ao diagnóstico, tratamento e estudo das desordens comportamentais (Moreira; Romagnoli; Neves, 2007).

O modelo cognitivo-comportamental de Aaron T. Beck (1982) é amplamente respaldado como uma abordagem eficaz no tratamento adjunto da depressão, essa abordagem baseia-se na premissa de que pacientes deprimidos frequentemente têm uma visão distorcida de si mesmos, do mundo e do futuro. As intervenções visam modificar esses pensamentos distorcidos para aliviar reações emocionais e desenvolver estratégias de enfrentamento. A TCC, como complemento ao tratamento antidepressivo, não só reduz sintomas, mas também pode ser economicamente vantajosa, pois os pacientes desenvolvem maior habilidade em lidar com os sintomas, prevenindo recaídas e reduzindo custos associados ao tratamento. Em síntese, a TCC é reconhecida como uma valiosa ferramenta terapêutica no manejo da depressão (Carneiro; Dobson, 2016).

OBJETIVO

Analisar as contribuições da Psicologia Clínica na depressão em adolescentes por meio de uma revisão sistemática de literatura.

MÉTODO

Este estudo é fundamentado em uma revisão de literatura, do tipo integrativa na qual, toma como base literaturas já publicadas por autores clássicos e atuais que puderam contribuir com todo o seu conhecimento ao longo de anos e sintetiza informações relevantes que condizem com o tema abordado. Diante disso, os artigos são avaliados criteriosamente para pontuar as informações de base científicas descritas e conseqüentemente, tornar a pesquisa confiável e objetiva (Treinta *et al.* 2014).

A seleção dos estudos foi desenvolvida nas bases de dados indexadas na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC) aplicadas os descritores controlados em Psicologia Clínica, depressão e adolescência. Salienta-se que foi utilizado o cruzamento mediante o descritor booleano and.

Os artigos foram selecionados com base nos critérios de inclusão: artigos completos publicados entre os anos de 2010 a 2023, que abordassem o tema, no idioma português; e excluídos os artigos que se apresentaram em duplicata. Os resultados foram dispostos em tabelas apresentando as seguintes variáveis: Título, Autor, Ano, Periódico, Objetivo, Metodologia, e divididos em categorias, sendo analisados mediante a literatura pertinente. Como o estudo trata-se de uma pesquisa realizada nas bases de dados de domínio público não foi necessário a submissão do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), porém foram seguidos todos os preceitos éticos e legais e os princípios da bioética. Materiais e métodos utilizados, descrição de etapas e procedimentos para obtenção dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo apresenta uma revisão sistemática da literatura sobre psicologia clínica e a depressão durante a fase da adolescência. Para alcançar esse objetivo, utilizamos os descritores “Psicologia clínica”, “depressão” e “adolescência”, combinados entre si com o operador booleano AND. Essa busca resultou em um total de 880 artigos encontrados em três bases de dados distintas.

Na base de dados SCIELO, inicialmente, utilizando os descritores citados, obteve-se um total de 446 artigos, onde, após a utilização dos critérios como, data, idioma, e objetivo da pesquisa, chegou-se a um total de 12 artigos para serem analisados. Desse material resultante, foi necessária uma nova filtragem de informações, para tal, avaliou-se o resumo de cada texto, averiguando se de fato, tal publicação condizia ao objetivo do trabalho. Desta forma, desta base de dados, foi incluído e avaliado 02 artigos.

Na análise dos dados da LILACS, seguimos os mesmos critérios. Inicialmente, ao utilizar os descritores, encontramos um total de 417 artigos. Após revisar esses escritos e aplicar os critérios de inclusão e exclusão, bem como analisar os objetivos de cada um, selecionamos 7 artigos que estavam alinhados com o objetivo da pesquisa. Em seguida, uma análise mais detalhada resultou na exclusão de trabalhos que não estavam em conformidade com a temática pesquisada. Assim, na LILACS, incluímos para análise 03 artigos.

Da mesma maneira que em outras bases de dados, ocorreu o mesmo processo na busca dentro da PEPsic. Inicialmente, utilizando os descritores específicos, encontramos um total de 25 trabalhos realizados entre 2012 a 2023. Após a leitura dos resumos desses artigos, foram selecionados 03 artigos que atendiam aos critérios estabelecidos para inclusão nesta revisão. O número final de artigos selecionados para inclusão nesta revisão foi de 08 artigos,

que foram escolhidos de acordo com os critérios estabelecidos e estavam alinhados com o objetivo do estudo. Os dados quantitativos da busca realizada com os descritores, juntamente com o total de artigos excluídos e o resultado final de artigos.

Tabela 1 - Artigos selecionados para o banco de dados final

Referências	Resultados
Nunes, D., Monteiro, L., & Lopes, E. (2014).	Fornecidos evidências adicionais de disfunção executiva em doentes com diagnóstico de depressão, bem como da sua relação com a gravidade da perturbação depressiva. E, embora a complexidade das funções executivas torne impossível pensar num único teste capaz de avaliar esse processo cognitivo na sua totalidade, o presente estudo indica que o IFS é um instrumento breve, sensível, específico e de fácil administração para a avaliação das funções executivas na depressão.
HACK, S. M. P. K., & Ramires, V. R. R.. (2010).	A importância dos vínculos entre pais e filhos, especialmente durante e após o divórcio, esses vínculos afetam a resiliência e o bem-estar das crianças e dos adolescentes. A necessidade de atenção e cuidado contínuo com esses relacionamentos para promover o desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes, mesmo em situações de transição familiar desafiadoras.
COSTA <i>et al.</i> (2023).	A importância da autonomia na adolescência e como os conflitos familiares surgem durante esse período de realinhamento de poder nas relações familiares. Isso sugere que a forma como os conflitos são resolvidos pode influenciar no desenvolvimento dos adolescentes. Em suma, os resultados sugerem a complexidade das relações familiares durante a adolescência e a necessidade de abordagens mais abrangentes e objetivas em pesquisas futuras.
MARIN <i>et al.</i> (2021).	Construir um guia que possa auxiliar no entendimento e na escolha dos delineamentos de pesquisa e, principalmente, que facilite a comunicação entre pesquisadores, por meio da uniformização do uso dos termos. Trata-se de uma proposta que precisa continuar sendo discutida e aprimorada, frente às muitas divergências encontradas, inclusive na definição dos delineamentos.
SANTOS, M. G. G. dos, & Casetto, S. J.. (2020).	Os resultados dessa análise sugerem que os adolescentes utilizam personagens literários como modelos de identificação para diferentes aspectos de suas vidas. Isso pode influenciar a autoimagem, aspirações futuras e até mesmo a forma como lidam com desafios como o vestibular.

MARIANO (2019).	Foi discorrido à discussão sobre a eficácia das terapias e o modelo de doutorado em psicologia clínica. Portanto, ao abordar a depressão na adolescência, podemos considerar como essa integração entre pesquisa e prática pode contribuir para uma compreensão mais aprofundada e eficaz desse transtorno nessa faixa etária, bem como para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes.
PALOSKI, Luis Henrique; CHRIST, Helena Diefenthaeler (2014).	Este estudo alerta sobre a ocorrência de transtornos de ansiedade em estudantes universitários, o que implica em uma necessidade crescente de estratégias, dentro do ambiente acadêmico, para reverter e evitar o desencadeamento de patologias de saúde mental nos universitários.
PINTO, Adriele Vieira de Lima <i>et al.</i> (2018).	Destacam a importância da promoção da qualidade de vida (QV) e do bem-estar emocional e social (BES) dos adolescentes como uma forma de prevenir a incidência de sintomas de depressão.

Nunes e colaboradores (2014) examina o comprometimento das funções executivas em pacientes com depressão, destacando a relação entre a gravidade da depressão e a disfunção executiva. Utilizando o IFS desenvolvido por Torralva *et al.* (2009) é uma prova breve de avaliação das funções executivas, como um instrumento breve e eficaz, os resultados revelam déficits significativos no funcionamento executivo em pacientes depressivos, consistentes com estudos anteriores. A pesquisa indica que a gravidade da depressão está associada a um maior comprometimento executivo. O estudo reforça a compreensão da disfunção executiva na depressão e destaca o IFS como uma ferramenta útil na avaliação dessas funções em pacientes depressivos. Esta pesquisa é relevante para a psicologia clínica, especialmente ao abordar a complexidade da depressão na adolescência, fornecendo insights sobre a avaliação e o manejo dessa condição em jovens pacientes.

Negrelli, Afonso e Kruszielski (2014), ao avaliarem as funções executivas e como se apresentam nos transtornos de humor identificaram uma série de alterações presentes nos sujeitos com depressão. Assim como Nunes, Monteiro e Lopes (2014), os autores observaram que os sujeitos com depressão apresentam maior

dificuldade no planejamento de atividades e lentificação na execução das atividades planejadas, tanto nas de ordem escrita quanto nas de ordem física. Ambas pesquisas apontaram que em relação a pessoas que não apresentam depressão, os sujeitos depressivos têm scores até 2 pontos menores na realização de atividades que necessitam de atenção concentrada, nesses casos os sujeitos depressivos mostraram-se dispersos e com dificuldade de manter concentração nos testes de atenção concentrada. As pesquisas também observaram que as pessoas com depressão dos grupos de teste apresentavam lentificação nos testes de escrita realizados.

Hack e Ramires (2010) apresentam uma revisão da literatura científica sobre os relacionamentos pais-filhos em contextos de separação e divórcio, com foco nas experiências dos adolescentes. Com destaque a importância da qualidade da parentalidade e da manutenção dos relacionamentos após a separação. O modelo ecológico de Bronfenbrenner (1996) aplicado na psicologia clínica oferece uma estrutura para compreender e tratar a depressão em adolescentes. Destacando a interação da pessoa em processos variáveis ao longo do tempo, influenciados por ambientes diretos e indiretos, a abordagem considera múltiplos níveis de contexto, desde relações interpessoais até influências macroambientais (Diniz; Koller, 2010).

O divórcio é um fenômeno que ocasiona na vida dos adolescentes uma série de mudanças, principalmente a mudança de rotina em suas vidas, ocasionadas muitas vezes pelos processos de custódia, segundo Souza, Conceição e Martins (2021). Os autores, assim como Hack e Ramires (2010), salientam as potencialidades de trabalhar os casos de depressão de adolescentes a partir de uma visão contextual, tendo em vista que os adolescentes ainda realizam suas atividades. Ademais, as interações intersociais desenvolvidas nos diferentes contextos expressam papel fundamental no processo terapêutico dos adolescentes, por permitir que estes continuem a desenvolver suas potencialidades de maneira coletiva (Freitas; Rech, 2015).

Costa *et al.* (2023) vem contribuir ainda mostrando as estratégias de resolução de conflitos utilizadas por adolescentes em situações de confronto entre seu domínio pessoal e o controle parental. Descobriu-se que o diálogo e a explicação foram as estratégias predominantes, consideradas formas recorrentes de defender o domínio pessoal. Esses resultados estão na importância de entender como os adolescentes lidam com conflitos familiares para promover seu desenvolvimento saudável. Além disso, o estudo acrescentar como a dinâmica familiar influencia as estratégias de resolução de conflitos dos adolescentes, contribuindo para intervenções mais eficazes na psicologia clínica.

A presença de conflitos se mostra evidente na adolescência e pode afetar fortemente sua maneira de observar o mundo, referente a isso é possível observar modelos diversos de respostas como Costa *et al.* (2023) observou. Vicentin e Leme (2014) pontua que o modelo de resposta submissa e agressiva são comumente presentes em adolescentes que apresentam dificuldade em elaborar sobre seus sentimentos e acabam evitando falar sobre si, que causa grande dificuldade nas primeiras sessões terapêuticas, assim como Costa *et al.* (2023) constatou. Além disso, comportamentos deste tipo são bastante presentes em sujeitos com sintomas e sinais depressivos, havendo assim uma necessidade de compreender sobre a resolução de conflitos desses sujeitos, conforme as autoras trazem, existe grande potencialidade clínica na compreensão da resolução de conflitos dos adolescentes.

A adolescência não é apenas um estágio biológico, mas também um fenômeno cultural e moderno. Isso implica que houve uma mudança na percepção e sensibilidade em relação à puberdade e à infância ao longo do tempo. Essa mudança cultural influenciou a maneira como a sociedade percebe e compreende o período da adolescência, reconhecendo-o como uma fase distinta do desenvolvimento humano. O estudo aborda diversos aspectos relacionados à adolescência, incluindo sua construção cultural,

as mudanças na percepção da infância e adolescência ao longo da história, os conflitos psíquicos enfrentados durante esse período e o papel das identificações na formação da personalidade. Além disso, discute-se o uso terapêutico da literatura e das histórias como ferramentas para lidar com questões emocionais e simbolizar conflitos internos (Santos; Casetto, 2021).

As mudanças na percepção da infância e adolescência ao longo do tempo podem influenciar a forma como os adolescentes lidam com suas emoções e identidades. Além disso, os conflitos psíquicos discutidos, como os relacionados ao complexo de Édipo e à busca por identidade, podem contribuir para o entendimento das causas subjacentes da depressão na adolescência. O uso da literatura e das histórias como recursos terapêuticos também pode ser relevante no tratamento da depressão adolescente, fornecendo uma maneira de expressar e simbolizar emoções e conflitos internos (Santos; Casetto, 2021). Portanto, fornece uma base teórica e prática que pode ser aplicada no contexto da psicologia clínica para abordar a complexidade da depressão na adolescência.

A identificação a partir da literatura é um processo que ocorre de maneira frequente entre os leitores, entretanto, durante a adolescência o processo de identificação ocorre de maneira mais intensa, tendo em vista que ainda estão durante a etapa de consolidação da personalidade (Rego, 2009). Outrossim, quando a literatura se encontra em um lugar íntimo para o sujeito a identificação com as personagens das obras literárias proporciona para estes uma possibilidade de modificar a própria realidade através de ações espelho. Este cenário também se mostra presente em sujeitos depressivos, que por meio da identificação observa atitudes que podem tomar ou como identificar que seus comportamentos se assemelham a tal quadro. Assim como Santos e Casetto (2020), Rego (2009) pontua as potencialidades da literatura no processo de consolidação da identidade, auto referência e processos interacionais. Dessa forma a literatura apresenta forte potencialidade no campo clínico por

fornecer ao sujeito instrumentos de identificação, além de facilitar a simbolização. O mesmo é observado em Agostinho *et al.* (2019), que identifica que elementos motivadores no processo terapêutico potencializam o atendimento.

Marin (2021) junto com seus colaboradores, foram discutidas em seu estudo destaca a importância da escolha adequada de delineamentos de pesquisa na psicologia clínica, enfatizando a necessidade de clareza nos objetivos, planejamento cuidadoso e comunicação eficaz entre pesquisadores. Propõe-se a apresentação dos principais tipos de delineamentos, visando facilitar a compreensão e escolha dos métodos utilizados, promovendo a uniformização do uso de termos na área. Além disso, reconhecem a evolução contínua da área e a importância de abordagens teóricas diversas para promover a saúde mental e o bem-estar.

Desse modo, como traz Resnick (1991), a aplicação clínica da psicologia é permeada por diversos determinantes que necessitam atenção para a funcionalidade do atendimento e do acompanhamento psicoterapêutico. Ademais, a devida pesquisa torna a delimitação do objeto a ser analisado mais eficiente, tendo em vista a pluralidade dos fenômenos e suas causas. Assim como Marin (2021), Resnick (1991) também identifica a necessidade de elaborar de maneira sistemática a metodologia a ser aplicada durante o processo de acompanhamento, pois é somente a partir da elaboração dos elementos metodológicos que se está apto a realizar intervenções efetivas.

Colaborando com as ideias já citadas, em 2014, um artigo investiga a eficácia da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da depressão com sintomas psicóticos, destacando a escassez de estudos nessa área. Ele ressalta a importância histórica da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da depressão, originada a partir dos estudos de Aaron Beck. O objetivo é reunir estudos que abordam métodos de intervenção para pacientes diagnosticados com depressão psicótica, sugerindo a necessidade de mais

pesquisas sobre técnicas de manejo nessa abordagem. Essa investigação tem relevância para o tema da psicologia clínica e a complexidade da depressão na adolescência, pois destaca a importância de abordagens terapêuticas específicas para diferentes manifestações da depressão, incluindo sintomas psicóticos (Paloski; Christ, 2014).

A abordagem cognitivo comportamental mostra-se bastante presente no acompanhamento psicoterápico, por desenvolver um acompanhamento contínuo que busca uma modelagem comportamental, que por meio de estratégias busca a redução do sintoma (Souza, 2009). Ademais, de acordo com Freitas e Rech (2015) o acompanhamento a partir da TCC desempenha um papel fundamental nos casos depressivos por possibilitar um efeito direto sobre os sintomas de maneira elaborada e continuada. Tais apresentados em ambos autores consideram que a partir da TCC é possível realizar uma série de intervenções que busquem desenvolver nos sujeitos autonomia e funcionalidade, principalmente nos contextos clínicos, os quais o psicólogo necessita trabalhar junto aos pacientes em busca de uma reorganização psíquica, com um objetivo de melhora da qualidade de vida e mudanças nas cognições quando necessário.

Mariano (2019) discute a tradição da psicologia clínica, destacando sua ênfase na fundamentação científica e na busca por práticas clínicas com eficácia comprovada, incluindo a defesa da psicologia clínica como ciência aplicada e a integração entre ciência básica e prática clínica. Além disso, aborda a importância da avaliação da eficácia das psicoterapias por meio de ensaios clínicos randomizados. Por fim, faz uma avaliação crítica do movimento, apontando limitações quanto ao modelo de psicoterapia que emerge dessas teses. A psicologia clínica tem como abordagem uma disciplina aplicada e científica, com foco no diagnóstico, tratamento e estudo das desordens comportamentais.

A conceituação da psicologia na produção de Mariano (2019) é corroborada por Beck (1982), que propõe que a psicologia deve

apresentar uma posição prática perante o objeto de estudo, buscando fornecer um diagnóstico e intervir nos sintomas buscando sua remissão. Beck (1982) ainda identifica falhas no sistema de prática da psicologia, tal como Mariano (2019), sendo assim pode se observar que o decorrer da psicologia ainda não sanou todas limitações das práxis. Ademais, o CFP (2022) propõe que a psicologia deva observar as variações históricas a fim de propor mudanças nas práxis que permitam uma evolução na ciência psicológica de maneira a torná-la melhor.

Diante disso, pode-se entender, a importância de compreender a relação entre Qualidade de Vida (QV), Bem-Estar Subjetivo (BES) e depressão na adolescência, evidenciando que baixos níveis desses constructos positivos estão associados a sintomas depressivos. Mostra-se a necessidade de mais pesquisas, especialmente em contextos regionais específicos, para melhor compreensão e intervenção nessa problemática. O estudo em questão visa explorar essa relação em adolescentes contribuindo para a promoção da saúde mental nessa fase da vida (Lima *et al.*, 2018). De acordo com Erikson (1976), a adolescência é um período de transição entre a infância e a idade adulta, caracterizado por instabilidade e turbulência. Estabelecer uma identidade durante essa fase envolve conectar o que se foi na infância com o que se pretende ser no futuro, além de harmonizar a própria percepção com as expectativas dos outros.

Os estudos analisados oferecem uma visão abrangente sobre a intersecção entre a depressão, funções executivas, conflitos familiares, e a importância de abordagens terapêuticas na psicologia clínica, especialmente entre adolescentes. Em conjunto, esses estudos fornecem uma compreensão profunda e multifacetada da depressão na adolescência, suas causas subjacentes, e as abordagens terapêuticas mais eficazes para tratar essa condição complexa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os problemas que cercam a psicologia clínica são oriundos de diversas variáveis sociais, tal cenário se mostra mais rico de elementos que afetam sua prática ao observar o contexto da depressão em adolescentes. Além disso, a TCC nestes contextos possibilita trabalhar os sintomas mesmo em contextos distintos, sendo uma abordagem com forte eficiência no acompanhamento e tratamento da depressão. A adolescência mostrou-se um período de forte adaptação onde os adolescentes entram diversos cenários na vida social, além de problemas oriundos de outros espaços que geram efeitos negativos no desenvolvimento e contribuem para o desenvolvimento de transtornos psíquicos, dentre estes a depressão.

Ademais, a literatura aborda o trabalho da psicologia clínica através da TCC de forma ampla, em vários contextos onde o adolescente está inserido, e mesmo assim emerge a problemática das limitações da psicologia em acessar os sujeitos, problema presente em diversos autores. Entretanto as potencialidades da TCC se encontram na sua aplicabilidade sobre diversos sujeitos de maneira sistemática e direta, por fazer uso de uma metodologia com forte aplicabilidade.

Observa-se também que os problemas de acessibilidade ao sujeito ainda se expressam na atualidade e além deste é possível observar que a literatura ainda observa a depressão de um ponto de vista bastante objetivo do ponto de vista clínico de maneira que o uso dos testes como justificativa se sobressai em relação a expressão dos sujeitos. Tais problemáticas podem ser contornadas ao fazer uso de uma metodologia quali-quantitativa que permita trazer os elementos particulares dos sujeitos além dos elementos obtidos pela testagem.

Esta revisão possibilitou trazer amostras referentes a maneira que a psicologia clínica se relaciona com a depressão na adolescência sob o prisma da TCC. Desta forma as evidências trazem uma

evolução referente à temática à medida que a clínica se propõe a atender sujeitos em diversas condições. É necessário ainda pensar em como a psicologia e a TCC podem repensar sua prática à medida que a sociedade, como organismo, evolui e repensar suas práticas e metodologias para ampliar a compreensão das subjetividades.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, *et al.* Terapia cognitivo-comportamental e depressão: intervenções no ciclo de manutenção. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 59-65, jun. 2019.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (APA). (2014). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** (5. ed). Porto Alegre: Artmed.

BIAZUS, C. B.; RAMIRES, v. R. R.. **Depressão na adolescência: uma problemática dos vínculos.** *Psicologia em Estudo*, v. 17, n. 1, p. 83-91, jan. 2012.

CARNEIRO, Adriana Munhoz; KEITH,, Tratamento cognitivo-comportamental para depressão maior: uma revisão narrativa. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 42-49, jun. 2016.

COSTA, L. B. de S., *et al.* **Resolução de Conflitos Familiares por Adolescentes e Defesa do Domínio Pessoal.** *Psicologia: Ciência E Profissão*, v.43, p. e254483, 2023.

DINIZ, E.; KOLLER, S. H.. O afeto como um processo de desenvolvimento ecológico. **Educar em Revista**, n. 36, p. 65-76, 2010.

HACK, S. M. P. K., & Ramires, v. R. R.. **Adolescência e divórcio parental: continuidades e rupturas dos relacionamentos.** *Psicologia Clínica*, 22(1), 85-97, 2010.

MARIN, *et al.* **Delineamentos de Pesquisa em Psicologia Clínica: Classificação e Aplicabilidade.** *Psicologia: Ciência E Profissão*, 41, e221647, 2021.

MARIANO, Rondineli Bezerra. O movimento do cientista clínico e a psicologia clínica científica. **Rev.bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 100-111, dez. 2019. 1- 108, jan. 2012.

MOREIRA, J. DE O.; ROMAGNOLI, R. C.; NEVES, E. DE O.. **O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 27, n. 4, p. 608-621, dez. 2007.

NEGRELLI, Bernadete; AFONSO, Kelly Stelle; KRUSZIELSKI, Leandro. **A RELAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS DE HUMOR E FUNÇÕES EXECUTIVAS**, jan. 2014.

NUNES, D., Monteiro, L., & Lopes, E. **INECO frontal screening: um instrumento para avaliar as funções executivas na depressão**. *Psicologia Clínica*, 26(2), 177-196, 2014.

OLIVEIRA, Antoniel Campos. Eficácia da terapia cognitivo comportamental no tratamento da depressão. *Rev.bras.ter.cogn.*, Rio de Janeiro, v. 15, n.1, p.29-37, jun. 2019.

PALOSKI, Luis Henrique; CHRIST, Helena Diefenthaler. Terapia cognitivo-comportamental para depressão com sintomas psicóticos: uma revisão teórica. **Contextos Clínic, São Leopoldo**, v. 7, n. 2, p. 220- 228, dez. 2014.

PINTO, Adrielle Vieira de Lima *et al.* Depressão e adolescência: relação com qualidade de vida e bem-estar subjetivo. *Rev. Psicol. IMED, Passo Fundo*, v. 10, n. dos vínculos. Psicologia em Estudo, v. 17, n. 1, p. 83-91, jan. 2012.2, p. 6-21, dez. 2018.

SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M. A.. **Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 28, n. 1, p. 10, 2012.

SANTOS, M. G. G. dos., & Casetto, S. J.. **Os Processos de Identificação na Adolescência e sua Relação com Obras Literárias**: Relato de Pesquisa. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 40, e215913, 2020.

SOUZA, Isabel Cristina Weiss de; CANDIDO, Carolina Ferreira Guarnieri. Diagnóstico psicológico e terapia cognitiva: considerações atuais. *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 82-93, nov. 2009.

SOUZA, *et al.* Divórcio: Os danos causados no comportamento das crianças e adolescentes. *Revista Psicologia em Foco*, v. 13, n. 18, p. 90-109, 2021.

TREINTA, F. T. *et al.* Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão. *Production*, v. 24, n. 3, p. 508-520, jul. 2014.

VICENTIN, Vanessa Fagionato; DA SILVA LEME, Maria Isabel. Resolução de conflitos: sentimentos e justificativas de adolescentes. *Veras*, v. 4, n. 1, p. 5-24, 2014.

REGO, Z. L. G. P. Leitura e adolescência: a conquista de si mesmo. *Revista Desenredo*, [s./], v. 5, n. 2, 2010.

ZHAO, Y, Li, Y., & Zhao, J. A qualitative study of the reasons for delayed medical treatment in adolescents with depression based on the health ecology model. *Frontiers in public health*, 11, 1124397, 2023.

*Rian Gomes do Nascimento*³⁶¹
*Ana Beatriz da Silva Pinheiro*³⁶²
*Rafaela Rolim de Oliveira*³⁶³

A SEGURANÇA E OS DIREITOS DE PACIENTES E USUÁRIOS DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

- 361 Graduando em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG/CCJS). Técnico em Informática pela ECIT Nicéa Claudino Pinheiro Cajazeiras - PB. E-mail: riangomes847@gmail.com
- 362 Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, pós graduada em Enfermagem do Trabalho, Enfermagem em saúde pública com ênfase em vigilância em saúde e pós graduanda em Obstetrícia e Neonatologia. Cajazeiras - PB. E-mail: bea.abs82@outlook.com.
- 363 Mestranda pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família; Professora do Centro Universitário Santa Maria. Cajazeiras - PB E-mail: Raphaellacz@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Para definir a saúde pública do Brasil “Direitos Sociais, Saúde Pública no Brasil, Precarização dos Vínculos Funcionais e Reflexos para o Usuário do Sistema Único de Saúde - SUS” (2014). Cardoso definiu que a saúde pública no Brasil é entendida como uma oferta de serviços de saúde garantida pelo Estado de forma gratuita a qualquer pessoa que necessite de cuidados.

Planejar esses cuidados, são garantias estabelecidas pelo estado que conseguem tornar verossímil, o entendimento e importância da segurança dos direitos de pacientes e usuários da saúde pública brasileira, tais cuidados são fundamentais e as determinações da realização da busca ativa da segurança dos direitos, é a garantia do bem estar social se tornando eficaz.

Fundamenta -se durante o trabalho que a disponibilidade de assegurar e informar a sociedade acerca de seus direitos de saúde é humanizar a saúde e contribuir para a eficácia do princípio da dignidade da pessoa humana, para (Fortes, 2004. p 3), “humanizar refere-se à possibilidade de uma transformação cultural da gestão e das práticas desenvolvidas nas instituições de saúde”, diante de tal entendimento é visível que a contribuição sistemática de medidas pode sanar e tornar eficaz o sistema público de saúde brasileiro.

Presente em todo o sistema normativo brasileiro que dispõe sobre o direito à vida e à sua proteção, é garantida à dignidade humana, à autonomia e à liberdade individual, tendente na Constituição Federal de 1988. O Art 1º descreve “a dignidade da pessoa humana ” e no Art. 5º “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”.

O livre exercício da autonomia do indivíduo, uma das bases do princípio da dignidade humana, somente se tornará efetiva se usuário tiver acesso a informações necessárias para poder manifestar suas escolhas. No Brasil, todos têm o direito de receber informações sobre seu estado de saúde, medidas médicas possíveis recomendáveis ao caso, consequências e efeitos colaterais de tratamentos (Behrens, 2019).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Avaliar a segurança e os direitos de paciente e usuários da saúde pública brasileira.

MÉTODO

Por meio da técnica da pesquisa bibliográfico-documental, a qual será destinada a ação de análise, sendo a pesquisa documental aquela que “vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa” (GIL, 2002 p 45), e adiante a pesquisa bibliográfica onde entende-se que será “desenvolvida com base em material já elaborado” (GIL 2002, p 44), serão constituídas neste resumo, a pesquisa também segue o delineamento da Revisão Integrativa (RI), com abordagem qualitativa, uma Prática Baseada em Evidências (PBE). O local da pesquisa se deu pela estratégia de seleção dos artigos realizada no mês de maio de 2024, através da busca avançada no Diretório de Revistas SciELO

(Scientific Electronic Library Online), incluindo como fontes a base de dados LILACS (Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências e Saúde) e PubMed Central (PMC). Utilizaram-se os descritores DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), aplicando-se as palavras-chaves: "segurança", "direitos", "usuários", "saúde" combinadas pelo operador booleano "AND", com o propósito de ampliar a possibilidade de localização de estudos que respondessem à questão problematizadora. Foram incluídos na revisão apenas estudos originais no idioma português e inglês, disponíveis online, na íntegra, com ligação direta com a temática.

Os métodos para a elaboração do conteúdo que apresenta as principais perspectivas jurídicas e da área da saúde abalizadas em materiais de pesquisas, como artigos, livros e sites que registram materiais acerca da temática, poderá obter com excelência as definições e perspectivas conclusivas sobre a segurança e os direitos de pacientes e usuários da saúde pública brasileira, saneando também como são percebidas pela saúde e aplicada no ordenamento jurídico brasileiro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao compreender que, a humanização da saúde e a efetivação dos direitos humanos implica em um sistema de saúde eficaz, é possível também projetar uma sistematização, que possa implicar na criação de algumas políticas públicas, que visem a formulação de um trabalho voltado a informar e fiscalizar a aplicação de direitos, em "Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde." Fortes consegue abrir margem para esse pensamento.

Fortes, acaba por externar também que, a atenção e todo o desenvolvimento que for destinado para a sociedade, nesse caso a eficácia da saúde e aplicação de princípios normativos dos direitos

humanos, seja baseado no indivíduo, porque assim se pode obter a satisfação social e o controle do bem estar:

“Assim, se entendemos e valorizamos o fato de que políticas públicas de humanização da atenção à saúde vêm sendo consolidadas nos últimos anos, devemos considerar que, para melhor atingir seus objetivos, devam se orientar pelo denominado princípio da humanidade, pelo qual o homem deve ser considerado como o centro da ação ética, aceitando-se a aplicação do imperativo categórico kantiano que afirma que a ação eticamente adequada deve considerar o homem como um fim em si mesmo, e não somente como um meio de satisfação dos interesses das diversas forças sociais atuantes na atenção em saúde. (FORTES, 2004. p. 5).

Quanto à mais importante lei do ordenamento jurídico brasileiro, a Constituição Federal de 1988, estabelece direitos fundamentais que precisam ser respeitados, esses direitos postos podem ser efetivamente respeitados ao sanar toda a claudicância presente no sistema de saúde brasileiro. Normatizado, a Constituição Federal consegue trazer em seu Art. 1º, Inciso III, “A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: III- A dignidade da pessoa humana;”, o princípio da dignidade da pessoa humana, tal princípio entende o quanto é importante a valorização e a garantia das necessidades vitais de cada indivíduo.

Quanto a perspectiva da saúde a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que o Brasil instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o programa foi criado pela Portaria 529/2013 e colocado em vigor em 05/2017, no Capítulo VIII (artigos 157 a 166), da consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

A OMS afirma que o tema “pacientes pela segurança dos pacientes” é um dos seis campos de atuação de programas de segurança, que devem ser destacados do ponto de vista do usuário nas atividades essenciais e que as pessoas que estão próximas a eles possam observar o que os profissionais de saúde possam passar despercebidos.

Deve-se incentivar a participação do usuário não somente no sentido de lembrar aos profissionais de saúde fatos que podem passar despercebidos, mas também de criar espaços para discutir com os pacientes falhas ou erros a fim de que não se repitam. Validar, em vez de silenciar a manifestação do usuário pode impedir que ele, na qualidade de vítima, assuma posição de conflito, “é preciso que atue como colaborador para a evolução do sistema, o que é um grande anseio dos próprios usuários.” (Behrens, 2019).

Vale também ressaltar a Carta do Direito (PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009), que toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde e o acesso será preferencialmente nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares mais próximos de sua casa.

Quanto às perspectivas do Direito, há alguns conteúdos normativos que conseguem trazer informações sobre os direitos de todos os que estão a mercê do uso da saúde pública brasileira, a Carta dos Direitos e Deveres Dos Usuários da Saúde, consegue trazer um resumo quanto a alguns dos direitos que são garantidos aos pacientes e usuários da saúde:

1. Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
2. Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e

no tempo certo para resolver o seu problema de saúde. 3. Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, acolhedor e acessível a todas as pessoas. 4. Toda pessoa deve ter seus valores, sua cultura, crença e seus direitos respeitados na relação com os serviços de saúde. 5. Toda pessoa é responsável para que seu tratamento e sua recuperação sejam adequados e sem interrupção. 6. Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e as diversas formas de participação da comunidade. 7. Toda pessoa tem direito a participar dos conselhos e das conferências de saúde e de exigir que os gestores federal, estaduais e municipais cumpram os princípios desta carta.(Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. 2012, p 6).

Diante do exposto é superveniente o intuito de responder o seguinte problema de pesquisa: Qual é a segurança e os direitos que os pacientes e os usuários da saúde pública brasileira têm? A atenção à saúde no SUS assegura a qualquer pessoa que se encontre no Brasil o direito de exigir, individual ou coletivamente, a prestação de serviços de saúde, devendo ser atendida e assistida sempre que necessitar, utilizando-se ou não de insumos públicos (art.7º, II da Lei nº 8080/90, Lei Orgânica da Saúde). Universalidade de acesso, controle social, integralidade da atenção e descentralização político-administrativa são diretrizes operacionais do Sistema (SUS). A integralidade do atendimento assegurada em lei significa que promoção, proteção ou recuperação são realidades indissociáveis. (Cardoso, 2014).

A proposta da Política Nacional de Regulação, definida pelo Pacto pela Saúde de 2006 (Portaria/GM nº. 399/2006), estabelece que a Política de Regulação da Atenção à Saúde deve ter como objetivo implementar ações meio que incidam sobre os prestadores, públicos e privados, articulando e integrando mecanismos que permitam aos gestores regular as ações e serviços de saúde. Nessa linha de gestão, as unidades executantes (entes públicos e privados)

agirão sob regulação do gestor (municipal, estadual ou federal), através da observância de atos administrativos (entes públicos da administração direta) ou da celebração de contratos administrativos ou de convênios (demais entes públicos descentralizados ou privados), ofertando sua capacidade física de atendimento, ou parte dela, para a central de regulação. Fazem parte da rede assistencial do SUS e são incorporados às centrais de regulação por meio do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (Cardoso, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, além de que a valorização da humanização vem sendo colonizado nos últimos tempos e a busca ativa de seus direitos enquanto pacientes e sua satisfação enquanto ocorrer necessidade. De qualquer modo, transparece ser esta a “porta de entrada” para salientar a busca pela qualidade com o respeito aos direitos constitucionais do paciente.

Foi percebido que a literatura que estuda o fenômeno é ampla e diversificada, porém, o recorte sobre a práxis de prevenção é pequeno, deixando claro que, embora exista um grande conjunto de estudos sobre, há uma lacuna quanto a pesquisa que se concentra especificamente nas práticas de prevenção., e, muitas vezes, direcionado sobre a mesma ótica de atuação.

A respeito das estratégias desenvolvidas pelos profissionais da saúde e também do operador do direito, tende a ver que suas ações junto à educação em saúde, podem proporcionar as orientações e auxílios necessários, além de intervenções que contribuem para esclarecimentos, quanto ao processo de conhecimento dos pacientes e usuários da saúde, acabará, portanto, aumentando a autoconfiança dos indivíduos sobre seus direitos, além de facilitar o acesso a postulação de possíveis causas onde possuam um pedido certo e determinado.

Cabe salientar que o presente não esgota a compreensão sobre o fenômeno, buscou suscitar novos questionamentos que permitirão aumentar o conhecimento e compreensão desse assunto, acreditando-se que é necessária uma explanação maior acerca desta temática para comunidade científica.

REFERÊNCIA

Brasil. **Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.** Diário Oficial da União. Brasília., Seção 1. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html. Acesso em: 01 de maio 2024.

Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 Diário Oficial da União. Brasília, 5 out 1988.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 01 mai 2024.

BEHRENS, Ronaldo. **Segurança do paciente e os direitos do usuário. Segurança do paciente e os direitos do usuário**, [s. l.], v. 27, ed. 2, junho 2019. DOI 10.1590/1983-80422019272307 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/X79HxJ4VyG7pGsFhbDjJrFk/> Acesso em 01 maio 2024.

CARDOSO, H. R.; FEITOSA, M. L. P. de A. M. **Direitos Sociais, Saúde Pública no Brasil, Precarização dos Vínculos Funcionais e Reflexos para o Usuário do Sistema Único de Saúde - SUS.** Prim Facie, [S. l.], v. 13, n. 25, p. 01-47, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/primafacie/article/view/26746> Acesso em: 1 maio. 2024.

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Ética, **direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde.** Saúde soc 2004 Set ;13(3):30-5. Disponível em: doi.org/10.1590/S0104-12902004000300004 Acesso em 10 de Maio 2024.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002.

PEREIRA, Aline Ribeiro. **O princípio da dignidade da pessoa humana no ordenamento jurídico.** 2023. Disponível em: <https://www.aurum.com.br/blog/principio-da-dignidade-da-pessoa-humana/>. Acesso em: 11 de maio 2024.

*Rodrigo Moreira de Carvalho*³⁶⁴
*Raimundo Rodrigues Coura Neto*³⁶⁵
*Isaac Lucca Bezerra Alves Lourenço Gomes*³⁶⁶
*Joaquim Fernandes de Sousa Neto*³⁶⁷
*Janaine Fernandes Galvão*³⁶⁸

FRATURAS DA BASE DO CRÂNIO E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

- 364 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 20232056026@fsmead.com.br
- 365 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: raimundocoura10@gmail.com
- 366 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: 20232056003@fsmead.com.br
- 367 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: joaquim.neto22@hotmail.com
- 368 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail: janainefernandes80@gmail.com

INTRODUÇÃO

As fraturas na base do crânio, frequentemente resultantes de fortes traumas contundentes, afetam pelo menos um dos ossos que formam essa estrutura. Embora as fraturas da base do crânio mais frequentemente envolvam os ossos temporais, também podem afetar o occipital, o esfenoide, o etmoide e a placa orbital do osso frontal. Alguns sinais clínicos reveladores de fraturas na base do crânio incluem hemotímpano, vazamento de líquido cefalorraquidiano (LCR) pelo ouvido ou pelo nariz, sinal de Battle (equimose retroauricular ou mastoidea) e equimoses periorbitais. Fraturas na base do crânio frequentemente estão associadas a fraturas faciais, lesões na coluna cervical, hemorragia intracraniana, danos aos nervos cranianos, lesões vasculares e risco de meningite (Simon; Newton, 2023).

Essas fraturas são consideradas particularmente graves devido à sua proximidade com estruturas vitais, como o cérebro e os nervos cranianos, e podem resultar em uma série de complicações que afetam a saúde e o bem-estar do paciente. Ao compreender melhor as implicações das fraturas na base do crânio, os profissionais de saúde podem oferecer um cuidado mais abrangente e personalizado aos pacientes afetados por essas lesões graves (Dreizin *et al.*, 2021).

OBJETIVO

Investigar as possíveis complicações associadas às fraturas da base do crânio, visando aprimorar o entendimento dessas lesões para melhorar os cuidados de saúde e as intervenções terapêuticas.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Analisar a incidência e os padrões de complicações, como vazamento de líquido cefalorraquidiano, hemorragia intracraniana, danos aos nervos cranianos e risco de meningite, associadas às fraturas na base do crânio, através de uma revisão integrativa da literatura publicada entre 2019 e 2024.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se utilizou das bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), National Library of Medicine (PubMed) e SciELO, considerando os descritores “Skull base”, “Trauma” e “Complications” ligados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos no estudo artigos em inglês e português, elaborados entre os anos 2019 e 2024 e de livre acesso. Trabalhos pagos e artigos não alinhados ao tema ou aos objetos de aprendizado foram excluídos. Encontraram-se 76 estudos no total, excluindo-se 54 por título e 8 foram descartados após a leitura dos resumos. Foram lidos 14 artigos na íntegra e apenas 10 foram utilizados na produção deste resumo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A base do crânio (BC) é composta pelos ossos etmóide, esfenóide, temporais e occipital, e é subdividida em porção anterior, central e posterior. A porção anterior é composta pelos ossos maxilar, etmóide e partes do esfenóide, formando assim a parte frontal da base, suportando as estruturas do rosto e parte anterior do cérebro.

A porção média ou central é formada principalmente pelo osso esfenoide e parte do osso temporal, e abriga importantes estruturas como a sela túrcica, onde se encontra a glândula pituitária. A porção posterior é composta principalmente pelo osso occipital, onde contém o forame magno, através do qual passa a medula espinal e as artérias principais do cérebro (Adams, 2021).

Fraturas na região frontobasal são comumente encontradas em casos de traumatismo cranioencefálico grave, geralmente resultante de trauma contuso. Já as fraturas centrais da base do crânio são mais frequentes em traumas contusos de alta intensidade. Esses padrões de fraturas ocorrem em áreas de vulnerabilidade na base central do crânio. Por outro lado, Fraturas na parte posterior da base do crânio frequentemente resultam de impacto direto na região occipital. Isso acontece porque a zona de deformação do compartimento nasossinusal oferece uma certa proteção contra traumas de impacto anterior. Por outro lado, o impacto lateral na calota craniana e na BC está ligado a um padrão de fratura transversal e aumenta o risco de lesões na carótida interna (Adams, 2021). Em um dos estudos examinados, foi observado que a maioria dos pacientes apresentava fratura na base do crânio (FBC) anterior, muitas vezes associada a hemorragia intracraniana (HIC), sendo está mais comum do que na fossa média. Nos casos de FBC na fossa anterior, a maioria dos pacientes apresentava hemorragia epidural (HED), enquanto naqueles com FBC na fossa média, a maioria estava acompanhada de contusão cerebral (Faried *et al.*, 2019).

FBC são observadas em aproximadamente 4% a 30% dos pacientes que sofrem traumatismos cranianos. O osso temporal é frequentemente afetado, ocorrendo em cerca de 40% dos casos, seguido pelo teto orbital em 24%, osso esfenoide em 23%, osso occipital em 15% e osso etmoide em 11%. Acidentes de trânsito, quedas, agressões e ferimentos por arma de fogo estão entre as causas comuns dessas fraturas. A crescente taxa de sobrevivência em

pacientes com traumatismo cranioencefálico ressalta a importância do tratamento das fraturas na base do crânio (Dreizin *et al.*, 2021).

É crucial enfatizar na avaliação do paciente com FBC a busca por lesões secundárias, que podem se manifestar após o acidente e podem levar a complicações significativas. O diagnóstico e tratamento precoces dessas lesões são fundamentais para reduzir a morbidade e mortalidade associadas ao trauma craniano. Assim, uma avaliação abrangente se torna essencial para assegurar a saúde a longo prazo do paciente (Marité Palma Díaz *et al.*, 2021).

Traumas na BC têm o potencial de romper as membranas que protegem o cérebro, conhecidas como meninges, resultando no vazamento do líquido cefalorraquidiano (LCR). Esse fluido pode se acumular no espaço da orelha média e escapar através de um tímpano perfurado (otorreia do LCR), ou pode drenar para a nasofaringe pela tuba auditiva, causando um sabor salgado na boca. Além disso, em fraturas da base anterior do crânio, o LCR pode também fluir pelo nariz (rinorréia líquórica) (Faried *et al.*, 2019).

Diagnosticar uma fratura na base do crânio e identificar vazamentos de LCR pode representar um desafio, exigindo uma avaliação pré-operatória. Isso pode ser feito por meio de testes bioquímicos, como a detecção positiva de beta-2-transferrina, ou por exames de imagem, como tomografia computadorizada e ressonância magnética, dada a eficácia das ressecções craniofaciais no controle dessas lesões. Portanto, é necessário adotar uma abordagem combinada de estudos bioquímicos e radiológicos para otimizar o diagnóstico dessa condição. É importante ressaltar que muitos vazamentos de LCR tendem a se resolver espontaneamente, e, portanto, o manejo conservador é frequentemente tentado inicialmente, podendo incluir ou não a utilização de um dreno lombar (Liao *et al.*, 2022).

O tratamento cirúrgico do LCR aborda principalmente duas modalidades: cirurgia aberta e cirurgia endoscópica, cada uma com suas vantagens e desvantagens. Por exemplo, no contexto da cirurgia

endoscópica endonasal para fraturas na base do crânio, o uso do retalho ósseo do septo nasal em conjunto com o retalho nasoseptal de pedículo vascularizado (VP-NSF) demonstrou ser eficaz no tratamento de fístulas liquóricas de alto fluxo. Essa abordagem pode minimizar a necessidade de drenagem pós-operatória da cisterna lombar, apresentando potencial para se tornar mais amplamente adotada (Luo *et al.*, 2022).

O vazamento de (LCR) representa um alto risco de meningite bacteriana, e o reparo endoscópico endonasal é um procedimento seguro e eficaz para tratar esses vazamentos, tendo uma altas taxas de sucesso. Um estudo retrospectivo analisou 17 pacientes submetidos a cirurgia para trauma craniofacial, com diagnóstico de fístula liquórica devido a fraturas na base do crânio. O vazamento de LCR mais frequente ocorreu nas células etmoidais ou na junção fronto-etmoidal. Oito pacientes foram submetidos à cirurgia precoce, enquanto nove passaram por cirurgia tardia. Treze pacientes (76,4%) foram tratados exclusivamente com abordagem endoscópica endonasal, enquanto quatro (23,5%) foram tratados com uma combinação de abordagens endoscópica endonasal e craniana, utilizando retalhos vascularizados nasais e pericranianos, além de retalhos livres de mucosa nasal. A média de tempo de internação hospitalar foi de 23,7 dias (Marite Palma Díaz *et al.*, 2021).

Outro estudo realizado pela equipe de neurocirurgia em um centro de trauma de nível 3 revelou a ocorrência de 28 fraturas do côndilo occipital em 26 pacientes. Todos os pacientes foram tratados com colar cervical por um período de 3 a 6 meses. Cerca de 65% dos pacientes demonstraram uma boa recuperação, alcançando uma Escala de Coma de Glasgow (ECG) igual a 4, já na sala de emergência o valor médio na ECG admitido foi de 10,6. Os sintomas neurológicos mais comuns observados foram alterações no nível de consciência, dor de cabeça e dor cervical. A taxa de mortalidade hospitalar foi de 30,8%, com lesões cerebrais traumáticas sendo responsáveis por 75% das mortes. Além disso, 75% dos pacientes apresentaram lesões traumáticas extracranianas, sendo que 62,5% destes foram atropelados por veículos automotores (Batista *et al.*, 2021).

Um estudo de coorte retrospectivo utilizando dados do banco de dados comercial IBM MarketScan entre 2006 e 2019 investigou a incidência e padrões de tratamento da paralisia do nervo facial após fratura da base do crânio. Descobriu-se que a incidência dessa paralisia dentro de 30 dias após o trauma foi de 1,0%, com um tempo médio até o diagnóstico de 6 dias. No entanto, apenas cerca de 23% foram diagnosticados dentro do primeiro dia. Houve também taxas mais altas de complicações como perda auditiva, ruptura da membrana timpânica, fístula liquórica, comorbidades e perda de consciência. Surpreendentemente, apenas uma pequena porcentagem dos pacientes recebeu tratamento com corticosteroides, e somente oito pacientes foram submetidos à descompressão do nervo facial. Isso destaca a necessidade de uma abordagem mais consistente e precoce no tratamento da paralisia do nervo facial pós-fratura craniana (Wamkpah *et al.*, 2022).

As complicações decorrentes de traumas na base do crânio vão além das lesões diretas, podendo também estar associadas aos procedimentos de tratamento, sejam eles cirúrgicos ou não cirúrgicos. Um exemplo disso é a paralisia do nervo abducente (ANP), que pode ocorrer como uma complicação de algumas cirurgias endoscópicas endonasais da base do crânio (ESBS) utilizadas para tratar lesões nesta região. Em um estudo que investigou essa complicação em pacientes submetidos à ESBS e com risco aumentado de lesão do nervo abducente, foi identificado que 40 (6,1%) dos 655 pacientes desenvolveram paralisias pós-operatórias. Desses, 39 pacientes foram incluídos na análise subsequente, após exames dedicados realizados em diversos momentos. Observou-se que a resolução completa da paralisia ocorreu em 25 pacientes (64%) dentro de um período de 12 meses. Notavelmente, dos 23 pacientes com paralisia parcial, 19 (83%) apresentaram resolução completa, enquanto apenas seis dos 16 pacientes (38%) com paralisia completa experimentaram a mesma recuperação (Whelan *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento de lesões na base do crânio é um desafio considerável para profissionais da área da saúde, dada a complexidade anatômica e a variedade de lesões possíveis. Uma abordagem multidisciplinar é fundamental, envolvendo neurocirurgiões, otorrinolaringologistas, radiologistas e outros especialistas para garantir um manejo eficaz. Avanços na tecnologia de imagem e técnicas cirúrgicas têm melhorado os resultados, porém a prevenção de complicações, como infecções e danos neurológicos, continua sendo uma prioridade. Pesquisa contínua e colaboração interdisciplinar são essenciais para aprimorar os cuidados e prevenir complicações em pacientes com lesões na base do crânio. Portanto, uma compreensão aprofundada dessas lesões é crucial para diagnósticos precisos e intervenções eficazes.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, A. Imaging of Skull Base Trauma. **Neuroimaging Clinics of North America**, v. 31, n. 4, p. 599–620, nov. 2021.
- BATISTA, A. v. D. E. S. *et al.* Observational study of patients with occipital condyle fracture at a brazilian referral trauma center. **Revista do Colegio Brasileiro de Cirurgioes**, v. 48, p. e20213024, 2021DREIZIN, D. *et al.* CT of Skull Base Fractures: Classification Systems, Complications, and Management. **RadioGraphics**, v. 41, n. 3, p. 762–782, maio 2021.
- FARIED, A. *et al.* Correlation between the skull base fracture and the incidence of intracranial hemorrhage in patients with traumatic brain injury. **Zhonghua chuang shang za zhi [Chinese journal of traumatology]**, v. 22, n. 5, p. 286–289, 2019.
- LIAO, J.-C. *et al.* Cerebrospinal fluid leak management in anterior basal skull fractures secondary to head trauma. **Neurological research**, v. 44, n. 10, p. 888–893, 2022.

LUO, C. *et al.* Experience and modification of skull base reconstruction results in lower complications rates. **Acta neurochirurgica**, v. 164, n. 4, p. 1127-1133, 2022.

MARITÉ PALMA DÍAZ *et al.* Endonasal Endoscopic and Hybrid Surgery Techniques for Blunt Trauma Fractures of the Skull Base With Cerebrospinal Fluid Leaks. *The Journal of craniofacial surgery*/*The Journal of craniofacial surgery*, v. 32, n. 7, p. 2500-2507, 1jul. 2021.

SIMON LV, NEWTON EJ. Basilar Skull Fractures. 2023 Aug 8. *In*: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. PMID: 29261908.

WAMKPAH, N. S. *et al.* Incidence and management of facial paralysis after skull base trauma, an administrative database study. **Otology & neurotology**, v. 43, n. 10, p. e1180-e1186, 2022.

WHELAN, R. L. *et al.* Can ophthalmologic examination predict abducens nerve recovery after endoscopic skull base surgery? **The Laryngoscope**, v. 131, n. 3, p. 513-517, 2021.

*Laura Ellen Martins de Lucena*³⁶⁹

*Raulison Vieira de Sousa*³⁷⁰

*Kyara Dayse de Souza Pires*³⁷¹

*Ingrid Andrade Meira*³⁷²

TRATAMENTO RESTAURADOR DAS LESÕES NÃO CARIOSAS E CONTROLE DE BRUXISMO:

RELATO DE CASO CLÍNICO

369 Discente do Curso de ODONTOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. lauraellen12.le@gmail.com;

370 Docente do Curso de ODONTOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. raulison_sousa@hotmail.com;

371 Docente do Curso de ODONTOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. Kyaraodonto@gmail.com;

372 Docente do Curso de ODONTOLOGIA do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 000835@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

O bruxismo é caracterizado pela atividade dos músculos mastigatórios, o qual é categorizado de acordo com o ciclo circadiano em bruxismo do sono e de vigília. Essa atividade muscular constante e frequente pode ser um fator de risco para a saúde bucal, para o surgimento de dores musculares, contribuindo negativamente na qualidade de vida (Lobbezoo *et al.*, 2018). O bruxismo pode levar a um desequilíbrio fisiopatológico do sistema estomatognático (Pereira; Negreiros; Scarparo; Pigozzo; Consani; Mesquita, 2006), contribuindo no aparecimento de lesões não cáries.

As lesões não cáries podem acometer todas as faces dos dentes e se caracterizam pela perda patológica, lenta e irreversível da estrutura dental, não relacionada com a doença cárie e sem envolvimento bacteriano, podendo se desenvolver em um ou mais dentes da cavidade oral. Estas lesões acometem principalmente a região cervical do dente, na face vestibular ou palatina sendo, por este motivo, nestes casos são denominadas de lesões cervicais não cáries (LCNC). (Oliveira; Ramos; Moretto; Freitas, 2013).

O esmalte dentário, apesar de ser o tecido mais duro do organismo, sofre perdas irreversíveis da sua estrutura mineral. O desgaste anormal dos dentes pode ir além, atingindo os demais tecidos dentais, e levando a alterações periodontais e pulpares. Full Dent. Sci.2011; 2(8):421-427. Atualmente, o clínico se depara com um número cada vez maior de pacientes, com sensibilidade dentinária, frequentemente de lesões não cáries. Tratar esses pacientes trata-se de um grande desafio, principalmente, pela etiologia multifatorial dessas lesões. (Amaral; Abad; Maia; Weyne; Oliveira; Tunãs, 2011).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Relatar um caso clínico restaurador de lesões não cariosas e de controle de bruxismo, por meio de placa oclusal rígida de uma paciente que compareceu a Clínica Escola do Centro Universitário Santa Maria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever um caso clínico de uma paciente da clínica escola submetida a procedimentos restauradores em dentes com lesões não cariosas;
- Descrever o protocolo clínico utilizado para confecção de placa oclusal rígida.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 55 anos, apresentou-se a clínica do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras-PB com histórico médico de: fibromialgia, diabetes tipo 1 e disfunção temporomandibular. Sua queixa principal era de hipersensibilidade nos dentes que foram desgastados pelo hábito de ranger e apertar os dentes, que associado às crises de fibromialgia tornavam-se cada vez mais intensas.

Com isso, foi realizado na primeira consulta, anamnese completa, profilaxia para melhor visualização dos demais problemas que pudessem existir, índices de sangramento, índice de placa e raspagem supragengival. O plano de tratamento determinado para esta paciente foi dividido em seis sessões, cinco delas foram para a realização de dez

restaurações, dentre elas, classe V e classe I. Nestes dentes foram realizados condicionamento ácido seletivo, aplicação de adesivo universal, inserção de resina e, acabamento e polimento. A sexta sessão foi destinada à moldagem para confecção de uma placa oclusal rígida, na qual a paciente relatou já ter previamente utilizado. Esta placa atuará protegendo os dentes da paciente contra o desgaste excessivo decorrente do bruxismo. Esta última sessão foi dividida em dois momentos, o primeiro foi destinado a moldagem com alginato para obtenção dos modelos superior e inferior, já no segundo foram posicionadas as tiras de Long na boca da paciente para determinar o espaço necessário para a futura placa oclusal rígida, de modo que as arcadas dentárias ficassem com no mínimo 1,5 a 2,0 mm de distância.

Após o recebimento do dispositivo, ajustes serão necessários para melhor adaptação da paciente e também para permitir uma adequada oclusão, além de orientações de uso e de higiene. Após sete dias, será necessária uma nova consulta para verificação do ajuste oclusal e a adaptação da paciente

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As restaurações demonstraram resultados satisfatórios, reduzindo a sensibilidade dentinária e melhora no aspecto estético. Porém, é de grande importância o tratamento do fator etiológico, de modo a impedir a progressão das lesões cervicais não cáries já existentes e tentar evitar o aparecimento de novas. Com isso, a longevidade do tratamento depende dos fatores etiológicos ligados ao paciente. No relato de caso em questão, as LCNC apresentavam margens bem delimitadas, o que possibilitou a melhor visualização do campo operatório, e acomodação da resina composta sem que houvesse grandes tensões internas. A resina composta tornou-se a melhor opção no planejamento do caso pois apresenta uma durabilidade melhor que outros materiais restauradores como o ionômero

de vidro, além de proporcionar uma melhor acabamento e polimento quando inserida na margem gengival. Além disso, como forma de prevenção ao aumento das lesões causadas pelo bruxismo, a confecção da placa oclusal rígida foi uma forma de tratamento indireto do fator etiológico. A paciente do presente relato, já realizava, previamente a consulta odontológica, tratamento com psicólogo e fisioterapeuta, na qual apresentou melhora significativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O procedimento restaurador representa uma alternativa satisfatória para pacientes com lesões não cariosas, contribuindo na redução da dor decorrente da sensibilidade dentinária, gerando impacto positivo na qualidade de vida deles. No entanto, para que estas restaurações apresentem durabilidade, precisam ser planejadas e executadas de forma correta. Além disso, a placa oclusal rígida atua como um dispositivo no controle do bruxismo de vigília, protegendo os dentes dos pacientes de um futuro desgaste excessivo.

REFERÊNCIAS

- Pereira, Rafaelle Pessoa Alves, Negreiros, Wagner Araújo de, Scarparo, Henrique Clasen, Pigozzo, Mônica Nogueira, Consani, Rafael Leonardo Xediek, Mesquita, Marcelo Ferraz. BRUXISMO E QUALIDADE DE VIDA. 186 • Revista Odonto Ciência – Fac. Odonto/PUCRS, v. 21, n. 52, abr./jun. 2006
- Oliveira, T.M.R; Ramos, T.M; Moretto, S.G; Freitas, P.M. Artigo 07 - Restabelecimento estético e funcional de lesão cervical - fluxo 817.indd 224. 2013
- Pinheiro, S.L; Lopes, M.F; Pinheiro, M.H. Reabilitação estética simplificada em dentes anteriores desgastados pelo bruxismo: relato de caso. Full Dent. Sci.2011; 2(8):421-427.
- Lobbezoo F, Ahlberg J, Raphael KG, Wetselaar P, Glaros AG, Kato T, Santiago v. Winocur E, De Laat A, De Leeuw R, Koyano K, Lavigne GJ, Svensson P, Manfredini D. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. J Oral Rehabil. 2018 Nov;45(11):837-844

*Rayza Santos Vieira*³⁷³

*Karla Geandra Dantas De Sousa*³⁷⁴

*Renaly Da Silva Rodrigues*³⁷⁵

*Esthefany Vitória Carvalho Alves*³⁷⁶

*Tainá Pinheiro De Souza*³⁷⁷

*Emanuely Rolim Nogueira*³⁷⁸

BENEFÍCIOS DA HIDROCINESIOTERAPIA EM PACIENTES PORTADORES DE HIPERGLICEMIA NÃO-CETÓTICA

373 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 2021100310@fsmead.com.br

374 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 20211003005@fsmead.com.br

375 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 20211003011@fsmead.com.br

376 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 20211003004@fsmead.com.br

377 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 20211003025@fsmead.com.br

378 Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB.
E-mail; 000465@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

Os Erros Inatos do Metabolismo (EIM) são caracterizados por defeitos enzimáticos capazes de interromper a via metabólica, proporcionando uma alteração no armazenamento/transporte de moléculas pelo organismo (Husny, 2006).

Conforme relatado por Moura/Ribeiro (1987), a hiperglicemia não-cetótica (*Nonketotic Hyperglycemia*), é uma disfunção metabólica congênita que se caracteriza por crises convulsivas de difícil controle, manifestando-se logo após o nascimento e é causada pela deficiência da enzima responsável por converter glicina em Vitamina B9, dióxido de carbono (CO₂) e amônia (NH₃) no fígado e no cérebro, resultando em níveis elevados de glicina na corrente sanguínea.

Também conhecida por encefalopatia por glicina aproximadamente em 80% dos casos são atribuídos a mutações no gene GLDC, que codifica a proteína P, 20% no gene AMT, que codifica a proteína T, e em poucos casos são relatados pacientes com a proteína H defeituosa (gene GCSH) (Coughlin *et al.* 2017). A glicina (C₂H₅NO₂) é um aminoácido que auxilia na absorção da vitamina B12, é responsável por prevenir a resistência da insulina equilibrando os níveis desse hormônio no organismo, além de atuar como constituinte de proteínas, substrato para as vias biossintéticas e neurotransmissores, e por conter apenas um hidrogênio na sua cadeia lateral, a interferência estérica da glicina é mínima, portanto, é comumente encontrada nas regiões de alfa-hélice de proteínas, tais como colágeno e elastina (Hamosh e Johnston, 2001).

Essa patologia traz grandes consequências na vida dos pacientes, pois afeta diretamente na qualidade de vida, proporcionando um grande número de manifestações neurológicas, como hipotonia global, letargia, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, ausência de reações de proteção, má percepção da dor,

movimentos involuntários, espasmos musculares, clônus, convulsões de difícil controle, soluços, dificuldades de mastigação e deglutição, além de distúrbios respiratórios que podem evoluir para coma, apneia e posteriormente pode acarretar a morte (Holmqvist P, 1985).

De acordo com Biasoli/Machado (2006), a fisioterapia no meio aquático ganha destaque como um recurso no enfoque em tratamentos de disfunções neurológicas, que possibilita ao paciente exercícios de reabilitação com baixo impacto e também com baixa velocidade ao executar diversos movimentos, existindo muitos fatores benéficos terapêuticos após a imersão do corpo em água, como o relaxamento muscular, analgesia, redução do impacto, que são traçados através de algumas propriedades físicas da água, como o empuxo ou a flutuação que é aplicada como resistência ao movimento com sobrecarga natural e proporcionando o fortalecimento da musculatura respiratória, pressão hidrostática, propiciando a elevação do débito cardíaco e da pressão pleural, fazendo com que o ar entre na cavidade pleural, acarretando que a pressão atmosférica passe a atuar diretamente sobre a pleura visceral e o pulmão, anulando a pressão intra- alveolar, predominando a elasticidade pulmonar.

Palavras-chave: Hiperglicemia Não-Cetótica, Hidrocinesioterapia, Glicina, Tratamento.

OBJETIVO

Relatar a experiência do atendimento fisioterapêutico, na disciplina de Fisioterapia Pediátrica a uma paciente portadora de Hiperglicemia Não-Cetótica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aprofundar conhecimentos sobre os erros inatos do metabolismo;

- Evidenciar o caso de Hiperglicemia Não-Cetótica;
- Elencar as principais alterações motoras da doença e relacionar os benefícios da hidrocinestoterapia.

MÉTODO

Consiste em um estudo descritivo e observacional, do tipo relato de experiência obtido na disciplina de Fisioterapia Pediátrica, desenvolvido acerca da prática vivenciada por alunos, onde nas terças-feiras no período da manhã era realizado o atendimento fisioterapêutico com duração máxima de uma hora. O acompanhamento foi realizado na piscina terapêutica da Clínica Escola Integrada Santa Maria, pertencente ao Centro Universitário Santa Maria, localizado na cidade de Cajazeiras-PB.

O presente estudo trata-se de um embasamento teórico sobre o caso de uma paciente do sexo feminino, trazida pela mãe para a Clínica Escola. Após uma avaliação fisioterapêutica, notou-se atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento das habilidades perceptivas, manipulativas, locomotoras e estabilizadoras, apresenta reflexos primitivos persistentes e reações de proteção ausentes, hipotonia global grave, movimentos involuntários, clônus, crises convulsivas de difícil controle, espasmos musculares, soluços, dificuldade de mastigar e deglutir. A paciente já realizava acompanhamento fisioterapêutico em solo e foi escolhida a hidrocinestoterapia como forma de fornecer novos estímulos (proprioceptivos, sensoriais, vestibulares e táteis).

A construção do relato de experiência se deu a partir das vivências práticas, onde foram realizadas observações e anotações mediante o caso da paciente atendida, obtidas durante o mês de maio de 2024. A coleta de dados bibliográficos ocorreu por meio

da seleção de artigos científicos publicados na base de dados do Google Acadêmico, SciELO e PubMed, entre os anos de 2011 e 2024, revisão de prontuário e revisão literária.

Foram selecionados artigos de acordo com os critérios de inclusão: Estudos de caso e artigos que estejam na íntegra, em português, publicados no período citado, de acesso gratuito e que abordem o tema *Hiperglicemia Não-Cetótica, Glicina, Hidrocinesioterapia, Tratamento*. Foram excluídos dissertações, estudos de tese e monografia, trabalhos duplicados e publicados em outro idioma.

DISCUSSÃO

Um corpo imerso em água aquecida pode experimentar estímulos e sensações únicas que contribuem muito para a competência motora e recuperação das pessoas, pois a água cria um ambiente estável para a participação do paciente.

Inicialmente, as crises convulsivas entram como contra-indicação para o tratamento hidroterapêutico, porém os efeitos fisiológicos da água promovem uma diminuição nas convulsões e nos espasmos musculares devido a uma melhor distribuição de O₂ que irá proporcionar um aumento na nutrição tecidual. Ao adquirir essas informações, foi traçada uma conduta, que tem como objetivo evidenciar o uso da hidrocinesioterapia a partir das técnicas de Bad Ragaz, Watsu e Halliwick. Após a imersão do corpo na água a força de flutuação (empuxo) diminui o peso da gravidade sobre as articulações e o gasto energético, a temperatura irá promover um relaxamento na musculatura.

O método Bad Ragaz originalmente foi desenvolvido por fisioterapeutas na Suíça, trata-se de uma abordagem terapêutica aquática que usa um modelo de exercícios resistivo de fortalecimento

e mobilização a base de água. A proposta original desta técnica era promover a estabilização do corpo e dos membros e trabalhar com exercícios resistidos. Os exercícios foram realizados inicialmente no plano horizontal. O paciente era atendido com flutuadores (anéis) no pescoço, pelve e tornozelos, por isso a técnica ficou conhecida como “método dos anéis” (Campion, 1990).

Sendo baseado na facilitação neuromuscular proprioceptiva (PNF), é utilizada na fisioterapia para aumentar a amplitude de movimento ativo e passivo, movimentos diagonais e espirais para facilitar, fortalecer, controlar e coordenar movimentos, é realizada flutuando horizontalmente na água, com flutuadores apoiando os pontos-chave de cervical, braços, pelve, joelho e tornozelo. Também ativa proprioceptores localizados nas articulações, tendões e músculos (Magdalon, 2004).

O método dos anéis de Bad Ragaz é uma das técnicas da Fisioterapia Aquática que utiliza exercícios de flutuação sustentada, nos quais o terapeuta oferece estabilização e comando verbal. O método utiliza as propriedades físicas da água e ao mesmo tempo possibilita a função anatômica e fisiológica normal das articulações e músculos, contribuindo, conseqüentemente, para o aumento da amplitude de movimento da articulação afetada. Os objetivos terapêuticos incluem redução de tônus muscular, pré-treinamento de marcha, estabilização de tronco, fortalecimento muscular e melhora da amplitude articular. Essa abordagem é utilizada principalmente em casos de dor e para ensinar o padrão do movimento ao paciente (propriocepção). (Vasconcelos G, 2021).

O método Halliwick foi desenvolvido por James McMillan a partir de 1949, na Halliwick School for Girls, Inglaterra. Sua filosofia é de natureza recreativa e enfatiza a independência para nadar aos portadores de necessidades especiais, através de suas habilidades em meio líquido e não de suas dificuldades em solo. A metodologia é

baseada em quatro princípios de instrução, que obedecem à ordem pela qual o córtex cerebral aprende o movimento físico a partir dos seguintes princípios hidrodinâmicos e mecânica corporal: adaptação ambiental, restauração do equilíbrio, inibição e facilitação. O Halliwick é composto pelo programa de dez pontos, que envolve a aprendizagem psicomotora, ajuste mental, restauração do equilíbrio, inibição e facilitação, atualmente o programa se constituiu de onze pontos, pois na década de 90 foi incluída a rotação sagital, mas é conhecido pela denominação original. (Fonseca et al, 2010).

O Watsu, é conhecido como “Water Shiatsu”, aquashiatsu ou hidroshiatsu, foi criado por Harold Dull, em 1980. O método consiste em 26 técnicas onde são aplicados os alongamentos e movimentos do shiatsu zen na água, incluindo alongamentos passivos, mobilização de articulações e “hara-trabalho”, bem como pressão sobre “tsubos” (acupontos) para equilibrar fluxos de energia através dos meridianos. No meio aquático irá diminuir o peso corporal, aumento a sensibilidade, trabalhando juntamente com exercícios respiratórios possibilitando um relaxamento profundo; promovendo o alongamento muscular, melhorar do sono, trabalhar a postura, alivia, com todos os efeitos associados como os mecânicos, fisiológicos e psicológicos estão envolvidos a temperatura da água, fornecendo, reduzindo o nível de estresse e ansiedade, provocando o relaxamento e adequação do tônus muscular (Faull, 2005).

Durante as sessões de hidrocinesioterapia notou-se um aumento na quantidade de movimentos (principalmente de MMII), quando a paciente era colocada na posição de flutuação, pois com a força da gravidade inibida pela força de empuxo da água, era possível uma maior variação de movimentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato evidencia a grande quantidade de limitações acometidas pela patologia, trazendo a tona a discussão da terapêutica de uma doença rara, complexa de ser entendida e diagnosticada, possuindo poucos estudos disponíveis na íntegra sobre o caso. Percebeu-se pela vivência que a hidrocinestoterapia promoveu diversos benefícios para a paciente, pois, segundo relatos da mãe, as crises convulsivas tiveram uma diminuição significativa, houve relaxamento da musculatura global e durante os atendimentos, não ocorreram impedimentos para a realização das técnicas. A vivência mostra como é possível obter resultados satisfatórios no que diz respeito a aplicação de novos estímulos e posições na água.

REFERÊNCIAS

- Moura-Ribeiro, M.V. *et al.* Hiperglicinemia não cetótica: estudo de um caso. *Arquivos de NeuroPsiquiatria* [online]. 1987, v. 45, n. 1 [Acessado 13 Maio 2024], pp. 67-71. Disponível em: Epub 22 Jun 2011. ISSN 1678-4227. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1987000100009>.
- Holmqvist P, Polberger S. Neonatal non-ketotic hyperglycinemia (NKH). Diagnoses and management in two cases. *Neuropediatrics*. 1985 Nov;16(4):191-3. doi: 10.1055/s-2008-1059535. PMID: 4080094.
- BIASOLI, M. C.; MACHADO, C. M. C. Hidroterapia: aplicabilidades clínicas. *Revista Brasileira de Medicina*. v.63 n.5. Maio/ 2006.
- OLIVEIRA SANTOS, J.; DE SOUZA MATOZO, A. M.; ANIELY ROCHA DE OLIVEIRA, J.; ONOZATO CASTRO FERNANDES, R.; REGIORE MACIEL, M.; DE FREITAS SILVEIRA ALVES, M. Hiperglicinemia não cetótica – relato de caso. *Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)*, v. 5, n. 2, p. 11, 27 maio 2020

FreitasK. da S., GuimarãesV. N. C., LimaM. R. de, MartinsM. Y. P. T., FernandesN. C. de L., LacerdaA. H., SousaS. Q. de, AraújoD. G. de S., LucenaR. N. de, FormigaW. A. M., & QuentalO. B. de. (2024). Hiperglicemia não cetótica em uso de dieta cetogênica: relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(2), e14487.

Magdalon EC. *Facilitação neuromuscular proprioceptiva: tratamento isolado em comparação com a associação da estimulação elétrica neuromuscular em membro superior de pacientes hemiparéticos pós-AVC. [dissertação].* Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2004.

Campion, Mr. *Adult hydrotherapy: A practical approach.* Oxford, England: Heinem Medical Books; 1990: 4 e 5, 199-239

CANTAS, G. A.; *et al.* Associação das técnicas de watsu e Halliwick com a biodanza® aquática, como forma de melhorar o estresse psicológico de pacientes com doenças crônicas. *Revista Pensamento Biocêntrico*, v. 9, n. 4, p. 69-83, 2008.

VASCONCELOS, Gabriela Souza, FERRAZ, Natalia Lujan, SANGEAN Marcia Cristina, BOFF Sheila Melissa. *Fisioterapia Aquática.* Porto Alegre 2021

*Maria Beatriz Ferreira dos Santos*³⁷⁹

*Naian Dias Cavalcante Abreu*³⁸⁰

*Suênia Patrícia Vieira Lins*³⁸¹

*Rhyan Mangueira Lima Lopes*³⁸²

*Maria da Conceição Barbosa de Luna*³⁸³

*Lázaro Robson de Araújo Brito Pereira*³⁸⁴

DOENÇAS NEUROLÓGICAS E CANABINÓIDES:

UMA ANÁLISE ABRANGENTE DE SEU USO TERAPÊUTICO

379 Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20212004021@fsmead.com.br;

380 Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. najandias@hotmail.com;

381 Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20212004003@fsmead.com.br;

382 Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20211004036@fsmead.com.br;

383 Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20212004028@fsmead.com.br;

384 Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. lazarorobson@gmail.com;

INTRODUÇÃO

A utilização da *Cannabis* para fins medicinais foi registrada através da história como sendo desde o antigo imperador ShenNeng, da China, e na época era prescrito para tratamento de doenças mentais de esquecimento, doenças reumatóides e até mesmo a malária. Seu uso foi rapidamente disseminado por todos os continentes, chegando ao Brasil no período da colonização, advinda dos escravos africanos, se espalhando pelos índios nativos e posteriormente entre os brancos, chegando até a coroa portuguesa. Relatos datados dessa época apontam que até mesmo a rainha Carlota Joaquina utilizava o chá da maconha, conforme relatado pela AMA+ME (Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal).

Segundo a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, quimicamente falando, a maconha é caracterizada como sendo uma droga vegetal composta por mais de 400 substâncias químicas, destas, 60 se caracterizam como canabinóides. O tetrahidrocanabinol (THC), amplamente encontrado em plantas do gênero *Cannabis*, é potencialmente capaz de desenvolver dependência química dos seus usuários devido sua característica psicotrópica e alucinógena. Canabinóide é um termo científico utilizado para descrever substâncias, sejam elas de origem natural ou artificial, que vão ativar os receptores canabinóides. Cientistas e estudiosos afirmam que o efeito psicotrópico e alucinógeno associado à *Cannabis* é justamente a ação do delta-9-tetraidrocanabinol (Δ^9 -THC). O Canabidiol (CBD) é uma outra substância química encontrada em média de 40% dos extratos da *Cannabis*. Estima-se que os produtos que são comercializados apresentem teores de CBD que variem entre 15 e 26%, enquanto o teor residual de THC se encontre na casa de até 1%.

São muitos os estudos desenvolvidos por todo o mundo sobre o uso de substâncias derivadas da planta do gênero *Cannabis* para os mais diversos tipos de patologias. Cientistas trabalham a utilização dela para o tratamento de Parkinson, que é uma doença neurodegenerativa

que resulta da degeneração progressiva dos neurônios dopaminérgicos na substância negra do cérebro. A dopamina, um neurotransmissor essencial para o controle motor, é produzida por esses neurônios e à medida que esses neurônios morrem, a produção de dopamina vai tendo uma diminuição, levando a um desequilíbrio nos circuitos neuronais que controlam o movimento, especificamente aqueles que envolvem o estriado, o globo pálido, o tálamo e o córtex motor, de acordo com a BVS (Biblioteca Virtual de Saúde).

No sistema nervoso central, o uso da *Cannabis* também vem sendo aprimorado de maneira substancial, especialmente em doenças como epilepsia, na qual já teve o efeito terapêutico reconhecido, no entanto ainda configuram uma incógnita no tocante aos seus efeitos a longo prazo, interações com outros fármacos, e também relacionado a suas propriedades farmacocinéticas. A epilepsia é uma doença ligada diretamente desequilíbrio entre a ação do GABA, que está sendo inibido enquanto o glutamato está sendo excitado, devido à perda, considerada seletiva, de neurônios gabérgicos (inibitórios). De um modo geral, pode-se resumir que a epilepsia seria caracterizada por descargas elétricas neurônais em excesso, que pode ser focal ou parcial, a depender da região que está acontecendo no cérebro.

Outros estudos desenvolvidos do uso de CDB para a esclerose múltipla, que segundo o Ministério da Saúde é uma doença neurológica autoimune caracterizada por inflamações que trazem ao paciente um certo dano aos neurônios do sistema nervoso central (SNC), apontaram uma melhora significativa no quadro clínico de quem se foi testado. No Brasil, o uso da *Cannabis* tem sido assunto nas mais diversas discussões e tem sido observado uma certa revolução para a sua devida liberação. Como é sabido por todos, atualmente existe algumas liberações pontuais para o uso em alguns tratamentos no país, desde que esteja devidamente prescrita por médicos especialistas e seja adquirida através de meios legais e autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) ou até mesmo em alguns casos através da importação.

Considerando o fato de ser algo que vem, constantemente, sendo pautado, se faz necessário uma certa desmistificação em face à sociedade, uma vez que ainda existe todo um preconceito histórico que esta enraizado. Os efeitos positivos dos canabinóides são de extrema importância e um caso de saúde pública, desde que sejam bem regulamentados e fiscalizados por órgãos normatizadores, uma vez que boa parte da população ainda não consegue separar as funcionalidades do uso recreativo para o uso medicinal. Sua utilização para doenças do sistema nervoso central como Epilepsia, Alzheimer e Esclerose Múltipla está sendo estudada por todo o mundo e se mostrando eficiente no tocante à melhora no quadro clínico do paciente.

O efeito dos canabinoides para alívio da dor é mediado, majoritariamente, pelo receptor CB1, localizado na região neural, apresentando ação na modulação inibitória descendente da dor (LESSA *et al.*, 2016).

O medicamento Cannador® é advindo de um extrato bruto de delta9-THC e CBD extraído da planta *Cannabis sativa*, administrado via oral a partir de cápsulas (LESSA *et al.*, 2016).

Um estudo realizado pela Universidade de São Paulo (USP), apontou para a utilização do canabidiol através da sua ação antipsicótica, no intuito de produzir um medicamento para tratar esquizofrenia que venha trazer ao paciente menos efeitos colaterais do que as drogas que já estão disponíveis no mercado atualmente.

OBJETIVOS

- Compreender sobre as finalidades do uso do Canabidiol em doenças neurológicas como o Parkinson, epilepsia e esclerose múltipla. Além disso, apresenta como objetivos específicos:
- Explanar, brevemente sobre a apresentação clínica da Cannabis sativa no tratamento das doenças supracitadas na população estudada;

- Apontar sobre os principais mecanismos de ação que irão determinar as propriedades terapêuticas dos canabinoides;
- Apresentar o desenvolvimento dos benefícios do Canabidiol em pacientes portadores de diferentes distúrbios neurológicos, mostrando-se eficaz na redução dos sintomas causados por essas doenças.

MÉTODO

Esse trabalho consiste em uma revisão bibliográfica com uma abordagem descritiva. A busca foi feita em artigos científicos publicados na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2024, a busca por artigos publicados nas bases de dados foram realizados através de descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) tanto no idioma inglês quanto em português, sendo estes: Epilepsy Multiple Sclerosis, *Cannabis* medicinal, *Cannabis*, Parkinson e sistema nervoso.

No levantamento bibliográfico foram empregados alguns critérios de elegibilidade, sendo então incluídos publicações de artigos científicos entre os anos de 2013 a 2023, que estivessem disponíveis na íntegra no idioma português e inglês, além de estudos de revisões, relatos de caso, monografias e dissertações acadêmicas.

Foram encontrados após o levantamento bibliográfico e emprego dos critérios 2 artigos na SCIELO, 4 artigos na BVS, 3 revisões, e 2 monografias. Além destes, foi utilizado um site especializado na *Cannabis sativa* medicinal no Brasil (Associação Brasileira de pacientes de *Cannabis* medicinal), um site governamental (Secretária de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul) e uma portaria do Ministério da Saúde do ano de 2022. Todos avaliados

inicialmente através da leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos os que não abordavam a temática. Após a leitura dos textos, foi selecionado então um total de dez estudos e dois sites especializados para compor a revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à epilepsia, analisando estudos retratados, foi visualizado que o mecanismo de ação antiepiléptico por parte dos canabinóides ainda não foi elucidado, de maneira que as propriedades farmacocinéticas, segurança a longo prazo e possíveis interações medicamentosas também não estão esclarecidas. Em um estudo realizado pelo Dr. Devinsky, na New York University School of Medicine, com a liberação da FDA (Federal Drug Administration), e relatado pela Academia Brasileira de Neurologia, tendo como alvo pacientes infanto-juvenis, que se trata de um público-alvo na busca de tratamentos mais eficazes de epilepsia, foi analisada a eficácia de um produto com cerca de 98% de CDB, onde a dose diária foi aumentada até chegar ao limite de 25 mg/kg/dia, com o uso conjunto aos medicamentos já utilizados pelos pacientes. Dessa maneira, o resultado dos primeiros 23 participantes, com média de idade de 10 anos, demonstrou que 39% dos pacientes tiveram uma redução de 50% de suas crises. Além disso, 9 participantes possuíam Síndrome de Dravet, tratando-se de um tipo de epilepsia infantil de caráter grave, onde 3 desses 9 participantes adquiriram controle total das crises. Por fim, 1 dos 14 participantes, que possuíam outros tipos de epilepsia, adquiriu controle total sobre as crises. Vale salientar que os resultados não diferem de maneira circunstancial dos mais de 20 medicamentos antiepilépticos disponíveis no mercado, de acordo com a literatura. O público-alvo do estudo foi composto por pacientes que a qualquer outro fármaco ou passava por sérios efeitos colaterais ao utilizar dos medicamentos disponíveis no mercado.

Ainda tratando do uso de canabinóides no tratamento de epilepsia, em um estudo retratado pela CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde), para tratar de uma recomendação do uso Canabidiol 200mg/ml para o tratamento de crianças e adolescentes com epilepsia refratária a medicamentos antiepilépticos, resultados semelhantes foram demonstrados, com a adição das seguintes informações: entre 40% e 60% dos pacientes atingem pelo menos 50% da redução de frequência de crises epiléticas totais por até 2 anos; cerca de 30% demonstrou uma redução de 75% nas crises totais no intervalo de 2 anos e menos de 10% não apresentou crises por até 2 anos. Em relação aos efeitos adversos, mais de 80% dos participantes relataram sofrer com os mais brandos por até 3 anos de acompanhamento dos estudos, como sonolência, diminuição do apetite, diarreia, vômito e perda de peso, enquanto uma porcentagem entre 20% e 40% dos pacientes relataram sofrer com os efeitos adversos mais graves no mesmo período, tais como: estado de mal epilético (mais frequente) e aumento de aminotransferase.

Complementando, através de uma revisão bibliográfica publicada na revista da UNIRIO foi relatado que um estudo publicado em 2019 Pratt *et al.* avaliou o uso de CDB para epilepsia intratável em 16 pacientes com crises epiléticas, onde cada paciente do grupo tratamento recebeu entre 200mg e 300mg diários, enquanto o outro grupo recebeu placebo junto com medicamentos antiepilépticos. Os pacientes receberam a administração por até 4 meses, onde, no grupo tratamento, que recebeu CDB, 7 dos 8 participantes responderam com menos convulsões.

Concomitantemente aos estudos realizados investigando a eficácia do uso de canabinóides no tratamento de epilepsia, também é investigada a sua utilização no tratamento de Esclerose Múltipla (EM), onde um novo medicamento, o nabiximóis (nome adotado nos EUA: Sativex®), obteve a utilização aprovada em 30 países para espasticidade muscular associada à esclerose múltipla. Vale salientar

que a EM é uma doença autoimune, desmielinizante e neurodegenerativa do sistema nervoso central. Dessa maneira, uma revisão da literatura, publicada pela revista da UNIRIO, relatou que os compostos da *Cannabis*, como o Δ 9-tetrahydrocannabinol (Δ 9-THC), mostraram a capacidade de limitar as neurotransmissões inadequadas que causam problemas relacionados com a esclerose múltipla, logo, a *Cannabis* medicinal está sendo utilizada para tratar de seus sintomas. Além disso, estudos mostraram a influência do sistema endocanabinoide para controlar outros fatores da EM, onde, mesmo havendo evidências limitadas, os canabinóides estariam relacionados a uma atividade imunossupressora, assim, afetando a autoimunidade e, conseqüentemente, a neurodegeneração que leva à incapacidade progressiva. Outro estudo, de caráter experimental e também relatado nessa revisão bibliográfica, denominado “Neuroprotection in experimental autoimmune encephalomyelitis and progressive multiple sclerosis by *Cannabis*-based cannabinoids” (Pryce *et al.*, 2018 / Inglaterra), mostrou a capacidade dos canabinóides de retardar a progressão clínica em pacientes com esclerose múltipla, embora um ensaio clínico de fase III de 3 anos não tenha detectado um efeito benéfico do Δ 9-THC oral na EM progressiva.

Em um artigo de revisão, denominado “O uso da medicina canábica para tratamento da dor associada à espasticidade”, foi relatado que a esclerose múltipla é a condição clínica para a qual há maior número de estudos com uso de canabinóides para o controle da espasticidade. Assim sendo, sabendo que a espasticidade é um sinal motor associado a uma lesão neurológica, caracterizado pelo aumento dos reflexos de estiramento muscular, foi evidenciado que cerca de 80% dos pacientes com EM demonstraram esse sinal em alguma fase da doença. Logo, estudos em animais sugeriram que a ativação do receptor canabinoide-1 (CB1) levou à redução da dor neuropática e da dor causada por espasmos musculares, comuns na EM, onde, além disso, o sistema endocanabinoide demonstrou um papel na redução da espasticidade.

Mediante o que foi relatado pela Academia Brasileira de Neurologia, o uso da maconha na esclerose múltipla (EM) é frequentemente discutido no tratamento sintomático e preventivo, onde é ressaltada a necessidade de cuidados na utilização via oral, devido aos efeitos adversos. O estudo foi realizado mediante a avaliação da eficácia do Naximibol, sendo um preparado para uso oral na proporção de 1:1 de CDB e THC. Em relação à espasticidade, a eficácia a longo prazo não é confirmada, mesmo que haja eficácia mediante avaliações realizadas pelo próprio paciente em 15 semanas de uso e em avaliações de caráter objetivo mediante o uso durante 1 ano. Em relação à dor neuropática ou central, os estudos foram realizados em períodos curtos, com eficácias variáveis. Em relação ao tratamento de tremores e da disfunção vesical, o uso dos naxibimols ou de preparados orais THC, CBD ou THC/CDB não mostrou eficácia, assim, descartando o uso para tratar esse sinal. Dessa maneira, concluindo, a avaliação mostrou o naxibimol pode ser utilizado na espasticidade e dor da EM, principalmente nos casos em que outros tratamentos não estão sendo eficientes, ressaltando a importância de sempre avaliar os riscos e benefícios.

Finalizando a discussão, a eficácia do uso de canabinóides também vem sendo investigada no tratamento da Doença de Parkinson (DP). Assim sendo, um estudo realizado pela Academia Americana de Neurologia, sendo relatado pela Academia Brasileira de Neurologia, demonstrou que ainda há poucos estudos de qualidade sobre o uso de derivados de *Cannabis* no tratamento de pacientes com distúrbios motores, ainda considerando que o risco de efeitos psicopatológicos graves possa chegar a 1% e que não há relatos de efeitos colaterais graves, porém, sendo um fator relacionado à proporção de THC presente no medicamento. Todavia, estudos utilizando CDB puro no tratamento mostraram efeitos positivos em relação aos sintomas psicóticos, o sono e a qualidade de vida dos pacientes portadores de DP, de maneira que é sugerido que o CDB teria efeito terapêutico sobre os sintomas do transtorno comportamental do sono REM. Portanto, esse relato conclui que o

uso, especialmente, de CDB mostrou eficácia em relação aos sinais e sintomas não-motores da Doença de Parkinson, ressaltando que seria indicado, principalmente, no caso dos pacientes em que os tratamentos convencionais não possuem eficácia. Além disso, a revisão bibliográfica publicada na revista da UNIRIO relatou que o uso de derivados de *Cannabis* mostraram redução dos tremores, rigidez e dor em pacientes com DP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo, mediante tudo que foi apresentado, analisando de maneira geral, é evidenciado que há a necessidade de mais estudos para comprovar a eficácia e a segurança a longo prazo do uso de derivados de *Cannabis sativa* no tratamento de doenças neurológicas, além de informar de maneira detalhada as possíveis interações e as reações adversas, principalmente as mais graves. Porém, resultados de estudos mostraram eficácia em diversos tratamentos, principalmente em pacientes que não respondiam aos tratamentos convencionais, mostrando que o uso medicinal de derivados de *Cannabis* é potencialmente vantajoso. Vale salientar que se trata de um tema complexo, porque não só está relacionado à necessidade de mais estudos no âmbito farmacológico, mas também está relacionado ao espectro político e social.

REFERÊNCIAS

LIMA, B.V.; NEVES, A.C. Ação do canabidiol em doenças neurológicas – **Revista Neurociências**: uma revisão da literatura. São Paulo, 2022.

Brasil. Academia Brasileira de Neurologia – Departamento de neuropsiquiatria. **Canabinoides e seu uso em neurologia**. São Paulo, 2015.

GOMES, L.O. **Análise do uso da *Cannabis sativa* no tratamento das doenças neurológicas:** trabalho de conclusão de curso. Faculdade Internacional da Paraíba. João Pessoa, 2023.

Associação brasileira de pacientes de *Cannabis* medicinal. **CONHEÇA A HISTÓRIA DA CANNABIS MEDICINAL:** análise histórica. Rio de Janeiro, 2023.

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. **SUBSTÂNCIAS DA MACONHA:** uma abordagem ampliada. Mato Grosso do Sul, 2015.

QUEIROGA, A.H.F. **USO DE CANNABIS DE FORMA MEDICINAL: CONCEITOS E PRECONCEITOS NA SOCIEDADE:** trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Departamento de análises clínicas e toxicológicas. Natal, 2022.

VITORINO, A.M.; CAMPOS, B.P. **RESUMO DE EPILEPSIA | LIGAS.** Liga de Emergências Médicas do Distrito Federal – LEM-DF. Distrito Federal, 2020.

BRASIL. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde; Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC. **CANABIDIOL 200mg/ml PARA O TRATAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EPILEPSIA REFRACTÁRIA A MEDICAMENTOS ANTIEPILEPTICOS.** Brasília, 2021.

SILVA, R.R.; SILVA, L.A.; SANTOS, L.O.P. **USO TERAPÊUTICO DA CANNABIS MEDICINAL EM PESSOAS COM DOENÇA NEUROLÓGICA DEGENERATIVA:** revisão integrativa da literatura. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J, Online). Rio de Janeiro, 2022.

ROCHA, E.M.C.; RIBEIRO, M. **O USO DA MEDICINA CANÁBICA PARA TRATAMENTO DA DOR ASSOCIADA À ESPASTICIDADE:** artigo de revisão. São Paulo, 2023.

SPEZZIA, S. **O EMPREGO DA CANNABIS MEDICINAL NO ENFRENTAMENTO À DOENÇAS:** artigo. Revista de Ciências Médicas. Campinas, São Paulo, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DOENÇA DE PARKINSON:** uma abordagem ampliada. Biblioteca Virtual em Saúde. São Paulo, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia, inovação e insumos estratégicos em saúde; Secretaria de atenção especializada à saúde. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS - ESCLEROSE MÚLTIPLA.** Portaria conjunta nº 1. Brasília, 2022.

*Vithória Agustinho da Silva*³⁸⁵

*Hellen Maria Holanda Clemente*³⁸⁶

*Ingrid Tayna da Silva Leite*³⁸⁷

*Kailanny Emily Barbosa Martin*³⁸⁸

*Lívia Maria de Oliveira Meneses*³⁸⁹

*Emanuely Rolim Nogueira*³⁹⁰

INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA NAS ALTERAÇÕES MOTORAS EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

385 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. vithoriaagustinhosilva@gmail.com;

386 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20211003012@fsmead.com.br;

387 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20221003027@fsmead.com.br;

388 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. kailannyemily03@gmail.com;

389 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 20211003014@fsmead.com.br;

390 Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras, PB. 000465@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

A encefalopatia crônica não progressiva da infância, também conhecida como Paralisia Cerebral (PC), é um distúrbio crônico do movimento e da postura causado por lesões neurológicas no sistema nervoso central em fase de maturação de suas estruturas e seu funcionamento fisiológico, que, por sua vez, afetam o desenvolvimento motor e cognitivo, além de ocasionar déficit no equilíbrio, controle motor, coordenação e presença de movimentos involuntários, causando limitação nas atividades de vida diária da criança (Bobath, 1989 apud Lousada; Martins, 2018).

A sua etiologia se origina através de fatores pré-natais, perinatais ou pós-natais. A má formação do feto, infecções materna durante a gestação, hipóxia e gravidez gemelar são fatores principais que podem ocorrer no período pré-natal; considerando os perinatais destacam-se a prematuridade, asfixia, pré-eclâmpsia, partos muito prolongados e macrossomia fetal, já os principais fatores pós-natais são os traumatismos cranianos, acidente vascular encefálico, excesso de bilirrubina e problemas respiratórios, hipóxia por afogamento, envenenamento, inalação de gás CO₂ e chumbo (Prado; Leite, 2004).

De acordo com Brasil (2013) apud Prieto *et al*, (2018), a incidência em países desenvolvidos estima-se em 1,5 a 5,9 crianças com paralisia cerebral para 1000 nascidos vivos, já nos países subdesenvolvidos de 7 a cada 1000 nascidos vivos apresentam diagnóstico de Paralisia Cerebral.

A classificação da Paralisia Cerebral pode ser considerada de duas formas, pela sua topografia, que se refere aos locais do corpo afetados: monoplegia (um membro afetado); diplegia (paralisia de dois membros); hemiplegia (membro superior e inferior do mesmo lado afetado); paraplegia (os dois membros inferiores são afetados); tetraplegia (paralisia dos quatros membros); ou pelo tipo de disfunção motora presente baseadas na localização da lesão no sistema nervoso

central (SNC), que podem ser divididas em três principais tipos: espástica, discinética e atáxica (Santos; Santos; Martins, 2020).

A Paralisia Cerebral espástica é caracterizada pelo comprometimento do trato córtico-espinhal via piramidal, resultando em aumento acentuado dos reflexos tônicos e um sinal de Babinski positivo; já a Paralisia Cerebral discinética envolve lesões extrapiramidais e nos núcleos da base, sendo também denominada coréica e atetósica. Isso se manifesta com movimentos involuntários na face e nos membros, além de um tônus muscular flutuante; já a Paralisia Cerebral atáxica ocorre devido às lesões que atingem o cerebelo e se caracteriza por desequilíbrio, incoordenação dos movimentos e da marcha, além de tremores e hipotonia muscular (Souza, 2023).

Conforme apontado por Torres, Dantas e Lucena (2023), a Paralisia Cerebral pode interferir de modo que a criança não consiga realizar marcos básicos do desenvolvimento motor, como rolar, sentar, engatinhar e andar, além de dificultar a prática de atividades cotidianas.

Em vista disso, a intervenção fisioterapêutica possui uma participação e contribuição importante no tratamento da criança com Paralisia Cerebral, visto que, sua finalidade é inibir reflexos primitivos e tônus anormal, sempre levando em consideração o desenvolvimento típico das funções motoras, a fim de prevenir ou reduzir possíveis complicações musculoesqueléticas, como contraturas e deformidades, além de aprimorar as funções motoras existentes, adaptando-as para melhorar a funcionalidade do paciente (Santos; Martins, 2020).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Realizar uma atualização da literatura sobre os benefícios da intervenção fisioterapêutica frente às alterações motoras da Paralisia Cerebral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discutir as características conceituais da Paralisia Cerebral;
- Evidenciar as tipologias de distúrbios motores presentes na Paralisia Cerebral;
- Citar os principais métodos e protocolos utilizados no tratamento da Paralisia Cerebral.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada nas seis fases do processo de elaboração: 1ª fase – elaboração da pergunta norteadora; 2ª fase – busca ou amostragem da literatura; 3ª fase – coleta de dados; 4ª fase – análise crítica dos estudos incluídos; 5ª fase – discussão dos resultados; 6ª fase – apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Desse modo, temos enquanto questão norteadora deste estudo: Quais os benefícios da fisioterapia no tratamento de crianças com Paralisia Cerebral? A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do *Scientific Eletronic Library* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, tendo a busca dos dados ocorrida de abril de 2014 a maio de 2024, utilizando os descritores indexados nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com base nas palavras-chave: Paralisia Cerebral, distúrbios motores da PC, fisioterapia na Paralisia Cerebral.

No levantamento bibliográfico foram empregados alguns critérios de inclusão, como publicações de artigos científicos entre os anos de 2014 a 2024, que estivessem disponíveis na íntegra, no idioma português. Foram excluídos resumos de apresentações, revisões, dissertações e/ou teses acadêmicas.

Foram encontrados por meio da estratégia de busca nas bases de dados 842 artigos no Google Acadêmico, 19 artigos no Scielo, e 236 na BVS. Foram removidos 06 artigos duplicados, 950 artigos por tema que não apresentaram relação com o objetivo do estudo, 33 por resumos, 100 não faziam menção ao público alvo do estudo e 15 eram revisões de literatura. Ao final da seleção, foram incluídos 07 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos já mencionados.

Na realização desta revisão integrativa da literatura, foi adotada uma abordagem descritiva para análise dos artigos selecionados. Foram extraídas informações sobre seus objetivos, metodologia e resultados que se alinham com a questão da pesquisa. Os resultados foram então apresentados por meio de tabelas, o que facilitou as discussões em torno dos achados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1- Caracterização dos artigos conforme título, autor, ano de publicação, metodologia e resultados

TÍTULO	AUTOR	ANO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Intervenção motora com a tarefa direcionada na Paralisia Cerebral: relato de caso	Gerzson, L.R. Almeida, C. S.	2014	Foi realizado um estudo do tipo relato de caso de uma criança de seis anos de idade com o diagnóstico de Paralisia Cerebral com hemiplegia leve à esquerda, onde o mesmo já realizava fisioterapia há cinco anos.	O estudo avaliou o progresso de uma criança através de tarefas específicas ao longo de 15 sessões usando MACs. Os resultados qualitativos dos avaliadores foram considerados juntamente com os resultados pré e pós-intervenção. O desempenho da criança melhorou ao longo do tempo, com o tempo das sessões diminuindo desde a familiarização inicial para menos de 40 minutos na décima quinta sessão. As mudanças ambientais impactaram o desempenho, destacando a importância de ambientes de intervenção consistentes para resultados eficazes.
Interferência da fisioterapia aquática no equilíbrio de crianças com Paralisia Cerebral	Oliveira, L.M.M. Braga, D. M; Oliveira, L. C.	2015	Trata-se de um ensaio clínico controlado, descritivo-analítico e quantitativo, onde foram analisados 560 prontuários e a amostra final foi constituída por 15 crianças com Paralisia Cerebral diparética espástica, classificadas no nível II pelo GMFCS que estão em acompanhamento na Associação de Assistência à Criança com Deficiência (AACD) de São Paulo.	Participaram do estudo quinze crianças com Paralisia Cerebral espástica diparética, sendo que o grupo experimental (GE) apresentou melhora significativa nos escores de BERG, DGI e TUG pós-intervenção. Os resultados da EMG revelaram aumento da ativação dos músculos tibial anterior e gastrocnêmio no GE durante tarefas específicas. O estudo destaca a eficácia da intervenção na melhoria das habilidades funcionais em crianças com Paralisia Cerebral.

Técnica para redução do tônus e alongamento muscular passivo: efeitos na amplitude de movimento de crianças com Paralisia Cerebral espástica	Oliveira, L.S. Golin, M. O.	2017	Estudo transversal observacional e controlado, onde participaram 18 crianças com diagnóstico de Paralisia Cerebral espástica atendidas no Hospital Estadual Mário Covas de Santo André e na Santa Casa de Misericórdia em Diadema, ambos localizados no estado de São Paulo.	O estudo envolveu 18 participantes com Paralisia Cerebral, diversas técnicas fisioterapêuticas foram aplicadas para reduzir a espasticidade e melhorar a dorsiflexão do tornozelo. Os resultados mostraram que as técnicas de redução do tônus e tônus com alongamento muscular foram eficazes na redução da espasticidade, sendo esta última a que apresentou a melhora mais significativa na angulação do tornozelo. No geral, o estudo demonstrou resultados positivos no manejo da espasticidade e na melhoria da função motora em crianças com Paralisia Cerebral.
Método Pediasuit melhora a função motora grossa de criança com Paralisia Cerebral atáxica	Piovezani, J.C. <i>et al</i>	2017	Trata-se de um estudo de caso de uma criança de 6 anos com Paralisia Cerebral do tipo atáxica.	O estudo concentrou-se na medida da função motora (GMFM) para avaliar o impacto de uma intervenção nas habilidades motoras de um paciente. Os resultados mostraram um aumento significativo na pontuação total pós-intervenção, com maior melhoria no domínio D relacionado à função ortostática. Foram realizados diversos exercícios, incluindo atividades de equilíbrio e fortalecimento muscular. O paciente também apresentou melhora no posicionamento/transferência, mas declínio nas habilidades de interação/comunicação.
Efeitos da fisioterapia aquática na função motora de indivíduos com Paralisia Cerebral: ensaio clínico randomizado	Aratijo, L.B. <i>et al</i>	2018	Trata-se de um ensaio clínico randomizado, estratificado e cego, onde os participantes foram selecionados por meio de triagem dos prontuários do banco de dados da Clínica de Paralisia Cerebral da Instituição. Da triagem de 1.599 prontuários, 20 crianças foram incluídas e 16 finalizaram o estudo.	Foi realizado um estudo para avaliar os efeitos de uma intervenção terapêutica no equilíbrio e na função motora de crianças com Paralisia Cerebral. Os resultados mostraram melhorias significativas no equilíbrio dinâmico sentado e nas reações de equilíbrio no grupo de intervenção em comparação com o grupo de controle. Além disso, foram observadas melhorias na ativação muscular, distância percorrida, mobilidade, percepção do cuidador sobre a qualidade da marcha e flexibilidade. A intervenção também impactou positivamente a percepção dos pais sobre as dores corporais dos filhos.
Intervenção fisioterapêutica em crianças com Paralisia Cerebral	Novakoski, K.R.M; Weinert, L. C; Melo, T. R	2018	Estudo quali-quantitativo realizado através de dois casos de crianças diagnosticadas com Paralisia Cerebral que frequentam um centro de reabilitação em cidade do litoral do Paraná.	Duas crianças foram submetidas a intervenções para melhorar a motricidade grossa, avaliadas pelo GMFM-88 e QUEST. A criança 1 apresentou ganhos nas dimensões D e E do GMFM-88, enquanto a criança 2 teve algumas perdas em determinadas dimensões, mas um pequeno ganho em outras. Ambas as crianças apresentaram melhora qualitativa nas atividades motoras durante as intervenções.
Análise dos efeitos do Método TheraSuit® na função motora de uma criança com Paralisia Cerebral: estudo de caso	Oliveira, L.C. <i>et al</i>	2019	Estudo a partir da análise de quatro protocolos do Método TheraSuit, aplicados em um intervalo de quatro meses.	A avaliação de uma criança com o protocolo GMFM-66 mostrou progresso ao longo de múltiplas sessões em 2016 e 2017. Apesar de um declínio temporário na terceira sessão devido a infecções das vias aéreas, foi observada uma melhora geral nas dimensões A e D. A avaliação final em 2017 mostrou um aumento significativo em relação à avaliação inicial em 2016, indicando um impacto positivo do protocolo no desenvolvimento da criança.

DISCUSSÃO

O tratamento fisioterapêutico em crianças com Paralisia Cerebral pode englobar vários métodos e recursos que venham atuar como propostas de tratamento, através das particularidades de cada paciente.

O estudo realizado por Novakoski, Weinert e Mélo, (2018), analisou as intervenções fisioterapêuticas que podem minimizar padrões atípicos de movimento, promovendo assim melhor repertório funcional. Participaram deste estudo duas crianças: criança 1 com diparesia, e criança 2 com coreoatetose. Como instrumentos de avaliação utilizou-se as escalas *Quality of Extremity Skills Test*, a *Gross Motor Function Measure* e a *Gross Motor Function Classification System*. As intervenções foram baseadas no Conceito Neuroevolutivo de Bobath e Psicomotricidade. Quanto aos efeitos, concluiu-se que a intervenção fisioterapêutica foi eficiente para manter o repertório motor e estimular a aprendizagem motora das crianças, especialmente nas dimensões de ficar em pé, andar, correr e pular da para a criança 1, com efeito benéfico para habilidades manuais da criança 2.

Sob outra perspectiva, Oliveira e Golin (2017) analisaram em seu estudo os efeitos do alongamento passivo lento do músculo tríceps sural e de técnica para diminuir o tônus do conceito Bobath na amplitude de movimento de dorsiflexão do tornozelo de crianças com Paralisia Cerebral espástica. Como método foram utilizados dois procedimentos em 18 crianças atendidas em um hospital estadual, utilizando-se dois procedimentos. O grau da hipertonía do músculo tríceps sural foi determinado pela Escala de Ashworth Modificada e a ADM de dorsiflexão foi medida pela goniometria. Esses dois procedimentos foram realizados antes e após as seguintes situações: 1) aplicação de um protocolo de alongamento muscular passivo; 2) protocolo com uma técnica para diminuir o tônus do conceito Bobath; e 3) emprego associado dos dois protocolos. Obteve-se os seguintes resultados: o grau de hipertonía não se modificou após o protocolo 1, porém os protocolos 2 e 3 diminuíram a espasticidade de maneira semelhante, já o ângulo de dorsiflexão aumentou após aplicação dos três protocolos.

De acordo com Martins *et al* (2017) a utilização do conceito neuroevolutivo Bobath é uma forma de tratamento global e eficaz, na qual prepara o paciente para executar atividades funcionais com

objetivo de torná-lo o mais independente possível, por esse motivo o conhecimento sobre este conceito é imprescindível para o fisioterapeuta, pois tem um papel importante na promoção da autonomia funcional do paciente.

Piovezani *et at* (2017) verificou a influência do método *Pediasuit* na função motora ampla de uma criança com Paralisia Cerebral. A metodologia utilizada foi através de um estudo de caso com uma criança de 6 anos com Paralisia Cerebral do tipo atáxica; sendo avaliada por meio do Índice de Função Motora Grossa (GMFM-88) aplicado antes e após a intervenção. O tratamento consistiu-se de 20 sessões de *Pediasuit*, cinco vezes por semana, duas horas diárias, durante um mês. Obteve-se os seguintes resultados. No GMFM o domínio que apresentou melhora mais expressiva foi o item em pé com aumento de 25,65% entre os escores. A intervenção com o método *Pediasuit* resultou na melhora do desenvolvimento motor e na função motora grossa da participante em estudo.

Na pesquisa de Oliveira *et at* (2019) o objetivo foi analisar os efeitos do método *TheraSuit*® na função motora de uma criança com Paralisia Cerebral. No estudo utilizou-se um protocolo de intervenção de 4 semanas, realizado 5 dias por semana por 3 horas diárias; Como objetivos dos protocolos selecionou-se: melhorar o controle de tronco, ganhar força muscular de membros inferiores, melhorar o tempo de ortostase sem apoio e melhora da marcha. A aplicação do método *TheraSuit*®, teve efeitos positivos na função motora da criança com Paralisia Cerebral estudada, mostrando ainda que houve um aprendizado das tarefas realizadas na terapia onde o paciente manteve ou progrediu nos escores totais do GMFM a cada intervenção, mesmo após o intervalo entre os protocolos.

O estudo realizado por Santos *et at* (2017) evidenciou que a intervenção fisioterapêutica com *Pediasuit* e *TheraSuit* contribuem para o aprendizado de habilidades motoras nos primeiros anos de vida da criança, obtendo, assim, um efeito mais próximo possível do desenvolvimento típico.

Oliveira, Braga e Oliveira (2015), analisaram a interferência da fisioterapia aquática no equilíbrio de crianças com Paralisia Cerebral; A amostra foi constituída por crianças com diagnóstico de Paralisia Cerebral do tipo diparesia espástica, que estão em acompanhamento na Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) de São Paulo. Após a avaliação, as crianças foram divididas de forma não-aleatória em dois grupos distintos: Um grupo permaneceu por oito semanas sem nenhum tipo de terapia. Já o outro foi submetido à intervenção aquática, que foi aplicada por profissionais com experiência em fisioterapia aquática neurológica. Cada criança realizou 16 sessões individuais, com 35 minutos de duração, duas vezes por semana, durante oito semanas; concluiu-se que para esta amostra a fisioterapia aquática é um recurso eficaz na reabilitação do equilíbrio destas, promovendo maior ativação muscular, melhora nas transferências com consequente melhora da velocidade e modificação na execução da marcha em determinadas tarefas.

Por outro lado, o estudo realizado por Araújo *et al.*(2018), avaliou os efeitos da fisioterapia aquática em crianças com Paralisia Cerebral do tipo diparética espástica. A intervenção apresentou benefícios para o controle de tronco para indivíduos e sendo efetivo na melhora das reações de equilíbrio e no equilíbrio dinâmico.

Schmitz *et al.*(2014) verificou que a hidroterapia é uma estratégia terapêutica de grande valia para pacientes com paralisia cerebral, devido a sua eficácia na melhora da flexibilidade, da postura, da amplitude de movimento, da força muscular e da funcionalidade.

Gerzson e Almeida (2014) verificaram o desempenho da motricidade fina após intervenção motora com tarefa direcionada em uma criança de 6 anos com Paralisia Cerebral hemiplégica leve à esquerda. Como método foi realizado tarefas direcionadas de coordenação, por 45 minutos, durante cinco semanas, na sua avaliação, usou-se o *Manual Abilities Classification* (MACS); foram aplicadas as seguintes tarefas direcionadas: colher laranjas, achar a surpresa

(o MACs permaneceu no nível II, pré e pós-intervenção, mas melhorou na qualidade do movimento e na função) encher o cofrinho, atirar no alvo e jogar boliche (o MACs diminuiu um nível, ou seja, o voluntário melhorou a pontuação); concluiu-se que a criança apresentou melhora na motricidade fina, referente a quantidade, qualidade e independência do movimento; melhora na diminuição do tempo de execução das tarefas e melhoria na habilidade funcional.

Através do estudo supracitado foi possível verificar que, quanto mais tarefas semelhantes forem direcionadas na rotina da criança, certamente haverá maior aproveitamento diante da tarefa proposta. Atividades relacionadas a equilíbrio, força e coordenação poderão facilitar ainda mais o músculo alvo, a força gerada e o refinamento nas suas habilidades funcionais

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas demonstraram que intervenções fisioterapêuticas baseadas no conceito Neuroevolutivo de Bobath, método *PediaSuit*, *TheraSuit*, Hidroterapia, terapia em solo através de alongamentos, técnicas para normalização de tônus e terapias com exercícios lúdicos específicos promovem um efeito benéfico para a efetiva evolução e melhora das alterações de tônus, função motora grossa e fina, equilíbrio, controle de tronco e execução de marcha.

Desse modo, pode-se constatar que a intervenção fisioterapêutica tem uma importante contribuição no tratamento de crianças com Paralisia Cerebral, melhorando a função motora e adaptando-as a melhorias funcionais, permitindo-lhes atingir marcos básicos do desenvolvimento motor e enfatizando a participação das famílias no processo de reabilitação fisioterapêutica.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Luíze Bueno. *et al.* Efeitos da fisioterapia aquática na função motora de indivíduos com paralisia cerebral: ensaio clínico randomizado / Effects of aquatic physical therapy in motor functional in subjects with cerebral palsy: randomized clinical trial. **Fisioter. Bras**, v. 19, n. 5, p. 613-623, 2018.

GERZSON, Laís Rodrigues; ALMEIDA, Carla Skilhan de. Intervenção motora com a tarefa direcionada na paralisia cerebral: relato de caso. **ConsSaude**, v. 13, n. 4, p. 619-624, 2014.

LOUSADA, Cíntia Gomes de Lima; MARTINS, Raphael Cesar Carvalho. **Atuação da fisioterapia no tratamento de crianças com paralisia cerebral espástica**. 2018. Disponível em: 008818.pdf (fcjp.edu.br). Acesso em: 23 abr. 2024.

NOVAKOSKI, K. R. M. WEINERT, L. C; MÉLO, T. R. Intervenção fisioterapêutica em crianças com paralisia cerebral. **Revista UNIANDRADE**, v. 18, n. 3, p. 122-130, 2017.

OLIVEIRA, Léia Cordeiro de. *et al.* Análise dos efeitos do Método TheraSuit® na função motora de uma criança com paralisia cerebral: estudo de caso. **J. Health Sci. Inst**, v. 37, n. 2, p. 165-168, 2019.

OLIVEIRA, L. M. M; BRAGA, D. M; OLIVEIRA, L. C. Interferência da fisioterapia aquática no equilíbrio de crianças com Paralisia Cerebral. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 5, n. 2, 2015.

OLIVEIRA, Luana dos Santos de; GOLIN, Marina Ortega. Técnica para redução do tônus e alongamento muscular passivo: efeitos na amplitude de movimento de crianças com paralisia cerebral espástica / Technique to reduce tonus and passive muscle stretching: effects on range of motion in children with spastic cerebral palsy. **ABCS health sci**; v. 42, n. 1, p. 27-33, 2017.

PIOVEZANI, Joice Casagrande. *et al.* Método Peditasuit melhora a função motora grossa de criança com paralisia cerebral atáxica. **Cons. Saúde** [Internet], v. 16, n. 1, p. 131-138, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/6689>. Acesso em: 23 abr.2024.

PRADO, G; LEITE, J. Paralisia Cerebral - Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. **Revista Neurociências**, v. 12, n. 1, p. 41-45, 2004.

PRIETO, A. v. *et al.* Equoterapia na reabilitação de indivíduos com paralisia cerebral: uma revisão sistemática de ensaios clínicos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 207-218, 2018.

SANTOS, G. F. L. DOS; SANTOS, F. F. DOS; MARTINS, F. P. A. A atuação da fisioterapia na estimulação precoce em crianças com Paralisia Cerebral. **DêCiência em Foco**, v. 1, n. 2, p. 76-94, 2017.

SANTOS, L. P.; MARTINS, P. P. A Intervenção da Fisioterapia na Paralisia Cerebral. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 6, n. 3, 2020.

SOUZA, F. S. Fisioterapia domiciliar no tratamento de crianças com paralisia cerebral. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, 2023.

SCHMITZ, F. S.; STIGGER, F. Atividades aquáticas em pacientes com Paralisia Cerebral: um olhar na perspectiva da fisioterapia. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde - USCS**, v. 12, n. 42, 26 jan. 2015.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa**: o que é e como fazer. *Einstein*, Morumbi, v. 8, p. 102-106, 2010;

TORRES, G. O.; DANTAS, M. S. A.; LUCENA, K. D. T. Tratamento fisioterapêutico no cuidado à criança com paralisia cerebral: Uma revisão integrativa. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba**, v. 1, n. 2, 30 ago. 2023.

*Thamilles Batista de Oliveira*³⁹¹

*Emilly Aniery Casimiro Ribeiro da Silva*³⁹²

*Isabely Batista Queiroga de Moraes*³⁹³

*Raulison Vieira de Sousa*³⁹⁴

*Kyara Dayse de Souza Pires*³⁹⁵

*Ingrid Andrade de Souza Pires*³⁹⁶

FACETAS DE RESINA COMPOSTA EM PACIENTE COM LESÕES NÃO CARIOSAS:

RELATO DE CASO

391 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. thamillesbo@gmail.com;

392 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. emillyanieryc@gmail.com;

393 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. isabelybatista@hotmail.com;

394 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. raulison_sousa@hotmail.com;

395 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. kyaraodonto@gmail.com;

396 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 000835@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

A crescente demanda de pacientes que buscam pelo aperfeiçoamento estético bucal e facial somada ao desenvolvimento e popularização de novas técnicas e equipamentos modernos tem elevado ainda mais a Odontologia como uma área de grande relevância social e psicológica. Atualmente, a Odontologia, além de promover a saúde bucal, tem sido capaz de atender as necessidades dos pacientes, aproximando-os da estética almejada, elevando, em última análise, a autoestima deles (Flavio; Ribeiro, 2023).

Nesse mesmo contexto, observa-se a presença frequente de lesões cervicais não cariosas em pacientes jovens, as quais são caracterizadas pela perda de estrutura mineralizada, sem envolvimento de biofilme (Maroto, 2014). O desenvolvimento destas lesões é multifatorial e possui quatro classificações distintas entre si: erosão, atrição, abrasão ou abfração. Além disso, essas lesões podem induzir o acúmulo de biofilme, atuando como meio retentor, contribuindo no desenvolvimento de lesões de cárie (Moura; Beck, 2017).

Logo em seguida ao diagnóstico, o planejamento para resolução clínica dos casos de lesões cervicais não cariosas, a depender da profundidade e sensibilidade do paciente, mediante restauração estética e funcional, deve ser executado (Costa *et al.*, 2018). Outrossim, restaurações estéticas com facetas em resina composta caracterizam-se como uma possibilidade de tratamento para tais casos, principalmente quando, associado àquelas lesões, o paciente apresenta queixas estéticas quanto ao formato dos dentes.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL:

Relatar o diagnóstico de lesões não cariosa, descrever o plano de tratamento, assim como, os procedimentos executados, mediante a técnica de facetas diretas em resina composta.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Relatar o diagnóstico de lesões não cariosas;
- Descrever o plano de tratamento para as lesões não cariosas;
- Descrever o procedimento de restauração das lesões não cariosas, por meio, da técnica de facetas diretas em resina composta;

RELATO DO CASO

Paciente do gênero masculino, apresentou-se à clínica do Centro Universitário Santa Maria relatando sensibilidade dentária e insatisfação com a estética do sorriso. No exame clínico, foi observado a presença de lesões não cariosas, tais como abfração e atrição em alguns dentes da arcada superior. Na arcada inferior foi observada ausência de todos os elementos dentários. De acordo com a anamnese, especialmente com o histórico do paciente, concluiu-se que as lesões não cariosas encontradas na arcada superior foram formadas quando ele ainda tinha dentes inferiores, uma vez que o paciente relatou que tinha feito exodontias recentemente em outro ambiente.

Dessa forma, optou-se por restaurar as lesões não cariosas com resina composta usando a técnica de faceta direta afim de harmonizar esse sorriso, assim como, reduzir a sensibilidade dentinária. Além disso, foi traçado no plano de tratamento a necessidade de confecção de uma prótese parcial removível superior e uma prótese total inferior.

Inicialmente, foram restaurados os dentes com as lesões de abfração. Para isso, foi feito um bisel na face vestibular, em seguida, o paciente foi anestesiado para inserção do fio retrator. Após esses procedimentos, o ácido fosfórico 35% foi aplicado apenas em esmalte e aguardaram-se 30 segundos, o qual foi removido com um jato de água aplicado também por 30 segundos. Em seguida, aplicou-se um jato de ar com a finalidade de obter o esmalte seco e a dentina úmida, neste momento o adesivo universal foi aplicado de forma ativa e foto polimerizado. Ao final disso, resina de dentina e esmalte foram aplicados, proporcionando o encobrimento das lesões não cariosas e o restabelecimento da forma desses dentes, e foto polimerizada.

Em lesões do tipo atrição foi reconstruído a borda incisal, nessa parte entra o procedimento de facetas em 6 dentes anteriores, antes disso, foi feita uma moldagem com alginato utilizando 2 medidas de pó para 2 medidas de água, sempre o pó fica sobre a água, a manipulação foi rápida, pois o material endurece em alguns segundos, logo, adicionado na moldeira escolhida e encaixado na boca do paciente, depois de pronto houve o vazamento do gesso tipo III, onde o vibrador de gesso foi fundamental para essa parte, pois sua vibração permite com que não forme bolhas no modelo de estudo, depois de pronto foi incrementado cera para aumentar todas as bordas incisais desgastadas. Além disso, realizou-se a reconstrução da parte palatina dos elementos dentários 11 e 21, dando início a uma nova moldagem e iniciando as facetas, visto questões como: tamanho, cor, função e estética, antes de tudo. A sequência do procedimento foi o bixel nos desgastes incisais, o uso do ácido fosfórico 35% em esmalte, por 30 segundos, removido com água

também por 30 segundos, depois seco com a seringa tríplice para a aplicação do adesivo, houve a fotopolimerização do adesivo e os incrementos de resinas em todos os dentes, utilizando o fotopolimerizador em cada parte. O acabamento e polimento foi realizado ao final de todas as facetas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As lesões dentárias podem ser cariosas e não cariosas. Enquanto a primeira é desenvolvida por acúmulo de biofilme, a segunda apresenta etiologia multifatorial não bacteriana (Amaral *et al.*, 2012). Autores (Igarashi *et al.* (2017) relataram que as lesões não cariosas possuem características clínicas a depender do tempo e do fator causador, podendo ser encontradas em faces vestibulares, linguais e interproximais. Ademais, Peumans *et al.* (2020) afirmam que tais lesões podem acometer coroa e raiz exposta em alguns casos e que normalmente estão associados com recessão gengival e hipersensibilidade dentinária.

Dentre as lesões cervicais não cariosas, há atrição, erosão, abrasão ou abfração. A atrição é definida como desgaste fisiológico da superfície dentária pelo contato de um dente com o outro e pelo contato de instrumentos rígidos e abrasivos (Teixeira, 2013). A atrição apresenta desgaste dentário que pode ser fisiológico ou patológico em tecido dentário, ou na restauração, ocasionado principalmente por apertamento voluntário e involuntário, na maioria das vezes associado ao bruxismo (Moura; Beck, 2017).

Em contrapartida, a abfração é caracterizada pela perda dentária na região cervical devido à maloclusão, situação em que excesso de forças da mastigação causa a ruptura das matérias de esmalte e desmineralização (Costa *et al.*, 2018). As lesões de abfração,

geralmente, apresentam-se no formato de cunha, profunda, com margens delimitadas e com maior prevalência nos dentes inferiores (Cairo *et al.*, 2020).

O tratamento das lesões não cariosas é realizado com base na remoção da etiologia e fator causal, como neste caso clínico, procedimento restaurador com resina composta. Além disso, em alguns casos pode ocorrer o aparecimento de hipersensibilidade dentinária associada, podendo ser resolvida com agentes dessensibilizantes e também com a própria inserção de resina composta, vedando os túbulos dentinários (Trentin; Bervian, 2014; Cairo *et al.*, 2020). Para a determinação do plano de tratamento, pode ser utilizado um índice de desgaste, o qual é classificado em: 0 – sem perda superficial; 1 – perda mínima da superfície; 2 – perda inferior a 1mm expondo a dentina; 3 – perda de 1mm a 2mm expondo dentina; 4 – perda maior que 2mm (Lessa, 2019).

Alguns tipos de resina composta apresentam menor módulo de elasticidade (Almeida *et al.*, 2020) e favorecem a distribuição das forças oclusais de forma parecida ao dente sadio, diminuindo os pontos de estresse e concentração da força mastigatória. Sendo assim, favorece o estabelecimento do protocolo restaurado com proteção funcional e reestabelecimento estético (Gonçalves *et al.*, 2021). Neste caso clínico, foram realizadas seis facetas diretas para reconstrução das faces vestibulares e palatinas dos incisivos centrais superiores, visando retomada do tamanho, cor, função e estética.

As facetas em resina composta são caracterizadas como um revestimento restaurador na face vestibular e que pode ser realizada de duas formas: direta e indireta. Na forma direta, a restauração é realizada com resina composta, em sessão única e, como o próprio nome já diz, diretamente realizada no consultório sem o auxílio do laboratório. Já as indiretas há a moldagem prévia e, geralmente, o envio para o laboratório para confeccionarem as facetas em cerâmica ou resina, necessitando-se mais tempo e sessões clínicas para a entrega e conclusão do tratamento (Donavan *et al.*, 2021; Azevedo *et al.*, 2023).

As facetas com resinas compostas podem ser utilizadas como procedimento restaurador na resolução de fechamento de diastema, dentes conoides, cáries extensas, alterações na coloração do dente, reconstrução da anatomia dentária, dentes acometidos por erosão e hipoplasia do esmalte (Martins, 2017). As vantagens da utilização desse material estão relacionadas à resistência mecânica do material, fácil manipulação, lisura superficial adequada, radiopacidade, bom polimento, manutenção da restauração e longevidade (Lima, 2019; Azevedo *et al.*, 2023).

Entretanto, algumas alterações na cavidade bucal podem prejudicar a longevidade dessas facetas, como, por exemplo, a mordida topo a topo, mordida cruzada anterior e doenças periodontais (Azevedo *et al.*, 2023). Portanto, é fundamental a correta indicação das facetas em resina composta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste relato de caso foram satisfatórios na medida que houve a resolução das demandas principais do paciente em questão. As lesões não cariosas são processos patológicos de desgaste dentário que podem ser sintomáticos ou não, podendo prejudicar o bem-estar do paciente, a harmonia estética e a sua saúde bucal. Além disso, com o planejamento adequado, diagnóstico correto e resolução das alterações pode-se promover um tratamento restaurador e reabilitador com longevidade clínica, associado a isso, o cirurgião-dentista deve orientar o paciente sobre os principais agentes etiológicos daquelas lesões, evitando ou reduzindo a possibilidade de ressurgimento e evolução delas. Por fim, é necessário o acompanhamento a longo prazo deste paciente afim de avaliar as recidivas e o sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, K.M.F. *et al.* Lesão cervical não cariiosa: uma abordagem clínica e terapêutica. **Salusvita**, v.39, n.1, p.189-202, 2020.
- AMARAL, S.M. *et al.* Lesões não cariosas: o desafio do diagnóstico multidisciplinar. **Arq Int Otorrinolaringol.** v.6, n.1, p.96-102, 2012.
- AZEVEDO, M.J.N.F. *et al.* Os desafios da reabilitação por facetas em pacientes bruxistas: uma revisão de literatural. **Research, Society and Development.** v.12, n.13, p.1-13, 2023.
- CAIRO, F. *et al.* Coronally advanced flap and composite restoration of the enamel with or without connective tissue graft for the treatment of single maxillary gingival recession with non-cariious cervical lesion. A randomized controlled clinical trial. **Journal of clinical periodontology.** v.47, n.3, p.362-371, 2020.
- COSTA, L.S. *et al.* Lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária: relato de caso clínico. **Rev Odontol Bras Central.** v.27, n.83, p.247-251, 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.
- FLAVIO, G.; RIBEIRO, K. T. **O impacto das facetas de resina composta na busca pela estética e autoconfiança.** 2023. 14 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) - Universidade Brasil, Fernandópolis, 2023.
- GONÇALVES, D.F.M. *et al.* Three-year evaluation of different adhesion strategies in non-cariious cervical lesion restorations: a randomized clinical trial. **Journal of applied oral science,** v.29, 2021.
- GOODACRE, C.J. *et al.* Noncariious cervical lesions: Morphology and progression, prevalence, etiology, pathophysiology, and clinical guidelines for restoration. **Journal of Prosthodontics: Official Journal of the American College of Prosthodontists.** v.32, n.2, 2023.
- IGARASHI, Y. *et al.* The prevalence and morphological types of non-cariious cervical lesions.in a contemporary sample of people. **Odontology,** v.105, n.4, p.443-452, 2017.
- LESSA, E.F. **Lesão cervical não cariiosa.** 2019. <http://hdl.handle.net/1843/ODON- BCCGUH>

LIMA, S.C. **Laminados Cerâmicos e Bruxismo - Relato de caso clínico.** 2019. 2-3p. Disponível em: <https://revistaelectronica.fab.mil.br/index.php/reoarf/article/view/156>. Acesso em: 18/05/2024.

MARTINS, J.M.F.F. **Lentes de contato para correção estética.** 2017. 9-27. p. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Estadual Paulista. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/156675>. Acesso em: 18/05/2024.

MOURA, A.G.; BECK, H. Materiais restauradores para lesões não cariosas. **Revista de Odontologia da UBC.** v.7, n.1, p.1-13, 2017.

PEUMANS, A.S. *et al.* Treatment of noncarious cervical lesions: When, why and how. **International Journal of Esthetic Dentistry**, p.16-42, 2020. <https://www.quintessence-publishing.com/deu/en/article/852384>

TEIXEIRA, A.F.S. **Lesões Cervicais Não Cariotas.** [Dissertação de Mestrado]. Porto: Universidade Fernando Pessoa; 2013

TRENTIN, M.S.; BERVIAN, J. Hipersensibilidade dentinária cervical: uma revisão de literatura. **Rev Fac Odontol Passo Fundo.** v.19, n.2, p.252-257, 2014.

Isabelle Lima Lustosa³⁹⁷

Claudenor Pinho de Sá Filho³⁹⁸

Davi Saraiva Sarmento³⁹⁹

José George Ferreira de Albuquerque⁴⁰⁰

Renata Braga Rolim Vieira⁴⁰¹

RELEVÂNCIA DO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR) NA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) EM MONO E COINFECÇÕES COMPLICADAS EM PACIENTES MENORES DE 5 ANOS

397 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. isabelle.lustosa@hotmail.com;

398 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20231056017@fsmead.com.br;

399 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20231056035@fsmead.com.br;

400 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 20231056008@fsmead.com.br;

401 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 000053@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

O território brasileiro tem localização e clima tropical, o que favorece de forma sazonal o acometimento da população por infecções do trato respiratório com frequência expressiva. O Ministério da Saúde do Brasil, em 2024, destaca preocupação com as observações epidemiológicas que têm relatado episódios de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), gerando elevada taxa de hospitalização por vírus respiratórios (Brasil, 2024).

A SRAG é definida a partir de qualquer paciente que apresente febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, com dispneia e saturação de $O_2 < 95\%$ ou dificuldade respiratória (MENDES *et al.*, 2021). Dentre os causadores destas complicações respiratórias, a bronquiolite aguda viral (BVA) tem sido de grande relevância no acometimento de menores 5 anos sendo de maior prevalência a infecção pelo vírus sincicial respiratório (VSR), seguido pelo SARS-CoV-2, influenza e rinovírus (Esposito, *et al.*, 2019). A bronquiolite é caracterizada como uma inflamação dos bronquíolos originados pelas pequenas ramificações que levam ar para os pulmões (brônquios). Esse processo inflamatório geralmente resulta de uma infecção respiratória viral anterior, como uma gripe, e é comum afetar, principalmente, as crianças de até 2 anos. Ao adquirir a inflamação, as vias respiratórias ficam com muco, deixando os bronquíolos obstruídos, o que dificulta a entrada e saída de ar (Pereira, *et al.*, 2023). Embora seja identificado durante o ano todo, globalmente, desenvolve surtos com maior incidência de hospitalização, especialmente nos meses de outono e inverno. No Brasil, país continental, a sazonalidade compreende o período de maio a setembro, podendo variar de região para região. No Nordeste, particularmente, a circulação predomina de março a julho, período de chuvas (Pereira, *et al.*, 2023; RODRIGUES, J. e BHERING, C., 2021).

O VSR está relacionado com a causa de quadro mais prolongado e grave de bronquiolite em comparação com outros agentes como o rinovírus e o vírus da gripe. Devido à sua virulência, infecta até 70% da população pediátrica no primeiro ano de vida e quase todas as crianças até 2 anos (Alhardi, *et al.*, 2018; Ruckwardt, *et al.*, 2018). Mundialmente, resulta em milhões de hospitalizações e cerca de 200 mil mortes a cada ano, relacionadas à infecção pelo VSR (JUNG, *et al.*, 2020). O vírus espalha-se, formando sincícios no trato respiratório superior e avançando para o inferior, lá promove a infecção do epitélio bronquiolar com aumento da secreção de muco, morte celular e descamação do epitélio, seguido por infiltração linfocitária peribronquiolar e edema submucoso. A obliteração das pequenas vias aéreas é resultado da combinação de detritos e edema intraluminal (Liet, *et al.*, 2015; ALHARDI, *et al.*, 2018). Nas crianças acima de três anos e em adultos, o vírus causa sintomas leves como dor de garganta, tosse, dor de cabeça, febre baixa e mal-estar, além de outros sintomas como: coriza, tosse e dispneia, em geral, associada a broncoespasmo, produção de muco e sibilância (Jat, K. e MATHEW, J., 2019; SANDERS, *et al.*, 2019; PICKLES, R. e VICENZO, J., 2015; LIET, *et al.*, 2015).

Nas formas graves, a infecção pelo VSR, em bebês e crianças pequenas, pode causar insuficiência respiratória aguda e hipóxia, com demanda imediata de admissão em Unidade De Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIP) e suporte respiratório com ventilação mecânica (Jat,K. e MATHEW, J., 2019). Em poucas horas de instauração do quadro, a criança se apresenta com respiração rápida e hiperinsuflação pulmonar. No geral, não se identificam episódios progressivos de broncoespasmo (DÍAZ, *et al.*, 2017). Caso a criança apresente alimentação ou ingestão de fluidos inadequada, apneia presenciada ou relatada, letargia ou sinais de insuficiência respiratória moderada, ou grave, além da saturação de oxigênio igual ou abaixo de 92% está indicada a internação, sendo importante a disponibilidade de tecnologias de atendimento secundário. Como a doença complica devido

à incompatibilidade entre ventilação e perfusão, está indicada a admissão em perfusão átrica caso sinais clínicos de exaustão, apneia ou marcadores de insuficiência respiratória aguda estejam presentes (Geoghegan, *et al.*, 2017; Caballero, *et al.*, 2017).

No Brasil, outros vírus também figuram como causadores de síndromes ventilatórias com comportamento sazonal, de ocorrência anual, sendo mais observado nas estações climáticas mais frias e/ou chuvosas. A incidência de casos pode variar anualmente, podendo ter anos com maior ou menor circulação do vírus. Sabendo-se da capacidade de rápida disseminação global de doenças virais, devido à transmissibilidade, a população mundial está bastante vulnerável a estas doenças e suas consequências (Pereira, *et al.*, 2023). Em face desta constatação, considerou-se relevante fazer uma revisão bibliográfica sobre o tema, que demonstra importância pela magnitude clínico-epidemiológico causada pelo acometimento por VSR e de sua participação nas coinfeções virais em bronquiolites virais agudas (BVA).

OBJETIVO

Avaliar o potencial de gravidade do SRV nos quadros de síndromes respiratórias por mono e por coinfeções virais respiratórias em crianças menores de 5 anos.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão bibliográfica, em pesquisa realizada no mês de maio de 2024, nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, foram obtidas publicações de 2013-2024, usando os descritores específicos: bronquiolite; vírus sincicial respiratório; respiratory

syncytial virus; bronchiolitis; RSV; COVID-19; síndrome respiratória aguda grave; SARS-CoV-2; Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2; coronavirus viroses; Rinovirus. O critério para inclusão foi a seleção de literaturas que tratam da monoinfecção e co-infecção relacionadas ao vírus sincicial respiratório em bronquiolite viral aguda (BVA). Foram incluídos na base de dados: estudos transversais; de caso controle; e coorte, e excluídos: teses; monografias; e cartas ao editor, além de diversos outros estudos por não atenderem aos critérios ou por não estarem incluídos no espectro de abrangência desta revisão. No total, foram selecionados 22 artigos pelo título após a leitura dos resumos, que serviram de base para o estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O VSR é uma das principais causas de morbidade e mortalidade da população pediátrica por SRAG, especialmente em países subdesenvolvidos como o Brasil (Nair, *et al.*, 2013; Pereira, *et al.*, 2022). Pela sua alta transmissibilidade, o VSR pode ser responsável pela ocorrência de surtos hospitalares, especialmente em unidades intensivas (Rodrigues, J. e Bhering, C., 2021). Observou-se que este vírus foi identificado com maior frequência em infecções únicas, enquanto o restante dos vírus respiratórios foi mais comumente encontrado em coinfeções. Nesse aspecto, destacaram-se o coronavírus, rinovírus e a influenza, que estiveram associados a outros vírus em mais de 90% dos casos. Em relação ao tempo de internação hospitalar, este foi maior entre pacientes com coinfeções virais do que entre aqueles com infecções únicas, sendo o aumento diretamente proporcional ao número de vírus detectados em coinfeções.

O VSR foi o agente etiológico de maior prevalência nas BVA (77,1%). Neste cenário, foram evidenciadas que a sua infecção isolada foi detectada em 60,7% dos pacientes, já em 39,3% dos casos

apresentam-se como coinfeções virais, dos quais 28,3% destes casos correspondem ao acometimento por dois vírus, enquanto em 11% das infecções continham três ou mais vírus. Mais uma vez detecta-se que o tempo de internação hospitalar (TIH) aumentou proporcionalmente ao número de vírus detectados, com uma média de 6 dias para infecções únicas, 7 dias para coinfeções com dois vírus e 8 para coinfeções com mais de 3 vírus, simultaneamente. Os dados apresentados demonstraram que as coinfeções virais influenciaram no prognóstico dos pacientes internados por BVA, com aumento de tempo de permanência hospitalar demonstrando correlação linear e proporcional ao número de vírus em coinfeção e elevação do risco de gravidade da infecção com aumento da frequência de febre, sepse e altos níveis de proteína-C-reativa em pacientes com coinfeções (BERMÚDEZ- Barrezueta, *et al.*, 2023).

Em desacordo com esses importantes achados, outras literaturas apresentaram dados conflitantes com relação ao prognóstico das coinfeções associadas ao VSR, que por sua vez permanece como protagonista dentre as causas de hospitalizações, especialmente em crianças. Os dados apresentados sugerem que crianças menores de 2 anos que sofrem de monoinfecção por VSR apresentam maior gravidade do quadro, com maior tempo de internação, e maior risco de internação na UTIP quando comparado com paciente que apresentaram coinfeção com significativo menor agravo da doença. Nos casos de monoinfecção avaliados, 57,3% dos pacientes foram diagnosticados com monoinfecção VSR, enquanto que 42,7% dos casos eram de coinfeção por VSR. A análise dos casos demonstrou que, nas infecções únicas por VSR, o tempo médio foi de 7 dias de internação e o risco de admissão em UTIP foi 5,9 vezes maior quando comparados com os casos de infecções conjuntas que têm tempo médio de 5 dias de permanência (STOBBELAAR *et al.*, 2023). Além disso, outros investigadores postularam que, nas coinfeções com VSR, a gravidade é determinada principalmente pela infecção pelo VSR e não pelo vírus coinfectante (CALVO *et al.*, 2015).

Uma hipótese sobre por que infecções únicas estão associadas as doenças mais graves é que a resposta imune distorcida que o VSR induz, ao contrário de outros vírus respiratórios, é diminuída pela coinfeção com outro vírus em virtude de o quadro clínico da bronquiolite ser determinado por uma resposta específica ao vírus, em vez de uma resposta inflamatória generalizada a todos os patógenos virais. Portanto, especificamente em se tratando do VSR, a resposta imunológica poderia inclusive ser neutralizada em caso de infecção simultânea por vários vírus (Rodriguez, *et al.*, 2016; JUSTICIA-GRANDE, *et al.*, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados literários sugerem um aumento da correlação existente entre a coinfeção por VSR com o aumento da gravidade e tempo de internação hospitalar, assim como o aumento da admissão nas unidades de terapia intensiva por SRAG. No entanto, este assunto parece controverso, visto que outras análises literárias têm evidenciado que não existem diferenças significativas quando confrontados a gravidade dos casos em coinfeções sendo em alguns casos até evidenciados menor tempo de internação nas infecções conjugadas. Ainda, marcadamente, também observam-se estudos, como os expostos neste trabalho, onde a correlação se desenvolve de forma inversa, com as monoinfecções desenvolvendo pior prognóstico frente as coinfeções. Ademais, o real motivo das infecções solo por VSR resultarem de doença mais grave permanecem obscuros e mais estudos precisam ser delineados com a finalidade de dirimir interferentes, como: a questão da idade dos portadores de mono e coinfeções e se quando estas são evidenciadas os vírus participantes são realmente responsáveis de pelo quadro clínico desenvolvido ou somente identificados como presentes de forma inerte.

REFERÊNCIAS

ALHARBI, ADELS, *et al.* "Bronchiolitis in Children: The Saudi Initiative of Bronchiolitis Diagnosis, Management, and Prevention (SIBRO)." **Annals of Thoracic Medicine**, vol. 13, no. 3, 2018, p. 127, https://doi.org/10.4103/atm.atm_60_18.

BERMÚDEZ-BARREZUETA, LORENA, *et al.* "Outcomes of Viral Coinfections in Infants Hospitalized for Acute Bronchiolitis." **Virology Journal**, vol. 20, no. 1, 16 Oct. 2023, <https://doi.org/10.1186/s12985-023-02197-7>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis. **NOTA TÉCNICA N° 7/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/MS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente**. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 1 p.

CABALLERO, MAURICIO T., *et al.* "Viral Bronchiolitis in Young Infants: New Perspectives for Management and Treatment." **Jornal de Pediatria**, vol. 93, Nov. 2017, pp. 75–83, <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.07.003>.

CALVO, CRISTINA, *et al.* "Respiratory Syncytial Virus Coinfections with Rhinovirus and Human Bocavirus in Hospitalized Children." **Medicine**, vol. 94, no. 42, Oct. 2015, p. e1788, <https://doi.org/10.1097/md.0000000000001788>.

DÍAZ A., PATRICIA V., *et al.* "El Virus Respiratorio Sincicial: Patógeno de Niños... Y de Grandes." **Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias**, vol. 33, no. 4, 1 Dec. 2017, pp. 293–302, scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000400293, <https://doi.org/10.4067/S0717-73482017000400293>. Accessed 7 Sept. 2020.

ESPOSITO, SUSANNA, *et al.* "Multiplex Platforms for the Identification of Respiratory Pathogens: Are They Useful in Pediatric Clinical Practice?" **Frontiers in Cellular and Infection Microbiology**, vol. 9, 4 June 2019, <https://doi.org/10.3389/fcimb.2019.00196>. Accessed 31 Mar. 2020.

GEOGHEGAN, SARAH, *et al.* "Mortality due to Respiratory Syncytial Virus. Burden and Risk Factors." **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, vol. 195, no. 1, Jan. 2017, pp. 96–103, <https://doi.org/10.1164/rccm.201603-0658oc>.

JAT, KANA R, AND JOSEPH L MATHEW. "Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) for Acute Bronchiolitis in Children." **Cochrane Database of Systematic Reviews**, vol. 1, no. 1, 31 Jan. 2019, www.cochrane.org/CD010473/ARI_continuous-positive-airway-pressure-cpap-acute-bronchiolitis-children, <https://doi.org/10.1002/14651858.cd010473.pub3>.

JUNG, JIWON, *et al.* "Clinical Significance of Viral-Bacterial Codetection among Young Children with Respiratory Tract Infections." **Medicine**, vol. 99, no. 2, Jan. 2020, p. e18504, <https://doi.org/10.1097/md.00000000000018504>. Accessed 2 May 2020.

JUSTICIA-GRANDE, ANTONIO JOSÉ, *et al.* "Development and Validation of a New Clinical Scale for Infants with Acute Respiratory Infection: The ReSVinet Scale." **PloS One**, vol. 11, no. 6, 2016, p. e0157665, pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27327497/, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157665>.

LIET, JEAN-MICHEL, *et al.* "Heliox Inhalation Therapy for Bronchiolitis in Infants." **Cochrane Database of Systematic Reviews**, vol. 4, 18 Sept. 2015, <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006915.pub3>. Accessed 30 Dec. 2019.

MENDES, ELISA TEIXEIRA, *et al.* "Prognosis of Hospitalized Children under 2 Years of Age with Co-Detection of Influenza a and Respiratory Syncytial Virus at the Healthcare Facility." **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, vol. 21, no. 2, June 2021, pp. 531-537, www.scielo.br/j/rbsmi/a/DDTrnwZtDVmTSG4WWxGgWDQ/?format=pdf&lang=pt, <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200010>. Accessed 7 June 2023.

NAIR, HARISH, *et al.* "Global and Regional Burden of Hospital Admissions for Severe Acute Lower Respiratory Infections in Young Children in 2010: A Systematic Analysis." **The Lancet**, vol. 381, no. 9875, Apr. 2013, pp. 1380-1390, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)61901-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)61901-1).

PEREIRA, EDILENIA QUEIROZ, *et al.* "Temporal-Spatial Analysis of Hospitalizations for Bronchiolitis in Brazil: Prediction of Epidemic Regions and Periods for Immunization against the Respiratory Syncytial Virus." **Revista Paulista de Pediatria**, vol. 41, 13 Mar. 2023, p. e2021304, www.scielo.br/j/rpp/a/yBKcJhNFhCWXDMYnMKvWmfH/?lang=en, <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021304>.

PICKLES, RAYMOND J, AND JOHN DEVINCENZO. "RSV and Its Propensity for Causing Bronchiolitis." **The Journal of Pathology**, vol. 235, no. 2, 1 Jan. 2015, pp. 266-276, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5638117/, <https://doi.org/10.1002/path.4462>.

RODRIGUES SOUZA GONCALVES, JOELMA, AND CARLOS ALBERTO BHERING. "Vírus Sincicial Respiratório (VSR): Avanços Diagnósticos." **Revista de Saúde**, vol. 12, no. 1, 23 Mar. 2021, p. 2399, <https://doi.org/10.21727/rs.v12i1.2399>. Accessed 27 June 2022.

RODRIGUEZ, HECTOR, *et al.* "A Simple Respiratory Severity Score That May Be Used in Evaluation of Acute Respiratory Infection." **BMC Research Notes**, vol. 9, no. 1, 12 Feb. 2016, [d-nb.info/1110393466/34](https://doi.org/10.1186/s13104-016-1899-4), <https://doi.org/10.1186/s13104-016-1899-4>.

RUCKWARDT, TRACY J, *et al.* "Determinants of Early Life Immune Responses to RSV Infection." **Current Opinion in Virology**, vol. 16, Feb. 2016, pp. 151-157, <https://doi.org/10.1016/j.coviro.2016.01.003>. Accessed 10 Apr. 2022.

SANDERS, SHARON L, *et al.* "Immunoglobulin Treatment for Hospitalised Infants and Young Children with Respiratory Syncytial Virus Infection." **Cochrane Database of Systematic Reviews**, vol. 8, 26 Aug. 2019, <https://doi.org/10.1002/14651858.cd009417.pub2>. Accessed 26 Apr. 2020.

STOBBELAAR, KIM, *et al.* "Risk Factors Associated with Severe RSV Infection in Infants: What Is the Role of Viral Co-Infections?" **Microbiology Spectrum**, vol. 11, no. 3, 15 June 2023, <https://doi.org/10.1128/spectrum.04368-22>. Accessed 14 Oct. 2023.

TADYANEMHANDU, CATHRINE, *et al.* "Human Immunodeficiency Virus Associated Pulmonary Conditions Leading to Hospital Admission and the Pulmonary Rehabilitation Services Received by Patients at Two Central Hospitals in Harare." **Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)**, 25 June 2018, <https://doi.org/10.1186/s13104>. Accessed 21 Sept. 2023.

Francisca Luane de Carvalho Alves Moreira⁴⁰²

Vitória Hellen Lacerda Cartaxo⁴⁰³

Lohany Custódio Pereira de Carvalh⁴⁰⁴

Camilly Pessoa Ferreira⁴⁰⁵

Maria Eugênia Tavares de Menezes⁴⁰⁶

Janaine Fernandes Galvão⁴⁰⁷

CORTICOTERAPIA EM GESTANTES PARA MITIGAR A SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO EM BEBÊS PREMATUROS

402 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. 20241056046@fsmead.com.br;

403 2.Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB 20232056001@fsmead.com.br;

404 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB 20232056025@fsmead.com.br;

405 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB 20232056004@fsmead.com.br;

406 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB 20232056023@fsmead.com.br;

407 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB janainefernandes80@gmail.com;

INTRODUÇÃO

No período após o nascimento, ocorrem alterações cruciais no sistema cardiorrespiratório. Em bebês prematuros com menos de 32 semanas de gestação, a imaturidade de diversos órgãos pode dificultar essa transição fisiológica, frequentemente requerendo suporte respiratório e circulatório. A síndrome do desconforto respiratório (SDR) em recém-nascidos representa uma das principais fontes de problemas de saúde nesses bebês (Fiorenzano *et al.*, 2019).

Os recém-nascidos afetados pela síndrome da angústia respiratória neonatal apresentam sintomas como batimento das aletas nasais, retrações torácicas, taquipneia, apneia e cianose central e periférica. Esta condição tem origem na imaturidade dos pulmões, falta de produção adequada de surfactante, desenvolvimento incompleto da musculatura pulmonar e dificuldade na eliminação de líquido pulmonar fetal. Esses fatores estão relacionados ao ambiente intrauterino e à transição para a vida extrauterina (Bernardino *et al.*, 2020).

Na vida intrauterina, os pulmões passam por estágios de maturação. No estágio pseudo glandular (5^a a 17^a semana), o pulmão se assemelha a uma glândula. No canalicular, a 26^a semana, há aumento da luz dos brônquios e dos bronquíolos terminais. No saco terminal (24^a semana até o nascimento), os sacos estão revestidos pelos pneumócitos tipo 1, através dos quais ocorrem as trocas gasosas, e dispersos entre essas células estão os pneumócitos tipo 2, que secretam o surfactante. Bebês prematuros podem sofrer de desconforto respiratório devido à deficiência de surfactante. A sobrevivência deles tem aumentado com uso de corticoides. No estágio de saco terminal, que vai das 32 semanas até os 8 anos, o bebê está apto a respirar sozinho, desde que tenha produção suficiente de surfactante e estabelecimento da circulação sistêmica e pulmonar (Moore *et al.*, 2016). O mecanismo de ação dos corticoides é multifacetado e compreende diversas vias. No contexto obstétrico, esses

agentes aceleram o desenvolvimento pulmonar fetal, estimulando a produção de surfactante, uma substância essencial para a função respiratória. O surfactante ajuda a reduzir a tensão superficial nos alvéolos, prevenindo o colapso pulmonar e facilitando a respiração após o nascimento.

Além disso, os corticoides exercem efeitos sobre a resposta inflamatória, o que pode ser vantajoso em cenários de inflamação intrauterina ou em casos de infecção materna (Saldaña-García *et al.*, 2023). Os corticoides são uma classe de hormônios esteroides produzidos e liberados pelas glândulas suprarrenais. Esses hormônios são cruciais para diversas funções fisiológicas no organismo humano, incluindo o metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, além da regulação do equilíbrio de água e eletrólitos (Acconcia; Marino, 2018).

Quando o nascimento prematuro é inevitável, a administração de corticosteroides durante a gravidez é a única medida capaz de diminuir as principais complicações neonatais, como síndrome do desconforto respiratório, hemorragia intracraniana, enterocolite necrosante e mortalidade, pois os corticosteroides funcionam estimulando a expressão de genes que aceleram o já desenvolvimento funcional e estrutural de células pulmonares e de outros órgãos (Bittar, 2018).

OBJETIVO GERAL

Apresentar, por meio de uma revisão da literatura, as relações entre o uso de corticoides e a melhora da síndrome da angústia respiratória em recém-nascidos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar os fatores de risco associados ao parto cesáreo e sua relação com a incidência da síndrome da angústia respiratória, comparando os benefícios e complicações entre o parto cesáreo e o parto vaginal.
- Examinar a prevalência de partos prematuros entre a 33ª e a 36ª semana de gestação, a administração de duas doses de corticoide antenatal e sua influência na redução da mortalidade neonatal.
- Avaliar o impacto da corticoterapia antenatal no níveis glicêmicos de gestantes, especialmente em pacientes diabéticas, e as consequências para os recém-nascidos, ressaltando a importância do controle glicêmico adequado durante a corticoterapia.

MÉTODO

Desta forma, e baseada na questão norteadora: como os corticoides conseguem diminuir as consequências da síndrome do desconforto respiratório em recém-nascidos. A pesquisa foi realizada diante da análise e seleção de artigos científicos publicados em períodos indexados nas bases de dados do Scientific Eletronic Library (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, tendo a busca dos dados ocorrida em meio de 2024, utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciência da Saúde), com palavras-chave: corticoide; desconforto respiratório; prematuro; através do operador booleano AND.

Foram selecionados artigos de acordo com os critérios de inclusão: estudos com seres humanos, de delineamento quase-experimental, estudos de caso, artigos que estejam disponíveis na íntegra, em português e inglês, publicados no período de 2016 a 2024, de acesso gratuito, e que abordam o emprego de corticoides para reduzir os impactos da síndrome do desconforto respiratório em neonatos. Foram excluídos estudos de revisão de literatura, resumos, teses, dissertações e monografias ou que não abordavam o tema investigado.

Assim, por meio da estratégia de busca, encontrou 219 artigos no Scielo, 516 no Google acadêmico e 132 na BVS. Destes, 9 artigos conduziram com o tema e foram utilizados para a revisão.

RESULTADOS

Autores	Tipo	Objetivo	Achados
Bernardino <i>et al.</i> (2020).	Estudo transversal.	Analisar a prevalência e fatores perinatais associados ao desconforto respiratório em neonatos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em Cuiabá, Mato Grosso.	O uso materno de corticoide antenatal é altamente recomendado para prevenir complicações do parto prematuro, como a síndrome do desconforto respiratório. Diminui morbidades como hemorragia intraventricular e enterocolite necrosante, além de reduzir custos com suporte neonatal especializado
Silva <i>et al.</i> (2023)	Estudo observacional	Identificar fatores de risco precocemente é essencial para melhorar a sobrevida neonatal.	Durante um período de dois anos, o registros médicos de 91 recém-nascidos diagnosticados com Síndrome do Desconforto Respiratório Neonatal foram revisados em detalhes em um hospital de referência no Amazonas. A análise incluiu tanto partos normais quanto cesarianas para investigar sua possível relação com a síndrome.
Bittar (2018)	Artigo original	Discutir prematuridade como principal causa de morbidade e mortalidade neonatal, explicar os fatores de risco e mecanismos do parto pré-termo espontâneo.	Os resultados adversos em relação ao uso a longo prazo de corticoterapia correspondem aos achados prévios em pesquisas com animais.
Reis <i>et al.</i> (2022)	Artigo original	Avaliar a eficácia da terapia com o uso do surfactante exógeno nos distúrbios respiratórios em recém-nascidos	A administração de corticoide antenatal (CA) às gestantes com risco de parto prematuro, reduz o risco de morte perinatal, de morte neonatal, de síndrome de dificuldade respiratória e de hemorragia intraventricular (HIV), ajuda na aceleração da maturidade pulmonar fetal. Pode levar à hiperinsulinemia fetal, prejudicando a produção de surfactante pulmonar e aumentando o risco de disfunção respiratória neonatal.

DISCUSSÃO

Conforme a realização de pesquisa bibliográfica, cinco trabalhos foram submetidos à análise, diante da metodologia aplicada. Tendo a temática da corticoterapia em gestantes para mitigar a síndrome do desconforto respiratório em bebês prematuros. Ressalta-se que os estudos abordados relacionam a importância da corticoterapia como uma intervenção para reduzir o risco e avanço da DRRN (Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-nascido). Tendo os resultados de 49,05% entre os neonatos internados na UTIN com DRRN. Nesse sentido, o trabalho idealizado de Bernardino (2018) aponta primordialmente análise e fatores quanto ao desenvolvimento, e recomenda o uso de corticoide para complicações do recém-nascido, entrando em destaque a razão da ausência de compressão mecânica e a função respiratória com o amadurecimento tardio do pulmão. Detalhando quanto a idade gestacional que necessita ter a administração, houve ausência nos registros dos prontuários, apenas 43 mães fizeram o uso do corticoide antenatal, logo, identificou-se a prevalência da Síndrome do Desconforto com abrangência maior entre os neonatos das mães que utilizaram, portanto, não investigaram corretamente o uso do esteroide quanto a idade gestacional.

O estudo de Silva (2023) cuidou dos fatores de risco precocemente, entrando em destaque o parto cesáreo, tendo representado 77% em 2021 e 55% em 2022 das mães com o fator recomendável em casos específicos de síndrome da angústia respiratória, mas geralmente é preferível um parto vaginal que representou 23% e 45% das mães, pois ajuda a expelir o líquido dos pulmões do bebê, prevenindo complicações respiratórias. Em certas situações de emergências como quando há sofrimento fetal, um parto cesário pode ser necessário, no entanto, a cesária pode trazer diversas complicações, tanto para a mãe, quanto para o bebê, tendo a ausência de compressão torácica, com o auxílio no movimento do líquido pulmonar e a deficiência da produção do pneumócitos tipo II.

Quando o parto ocorre antes do tempo, a terapia com corticoides antes do nascimento é vital para reduzir problemas graves nos recém-nascidos, como dificuldades respiratórias, hemorragias cerebrais, inflamação intestinal e morte. Estudos demonstraram que a betametasona, um tipo de corticoide, diminuiu significativamente a incidência de dificuldades respiratórias e a mortalidade entre os recém-nascidos. Os corticoides ajudam a amadurecer os órgãos do bebê, incluindo os pulmões, promovendo a expressão gênica de proteínas essenciais. Geralmente, é recomendado um único ciclo de betametasona, administrado com um intervalo de 24 horas, entre a 25ª e a 34ª semana de gestação. Esse ciclo pode ser repetido em casos de alto risco de parto prematuro, mas não é aconselhável fazer mais de dois ciclos, devido aos possíveis efeitos colaterais a longo prazo, como problemas de crescimento e desenvolvimento neurológico, de acordo com as discussões de Bittar (2018).

Os resultados de Reis (2022) salientam que 81,5% dos partos prematuros ocorreram entre a 33ª e a 36ª semana de gestação, comparando com outro estudo em que 85% dos partos eram prematuros e ocorreram entre 32ª a 36ª semanas, tendo como prevalência que estavam próximos do término. Aprimorando este estudo, observou-se que 38% dos recém-nascidos usaram duas doses de corticoide antenatal (CA), logo, constata-se que ao receber essas duas doses o número culminou em menor mortalidade. As gestantes em risco de ter um parto prematuro podem receber corticoide para evitar que seus bebês tenham dificuldades respiratórias depois do parto. Todavia, as duas injeções são dadas à gestante em risco de entrar em trabalho de parto prematuro, esse tratamento pode ser dado antes do parto antecipado planejado. Existe evidência de que os corticosteroides reduzem o risco de mortes perinatais, sangramento dentro do cérebro e atraso no desenvolvimento da infância.

Doutro modo, é destacado no trabalho de Ballester (2018) quanto o aumento glicêmico no desenvolvimento das pacientes pela corticoterapia antenatal, tendo um risco de parto prematuro.

Bebês nascidos prematuramente constitui uma probabilidade maior de desenvolver a síndrome de desconforto respiratório (SDR) devido à imaturidade dos pulmões. Os pulmões do bebê podem não ter produzido surfactante suficiente e os níveis de glicose no sangue baixos podem causar estresse, tornando-os mais propensos a apresentar dificuldades, logo, salienta o controle adequado dos níveis de glicose no sangue e a importância na gestão e na prevenção do avanço em bebês prematuros. Tais achados abordados no estudo, evidencia o total de 40 gestantes separadas por grupos que demonstram a elevação progressiva da glicemia em pacientes diabéticas, mesmo com o controle da dieta, diabete gestacionais com insulina e diabete prévias, sendo provocada pelo uso da beta-metasona 24 horas após a aplicação, tanto em gestantes diabéticas como em não diabéticas.

Resta claro, portanto, o controle do índice glicêmico e eventual correção da glicemia na questão do uso de corticoterapia antenatal, visto que quando indica a corticoterapia é porque a gestante está em risco de parto prematuro, logo, a hiperglicemia provocada pode acabar sendo prejudicial ao bebê, como macrosomia, hipoglicemia neonatal e aumento do risco de obesidade e diabete tipo 2 mais tarde na vida. No entanto, embora os corticoides causem hiperglicemia materna, não são contraindicados em gestantes diabéticas, mas o controle metabólico deve ser intensivo para reduzir os riscos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão de literatura, foi possível observar eficácia na utilização do corticoide em bebês prematuros, em função da melhora da Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido (SDRRN), devido ao fato do uso de corticoide ajudar na maturação

o pulmão, aumentando a produção do líquido surfactante. Mostrou também a eficiente na diminuição significativa da incidência de partos cesarianos, levando em consideração que esse tipo de parto é um dos fatores de risco para essa Síndrome.

Ademais, a administração dessa corticoterapia deve ser acompanhada por um profissional de saúde especializado, principalmente em casos de gestantes diabéticas, devido ao seu uso, tender a aumentar a glicemia, aumentando também assim o risco de disfunção respiratória. Desse modo, mesmo nesses casos, se faz necessário a utilização controlada de corticoides em caso de parto prematuro, pois somente dessa maneira o pulmão será maturado a tempo.

Por fim, apesar da carência ainda vigente de muitas pesquisas atuais sobre o tema, os dados fornecidos pelos estudos existentes são positivamente assertivos. A literatura mundialmente difunde o uso da corticoterapia em partos prematuros para a maturação pulmonar, baseando-se em diversos estudos que correlacionam sua utilização, pois ela evita a atelectasia pulmonar ao diminuir a tensão superficial dos alvéolos mitigando assim a síndrome da angústia respiratória.

REFERÊNCIAS

ACCONCIA, F.; MARINO, M. Steroid hormones: synthesis, secretion, and transport. **Principles of endocrinology and hormone action**, p. 1-31, 2018.

BALLESTER, Esther Gonçalves de Souza e Silva. Corticoterapia antenatal e sua influênciasobre a glicemia materna. (2018). **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**-Universidade Católica de Pelotas,Pelotas, Brasil.

BERNARDINO, F. B. S., Rodrigues, D. S., Santos, M. M. S., Tanaka, M. C., Freitas, B. H. B. M. de, & Gaíva, M. A. M. (2020). Fatores perinatais associados ao desconforto respiratório do recém-nascido. **Revista De Enfermagem Do Centro- Oeste Mineiro**, 10. <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3960>

BITTAR, Roberto Eduardo. Parto pré-termo: parto pré-termo. **Revista de Medicina: Partopré-termo**, São Paulo, v. 97, n. 2, p. 195-207, 15 jun. 2018. Semanal. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v97i2p195-207>

FIORENZANO, Daniela Matos *et al.* Respiratory distress syndrome: influence of management on the hemodynamic status of 32-week preterm infants in the first 24 hours of life. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 312-317, 2019. Semanal. GNI Sistemas e Publicações Ltd.. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20190056>

MOORE, Keith L. **Embriologia clínica** / Keith L. Moore, TMN (Vid) Persaud, Mark G. Torchia ; tradução Adriana de Siqueira...[*et al.*]. - 10. ed. - Rio de Janeiro : Elsevier, p. 259-265, 2016.

SALDAÑA-GARCÍA, N. *et al.* Dosis prenatal de rescate de betametasona en el prematuro con restricción del crecimiento intrauterino. **Andes pediátrica**, n. ahead, p. 0-0, 2023.

SILVA, Andressa Flávia Ferreira da; GOMES, Camilla Castro; SENA, Diego Araújo de; SANTOS, Kássia Virgínia; ALBUQUERQUE, Amanda Cynara Araújo de; SARAIVA, Alessandra de Oliveira; TAVARES, Fernanda Castro Arruda; VERAS, Denilson da Silva; LIVRAMENTO, Rosileide Alves. Perfil clínico de recém-nascidos com SDRN internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal no Amazonas, norte do Brasil: estudo observacional retrospectivo. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 32368-32379, 20 dez. 2023. Semanal. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv6n6-447>

REIS, Eliane de Fátima dos; BORGES, Jéssica Vida Diniz; MATTOS, Juliana Gonçalves Silva de; SANTOS, Nilce Maria Freitas; CASTRO, Gisélia Gonçalves de; OLIVEIRA, Adriana Nunes de. Eficácia do uso do surfactante exógeno em recém-nascidos de uma UTI Neonatal: eficácia do uso do surfactante exógeno em recém-nascidos de uma UTI neonatal. **Fisioterapia Brasil**, Limeira do Oeste Mg, v. 23, n. 6, p. 813-826, 22 dez. 2022. Semanal. Atlântica Editora. <http://dx.doi.org/10.33233/fb.v23i6.5110>

*Maria Victória Santos da Silva Ferreira*⁴⁰⁸
*Juliana Goldfarb de Oliveira*⁴⁰⁹

PARTO DOMICILIAR PLANEJADO: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

408 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras-PB.
E-mail: vaniasantoa9@gmail.com

409 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras-PB.
E-mail: goldfarbjuliana@gmail.com

INTRODUÇÃO

No contexto histórico nacional, o parto e todos os cuidados relacionados à saúde da mulher eram realizados por parteiras ou comadres, que eram mulheres leigas - possuindo apenas conhecimentos empíricos, advindos de experiências adquiridas ou passadas por outras mulheres, em sua maioria eram mestiças ou brancas portuguesas que pertenciam a parcelas mais pobres da população. As mesmas prestavam assistência domiciliar desde a gestação, parto e puerpério, e cuidados com o recém-nascido, algumas até auxiliavam a mulher com tarefas domésticas (Brenes, 1991).

A inserção da figura médica (masculina) no cenário da assistência ao parto e nascimento, deu-se início no século XVII em países europeus, instalado totalmente somente no século XX, onde no Brasil se inicia a criação de maternidades por meio de reformas sanitárias e a medicalização do parto, com o objetivo de transformar o parto em algo mais seguro e limpo (Figueirôa e Palharim, 2018).

Atualmente, é possível constatar que, no parto normal hospitalar, muitas vezes, tem se tornado naturalizada a violência obstétrica, que invisibiliza a mulher e os seus desejos quanto ao modo de proceder durante o trabalho de parto, impedindo os seus direitos e seu protagonismo, impondo vontades da equipe na mulher apenas para benefícios próprios, que por sua vez acaba gerando traumas físicos e psicológicos, na mulher e até no bebê, ocasionado por intervenções desnecessárias, agressões verbais e/ou físicas (Osava, 1997).

A visão de um parto humanizado tem sido amplamente defendida por Enfermeiras Obstétricas, que buscam trazer melhorias no parto e nascimento, e evidenciar as escolhas da gestante, guiando uma assistência personalizada, com métodos não-intervencionistas no auxílio do manejo da dor, respeitando as escolhas da parturiente, a anatomia e fisiologia natural do parto, objetivando um parto sem

intervenções desnecessárias, e que traga a satisfação e alegria, e o principal uma mãe e um bebê saudável (Osava, 1997).

A Enfermagem Obstétrica está relacionada ao incentivo do parto normal, sobretudo quando a gestação é de nível habitual, onde o parto normal não trará riscos a mãe nem ao bebê, sendo desnecessária a cesariana. De acordo com a FIOCRUZ (2020):

As áreas de atuação da enfermagem obstétrica não se resumem somente ao momento do parto e nascimento. Há também atuação nos direitos sexuais e reprodutivos, pré-concepção, gestação, pré-parto, parto e puerpério, cuidados e manejo do recém-nascido e do abortamento.

O Parto Domiciliar Planejado é o parto e nascimento que acontece no ambiente domiciliar (geralmente na própria casa da gestante), em gestação de risco habitual, sendo assistido por no mínimo dois Enfermeiros Obstetras ou uma equipe multidisciplinar, a assistência prestada "... deve ser baseada em evidências científicas, pautada pelos princípios de humanização, de respeito à autonomia e protagonismo da mulher, da compreensão do parto e nascimento como eventos fisiológicos e familiares."(COFEN, 2024).

O Enfermeiro Obstétrico pode prestar assistência ao Parto Domiciliar Planejado ou hospitalar sem a presença do médico, desde que seja um parto sem distocias e de risco habitual, de acordo Decreto n.º 94.406, de 8 de junho de 1987 que regulamenta a Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, a qual dispõe sobre a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, o enfermeiro tem como atribuição no parto:

Prestar assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido [...]

Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto [...]

Execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia [...]

Art. 9º às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetriz, ou de Enfermeira Obstétrica incube a prestação de assistência à parturiente e ao parto normal; identificação das distocias obstétricas e tomada de providência até a chegada do médico e a realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação de anestesia local, quando necessária (Brasil, 1987, p. 8853).

O Parto Domiciliar Planejado vem aos poucos ganhando destaque entre influenciadoras nas mídias sociais, que buscam por um parto humanizado e personalizado, objetivando fugir das incidências de violência obstétrica e, principalmente, ter o protagonismo no parto, podendo realizar suas escolhas. Todavia é necessário investigar “O Papel do Enfermeiro Obstetra na Assistência ao Parto Domiciliar Planejado no Brasil”, e analisar se há vantagens nesse método de assistência, como seus riscos, condutas utilizadas em casos de urgências, métodos não-intervencionistas no manejo da dor, e possíveis distinções entre a assistência prestada por parteiras e enfermeiros obstétricos.

OBJETIVO

Essa pesquisa tem como objetivos evidenciar o trabalho do enfermeiro(a) obstétrico(a) na assistência ao parto domiciliar planejado no Brasil, entender as motivações que leva o enfermeiro(a) obstétrico(a) a atender partos em domicílio, analisar as vantagens do parto domiciliar, detectar métodos não-intervencionistas para o alívio da dor, identificar as principais estratégias de assistência ao parto em casos de intercorrências, refletir sobre a importância do enfermeiro(a) obstetra na assistência ao parto e examinar possíveis mudanças na assistência prestada pelo enfermeiro(a) obstétrico(a) e as parteiras tradicionais.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão bibliográfica, visando responder: Qual é a importância do enfermeiro obstétrico na assistência ao parto domiciliar planejado no Brasil? A pesquisa utilizou as bases de dados: LILACS, BVS E SCIELO. Decorreu-se através de descritores extraídos do DeCS em português, sendo eles: Enfermeiro Obstetra, Parto Domiciliar e Enfermagem materno-infantil. No percurso da seleção de material a ser analisado foi utilizado os seguintes critérios de inclusão: artigos, teses, monografias, diretrizes, decretos e legislações onlines e gratuitos, em português, e sendo excluídos relatos de experiência, com um recorte temporal de artigos, teses e monografias de 2019 até 2024, ficaram na amostra apenas 5 manuscritos de artigos, teses e monografias, havendo ainda a presença das diretrizes(1), decretos(1) e legislação(1).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, a dor se tornou um ponto decisivo na hora de escolher o tipo de parto que a parturiente terá, criou-se um misticismo acerca da dor do parto normal, criado pelos profissionais e a sociedade, disseminado a cultura da cesariana, uma cirurgia que não demora nem uma hora se não houver nenhuma complicação, contudo o seu pós-cirúrgico é mais doloroso e complicado do que o parto normal (Gouveia *et al*, 2019).

No trabalho de parto, as dores estão relacionadas a um processo fisiológico natural do parto, análogas às mudanças que estão ocorrendo no corpo para ocorrer a descida do bebê, contudo a dor é algo único de parto para parto, podendo até mesmo nem estar presente. Apesar disso, a dor insuportável durante o trabalho de

parto pode estar relacionada com a falta de assistência adequada e práticas inadequadas a essa gestante durante esse momento, ocasionando mais dor (Gouveia *et al*, 2019).

É importante mencionar que, para humanizar o parto, podemos utilizar métodos não intervencionistas que ajudaram no manejo da dor e também a ter um parto mais tranquilo e prazeroso para a gestante, a exemplo de: música, aromaterapia, hidroterapia, exercícios perineais com a bola suíça, dança, termoterapia, acupuntura e acupressão, reflexologia, e massagem, como também a utilização da conversa e palavras de incentivo e carinho, tudo isso transforma o parto em uma experiência única e acima de tudo humanizado (Gouveia *et al*, 2019).

O parto domiciliar planejado traz uma perspectiva de liberdade e aconchego para a gestante, e o papel do Enfermeiro Obstétrico nesse momento é trazer autonomia, empoderamento e segurança. É possível evidenciar que os mesmos escolhem atender a partos domiciliares como um meio de colocar em prática os seus ideais do que seria uma assistência humanizada e fugir do modelo hospitalocêntrico, desta maneira o parto domiciliar traz a eles autonomia, responsabilidade e satisfação (Bochnia *et al*, 2019).

Desta forma é possível compreender que é de competência do Enfermeiro Obstétrico orientar a gestante e/ou casal os riscos e benefícios do parto domiciliar planejado, posições, métodos utilizados para o manejo da dor, avaliar se a gestação é de risco habitual, e se o domicílio é adequado para a realização do parto. Isso tudo é necessário para garantir a segurança da mãe e do bebê, para que a gestante cinto confiança e saiba que será atendida por uma equipe capacitada, e saiba que esteja ciente e orientada de tudo que pode ou não acontecer para que ela possa ter a autonomia de escolher como se desenvolverá seu próprio parto (Bochnia *et al*, 2019).

Com base na pesquisa de Peripolli (2019), é possível reiterar a importância de um pré-natal bem feito, quando falamos de um parto domiciliar planejado, pois é durante o pré-natal que analisamos se está gestação apresenta algum risco considerável se for realizado o parto em domicílio, sendo assim será feita a orientação e recomendação para que ele seja assistido pelo hospital.

É possível observar que para poder prestar assistência a parto domiciliares o Enfermeiro necessita ter experiência de urgência e emergência obstétrica, para que consiga identificar quando é preciso intervir e direcionar para um hospital mais próximo ou caso não haja tempo, que ele realize os cuidados necessários para tentar estabilizar a situação até a ambulância chegar. Por conseguinte, o Enfermeiro Obstétrico que queira atender a parto domiciliar precisa portar materiais de urgência e emergência para situações necessárias e ter experiência hospitalar (Peripolli, 2019).

Almeida e Araújo (2020), em seu estudo corroboram com a ideia que o parto domiciliar planejado é um resgate de um processo fisiológico e natural da mulher, trazendo uma visão mais humana para algo que com a tecnologia passou a ser algo patológico, trazendo como um espectador ativo o Enfermeiro Obstétrico que está ali como um profissional capacitado para intervir quando necessário.

Existe uma distinção nítida perante a assistência prestada por Enfermeiros Obstetras e parteiras, onde o primeiro apresenta conhecimentos científicos, e a sabedoria do que é necessário fazer em situações emergenciais e trazendo consigo meios tecnológicos, já as parteiras têm o conhecimento de experiências passadas ou adquiridas da prática em si do parto, e utilizando dos materiais que tem a sua disposição, em sua grande maioria ervas e banhos, e tudo aquilo que está presente na natureza (Zorzam, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, foi investigado como se evidencia o parto domiciliar no Brasil, através da ótica da enfermagem obstétrica e seu papel nesses partos, onde foi possível trazer à tona a sua importância nesta crescente modalidade de assistência, mostrando que se o parto domiciliar planejado foi bem executado trará um resultado positivo e um parto seguro tanto para a mãe quanto para o bebê.

Diante desta visão é possível identificar que o parto domiciliar em nosso contexto atual é uma regressão positiva, perante um cenário cotidiano de violência obstétrica nos hospitais, esse modelo de parto traz consigo a vantagem das tecnologias e conhecimentos científicos atuais em conjunto com o aconchego e satisfação de autonomia para o enfermeiro, como de empoderamento para a gestante.

A escolha do enfermeiro obstetra por esse meio assistencial é proporcionar uma experiência mais humanizada, fugindo de experiência negativa do modelo hospitalocêntrico e que vão contra os seus princípios, trazendo consigo o início de uma mudança de modelo de assistência ao parto, a gestante e ao bebê, proporcionando possíveis mudanças futuras no meio hospitalar e em como se é prestada a assistência aos mesmos.

O parto domiciliar planejado apresenta diversas vantagens para a parturiente proporcionando a liberdade de poder direcionar o parto da maneira em que ela se sentir confortável, tanto em questões de posição, locais onde ela queira parir, trazer a segurança de sua casa, poder escolher a equipe que irá lhe assistir neste momento e os seus acompanhantes, e também que não iram fazer intervenções desnecessárias em seu parto.

O Enfermeiro Obstétrico traz consigo a diminuição dos métodos intervencionistas utilizados em meio hospitalar, e aplica métodos para o manejo da dor que auxiliam no relaxamento e progressão

do parto de forma tranquila para a gestante, sendo eles a música, dança, utilização de movimentos pélvicos com a bola, termoterapia, massagem, aromaterapia e diálogo acolhedor.

Diante do cenário do parto domiciliar, o enfermeiro e a equipe precisam estar preparados para identificar quando o parto está evoluindo para uma possível distocia, e saber intervir para que não se agrave ou reverter a situação, é importante que se tenha material necessário para emergências como: DEA, adrenalina e vários outros materiais que possam ser utilizados até a ambulância chegar ou que seja possível levar a gestante para a maternidade mais próximo.

No estudo foi possível identificar que o Enfermeiro precisa passar pela experiência hospitalar, para que possa aprender a lidar com situações de urgência e emergência, e saiba como deverá proceder nessas situações, pois no momento do parto domiciliar só terá ele e sua equipe, onde ele terá que saber o que ele precisará fazer e se responsabilizará por qualquer intercorrência ali.

Existem diferenças entre a assistência prestada por enfermeiro obstétrico e as parteiras tradicionais, todavia são profissões que se completam e uma não é superior a outra, ambas possuem importância na assistência ao parto, com conhecimentos e cenários às vezes diferentes, é necessário reconhecer que a parteira tradicional é uma figura bastante fundamental em comunidades indígenas, onde se é distante os hospitais e elas auxiliam neste processo em sua grande maioria realizando este trabalho sem fins financeiros.

Para concluir, o Enfermeiro Obstétrico possui o papel de proporcionar uma assistência de qualidade e personalizada para as parturientes que desejam fugir do modelo hospitalocêntrico, trazendo o resgate da fisiologia natural do parto, e uma maneira mais humanizada de todo o processo do parto, ele é fundamental para garantir que a gestante e o bebê estejam seguros neste processo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA. Ana Isabella Sousa; ARAÚJO. Carla Luiza França de. Parir e nascer em casa: vivências de enfermeiras obstétricas na assistência ao parto domiciliar planejado / Giving birth and born at home: experiences of obstetric nurses in care during the home birth. **Enfermagem em foco**. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3302/1052>> Acesso em 26 de abril de 2024.

BOCHNIA. Emilene Ragasson; FAVERO. Luciane; KOCHLA. Kátia Renata Antunes; MANEIRA. Nathana; OLIVEIRA. Fabio André Miranda de Trigueiro; Tatiane Herreira. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO PARTO DOMICILIAR PLANEJADO. **Ciênc. cuid. saúde**, 2029. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/41570/7513751400>> Acesso em: 14 de abril de 2024.

BRENES, Anayansi Correa. História da parturição no Brasil, século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 7, n. 2, p. 135-149, abr. 1991. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/xFmLWvbx9BRGyJXW38gFXpP/#>> Acesso em: 15 de maio de 2024.

CHAVES. Solange Lourdes de S.; PINTO. Edila Pinheiro; PINTO. Alides de S.; GALINDO. Irene S.; PAIM. Rosalda Cruz N. A DISCIPLINA ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL NUM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRADA - "ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO.. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 417-442, 1978. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/Gnw5wTYCcmDwJSrnqScVNDv/#>> Acesso em: 14 de abril de 2024.

Decreto nº94.406, de 8 de junho de 1987. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRET%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20dá%20outras%20providênci%20as.>. Acesso em: 10 de abril de 2024.

FIGUEIRÔA, Sílvia Fernanda de Mendonça; PALHARINI, Luciana Aparecida. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição "Mulheres e práticas de saúde". **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 25, n. 4, p. 1039-1061, out. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/tVY7ZqQTFNHTCbSLLT8nnJn/#>> Acesso em: 15 de maio de 2024.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-atuac-ao-da-enfermagem-obstetrica-na-equipe-multidisciplinar/#:~:text=As%20áreas%20de%20atuação%20da,recém-nascido%20e%20do%20abortamento.>> Acesso em: 13 de Abril de 2024.

GOUVEIA. Márcia Teles de Oliveira; JORGE. Herla Maria Furtado; LIMA. Thays Rezende; MOURA. Mayara Águiada Porfírio; NEGREIROS. Fabyanna dos Santos; SANTOS. José Diego Marques; SILVA. Fernanda Mendes Dantas e. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000300350> Acesso em 14 de abril de 2024.

OSAVA, Ruth Hitomi. Assistência ao parto no Brasil: o lugar do não médico. 1997. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-10032020-120733/>> Acesso em 11 de abril de 2024.

PERIPOLLI. Larissa de Oliveira. A experiência de mulheres, acompanhantes e enfermeiras obstétricas no parto domiciliar planejado / The experience of women, companions and obstetric nurses in planned home birth. DSPACE. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/handle/1884/60848?show=full>>. Acesso em 26 de abril de 2024.

Resolução Cofen N°737 de 02 de fevereiro de 2024. Normatiza a atuação do Enfermeiro Obstétrico e Obstetrix na assistência à mulher, recém-nascido e família no Parto Domiciliar Planejado. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/Resolucao-Cofen-no-737-2024-Normatiza-a-atuacao-do-enfermeiro-obstetrico-e-Obstetrix-na-assistencia-a-mulher-recem-nascido-e-familia-no-Parto-Domiciliar-Planejado.pdf>> Acesso em 10 de abril de 2024.

ZORZAM. Bianca Alves de Oliveira. Práticas de cuidado de parteiras tradicionais e obstetrixes: resistência, afetividade e subversão / Care practices of obstetricians and traditional midwives: resistance, affectivity, and subversion. Teses Usp. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-17102023-183016/publico/Zorzam_BAO_DR_0.pdf> Acesso em 27 de abril de 2024.

*João Ricardo Pereira de Araújo*⁴¹⁰

*Caio Jordan de Sá Grangeiro*⁴¹¹

*Eryclys Abreu de Lira*⁴¹²

*Glériston de Moura Gomes*⁴¹³

*Máiron Macêdo de Lucena*⁴¹⁴

*Vanessa Erika Abrantes Coutinho*⁴¹⁵

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL:

DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

410 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras – PB. E-mail: 20232056010@fsmead.com.br;

411 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeira – PB. E-mail: Caiojordansa@gmail.com;

412 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras – PB. E-mail: 20232056006@fsmead.com.br;

413 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras – PB. E-mail: 20232056027@fsmead.com.br;

414 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeira – PB. E-mail: gleristonmg@msn.com;

415 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras – PB. E-mail: 000433@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

A judicialização da saúde tem se destacado como um fenômeno complexo e desafiador que está intrínseco no sistema de saúde em muitos países ao redor do mundo. Esse termo refere-se ao processo pelo qual indivíduos buscam o acesso aos medicamentos, tratamentos, procedimentos e outros recursos de saúde por meio do sistema judicial, quando enfrentam dificuldades para obtê-los de forma convencional ou até mesmo quando há barreiras no acesso aos serviços de saúde (Insper, 2019).

Embora a busca por justiça e acesso à saúde seja uma preocupação legítima, a crescente judicialização pode sobrecarregar o sistema de saúde e levantar questões sobre a equidade no acesso aos serviços (Soares e Vidal, 2017). Nesse contexto, a promoção da saúde emerge como uma abordagem que busca construir soluções mais abrangentes e sustentáveis para os desafios enfrentados pelo sistema de saúde, enfocando a prevenção, o empoderamento dos indivíduos e a melhoria das condições de vida (Paula e Bittar, 2019).

Este trabalho explorou a complexa relação entre a judicialização da saúde e a promoção da saúde, destacando como a integração dessas perspectivas pode contribuir para a construção de soluções mais eficazes e justas para os problemas de saúde enfrentados pela sociedade.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar os desafios da judicialização da saúde no âmbito da promoção da saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar as principais razões pelas quais os pacientes recorrem aos tribunais para obter tratamentos e/ou procedimentos médicos e medicamentos;
- Analisar os padrões de demanda judicial na área da saúde;
- Verificar estratégias de integração entre políticas de saúde e judiciárias.

MÉTODO

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa, um método não sistemático de revisão da literatura, sendo importante para buscar informações atualizadas sobre determinada temática. Este tipo de pesquisa fornece suporte teórico ao revisor em um curto período de tempo, podendo também ser útil para explicar o desenvolvimento num determinado assunto a partir de uma perspectiva teórica ou contextual (Casarin *et al.*, 2020).

Os objetivos para a realização de uma revisão narrativa da literatura podem ser definidos pela importância da exploração,

descrição e discussão de um determinado tema, de forma ampla e considerando múltiplos fatores, seja no ponto de vista teórico, seja contextual.

Este trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada a partir de buscas eletrônicas nas bases de dado Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO), BIREME/BVS e NAT-Jus, através dos descritores: judicialização da saúde, promoção da saúde e políticas públicas, utilizando o booleano AND. O critério prévio para a pesquisa foi a busca por artigos que trabalhassem sobre promoção da saúde no contexto da judicialização, com o estabelecimento de limite temporal de cinco anos, compreendendo os anos de 2019 a 2024, em que pese apenas ter sido utilizados os artigos entre os anos 2019 e 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As revisões narrativas desempenham um papel fundamental para a educação continuada diante da constante expansão do corpo de conhecimento científico. Ao consolidar a informação mais relevante disponível na literatura sobre o fenômeno da judicialização da saúde no contexto da promoção da saúde, esses estudos têm o potencial de oferecer benefícios significativos para uma variedade de profissionais, incluindo médicos, juristas, advogados, gestores de saúde e pesquisadores, auxiliando-os em suas atividades diárias de trabalho e investigação.

Quadro 1: Síntese dos artigos que compuseram a revisão sistemática de acordo com a abordagem da temática norteadora

Ano	Título	Objetivos	Resultados	Considerações finais
2023	Análise das demandas judiciais de medicamentos apresentadas por usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) à equipe multiprofissional do serviço de hematologia.	Problematizar através de dados de realidade a crescente demanda pela judicialização de medicamentos de alto custo não padronizados.	Equipes lidam com desafios como acesso limitado à informação, dificuldades socioeconômicas, burocracia judicial e falta de suporte. A alta demanda e a gravidade das condições de saúde são agravadas pela escassez de recursos no SUS.	A judicialização de medicamentos é crescente e essencial para garantir acesso a tratamentos modernos. Equipes multiprofissionais coesas são cruciais para resultados positivos nesses casos.
2023	Judicialização da saúde: a responsabilidade do estado no fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS a partir da garantia constitucional do direito à saúde.	Analisar o aumento da judicialização da saúde destacando a responsabilidade do Estado em fornecer medicamentos não incluídos no SUS, conforme a Constituição.	Ações judiciais buscam prestação positiva do Estado na saúde, enfrentando o argumento da "reserva do possível". Levantamento do CNI (2018) revela 242.684 processos cíveis sobre tratamentos e medicamentos, refletindo a deficiência estatal na saúde. O judiciário é Acionado para Decisões sobre Insumos não Disponíveis pelo SUS.	Devido à má gestão da saúde pública e à escassez de recursos, cidadãos buscam auxílio judicial para obter medicamentos não disponíveis no SUS, resultando em excessiva judicialização da saúde e problemas de ativismo judicial. Decisões judiciais impactam a execução de políticas públicas desviando recursos de outras áreas da saúde. É crucial estabelecer critérios claros para orientar os julgadores nessas decisões.
2023	Judicialização do direito à saúde, planejamento e políticas públicas: um exame do caso do município de Cajazeiras-PB.	Analisar como a falta de planejamento das políticas públicas pode contribuir para a judicialização da saúde no município de Cajazeiras-PB.	Verificou-se que 95,90% das ações foram movidas por pessoas hipossuficientes, das quais 72,27% solicitaram medicamentos, exames ou insumos de baixo custo, principalmente para doenças cardiovasculares e diabetes, tratadas na atenção básica. O motivo mais recorrente foi a ausência de uma relação municipal de medicamentos (REMUME).	A população de Cajazeiras busca a justiça por falta de uma lista municipal de medicamentos essenciais (REMUME). O município alega que só fornece medicamentos listados na RENAME estadual e que os de alto custo são responsabilidade do estado ou da união.

Ano	Título	Objetivos	Resultados	Considerações finais
2022	Diálogos interinstitucionais na judicialização da saúde como estratégia de sustentabilidade do SUS.	A Defensoria Pública em Barreiras-BA adota estratégias colaborativas nos processos em saúde, ressaltando a necessidade de articulação entre os atores para garantir a sustentabilidade do SUS, dada a complexidade da judicialização.	Mais da metade das ações (56%) foi para medicamentos; 67% dos autores conseguiram o que pediram e 90% das sentenças foram definitivas. Óbitos ocorreram, em média, 17 dias após o juízo. Entre 5 pedidos de transferência hospitalar que resultaram em morte, 60% foram impactados pela pandemia, não por Covid-19, mas por falta de vagas devido à superlotação.	Os conflitos sanitários exigem atuação articulada entre agentes. A falta de qualificação jurídica e o desconhecimento das políticas do SUS reforçam a soberania médica, evidenciando a necessidade de fortalecer o NAT-Jus.
2020	Judicialização da Saúde no Brasil: Categorização das fases decisórias a partir do Supremo Tribunal Federal e os impactos no Sistema Único de Saúde.	Analisar as fases de decisão da judicialização da política pública de saúde no Brasil a partir da mais alta corte jurídica do país — o Supremo Tribunal Federal (STF).	Para aprimorar a judicialização da saúde, é essencial promover decisões coletivas e respeitar a democracia participativa, um princípio fundamental do SUS. Além disso, uma gestão responsável e Transparente é crucial, juntamente com a garantia de um orçamento condizente para evitar o desfinanciamento crônico do sistema universal de saúde.	A judicialização da saúde no Brasil não aborda os problemas fundamentais do sistema público de saúde como subfinanciamento, subdesempenho e desigualdades na atenção básica e no fornecimento de medicamentos essenciais. Críticas ao seu intervencionismo excessivo política pública levantam questões sobre sua conformidade com Estado Democrático de Direito.
		Gestores públicos envolvidos.	Direito carecem de expertise mútua. É essencial trocar informações para decisões conjuntas e evitar exclusões, exigindo uma postura ativa de todos.	Aprimorar a gestão pública em saúde, reduzindo o impacto negativo das ações judiciais e melhorando a condução dos processos e da administração pública.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Analisando os estudos em questão, torna-se evidente, em um primeiro momento, que a efetivação do direito à saúde encontra respaldo legal na Constituição Federal de 1988. Nessa legislação, são previstos o direito à saúde integral e gratuita, bem como a necessidade de prescrição médica como critério para concessões judiciais (Brasil, 2016). Frequentemente, a prescrição médica é vista como uma prova suficiente para a concessão, como indicado por Romero (2010) nesta análise.

De acordo com esse autor, os juízes tendem a acreditar que o médico que faz a solicitação compreende as necessidades dos pacientes, o que leva a uma predominância de prescrições que mencionam o nome comercial. Adicionalmente, a justificativa para a apresentação dos pedidos judiciais baseia-se na busca de pedidos de antecipação de tutela, devido à natureza urgente, emergencial ou ao risco de morte, sendo uma realidade crescente para que os beneficiários possam ter acesso a tratamentos, procedimentos ou medicamentos (Fraga, 2023).

Segundo Schulze e Neto (2015), a judicialização da saúde se inicia a partir de duas situações distintas. A primeira delas ocorre quando se busca a garantia do exercício de um direito já reconhecido, porém negado na esfera administrativa. Isso envolve medicamentos, tratamentos e/ou tecnologias que já foram incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS) ou nos planos de saúde suplementar. A segunda situação, por sua vez, emerge quando a discussão processual se concentra em direitos que ainda não foram reconhecidos, como é o caso de tratamentos ou tecnologias que não foram incorporados, não possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) ou não estão disponíveis no mercado nacional. É importante ressaltar que, na segunda hipótese, é necessária uma análise mais criteriosa, uma vez que não há amparo legal para a concessão do bem ou serviço solicitado. Esses achados corroboram com o estudo de Martins *et al.* (2023) (Quadro 1).

Quando se examinam os tipos de demandas relacionadas à saúde e seus potenciais efeitos nos sistemas de saúde brasileiros, destaca-se que a grande parte das demandas judiciais na esfera do SUS está relacionada ao acesso a medicamentos, como se pode ver no estudo de De Sousa (2023) (Quadro 1).

Nesse contexto, podem ser identificados dois cenários distintos: um em que ocorre a judicialização devido à busca de acesso a medicamentos que estão incluídos nas listas de medicamentos do SUS e outro cenário que observa-se um maior percentual de demandas para acesso a medicamentos não incluídos nas listas de medicamentos do SUS (DE FREITAS, 2020), ainda, segundo o autor, estudos realizados no município de São Paulo e Rio de Janeiro apontaram que boa parte das demandas por medicamentos solicitados por ações judiciais poderia ser evitada se fossem consideradas as diretrizes do SUS, pois segundo o mesmo, quando há negativa administrativa, o juiz geralmente julga procedente a ação e isso ocorre porque houve uma falha no sistema ou um problema de gestão, planejamento, entre outros.

Segundo Calixto *et al.* (2020), a crescente judicialização da saúde deve-se, sobretudo, à forma como a Administração Pública analisa os problemas que lhe são apresentados, o que conduz, conscientemente ou não, a muitas das demandas judiciais com as quais terá de lidar posteriormente. De acordo com os autores, há necessidade de avaliar cada caso de forma particular, deixando de ser legítimo se as respostas se limitarem a uma negativa genérica dos pedidos. Nessas hipóteses, trata-se de uma ação estratégica da gestão pública que simplesmente tenta se desvencilhar das demandas e não busca soluções dialógicas.

Com efeito, as decisões do judiciário interferem na implementação das políticas públicas já existentes, tendo em vista que os estados da federação são obrigados, por força da decisão judicial, a utilizar recursos já destinados a outras medidas na área da saúde

para custear o tratamento, recursos esses já previstos no planejamento do sistema (Martins *et al.*, 2023).

Nesse viés, Cunha e Farranha (2020) apresentam quatro propostas que buscam corroborar com o debate sobre a judicialização das políticas públicas de saúde, destacando o ativismo político frente ao ativismo judicial de nossos tempos. Primeiramente, defendem a priorização das ações judiciais coletivas, com uma interpretação cuidadosa dos pedidos judiciais e um maior diálogo entre o sistema de justiça e o sistema de saúde, promovendo a mediação, conciliação e arbitragem. Em segundo lugar, enfatizam o fortalecimento da participação popular, valorizando os debates e propostas das instâncias participativas da política de saúde e garantindo que essas opiniões sejam consideradas nas decisões executivas, legislativas e judiciais. Em terceiro lugar, sugerem melhorias na gestão do SUS, alinhando-a com sua estrutura normativa e promovendo a desburocratização através da adoção de tecnologias digitais. Por fim, propõem a estabilização do orçamento de saúde, através de medidas constitucionais como a taxação de grandes fortunas e o aumento de impostos sobre heranças, além da revisão de critérios para isenções fiscais a grandes grupos privados.

Assim, de acordo com Paula e Bittar (2019), as medidas para enfrentar os desafios associados ao poder judicial devem ser incluídas e reguladas pela política judicial de promoção da saúde, entendida como um esforço coordenado entre a gestão da saúde pública e o judiciário, devendo contemplar todos os envolvidos e perpassar pela informação, diálogo e por parcerias intersetoriais que são preceitos da promoção da saúde, organizando ações a nível nacional que estabeleçam formas de melhorar a administração pública em saúde, a fim de reduzir ou evitar o impacto negativo das ações judiciais, ao mesmo tempo que se procura melhorar a forma como os processos judiciais e a administração pública são conduzidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A judicialização da saúde no contexto da promoção da saúde é um tema complexo e de grande relevância, que demanda uma análise crítica e a busca por soluções que promovam efetivamente o bem-estar da população. Nesse aspecto, a promoção da saúde se apresenta como um elemento-chave para a construção de abordagens mais eficazes e sustentáveis.

A judicialização da saúde, que consiste na busca de assistência médica e medicamentos por meio do judiciário, revela um desafio importante para os sistemas de saúde em todo o mundo. Embora seja um mecanismo necessário para garantir o direito à saúde, o uso excessivo da judicialização pode sobrecarregar o sistema, gerar desigualdades e afetar a equidade no acesso aos serviços de saúde. Contudo, é fundamental adotar uma perspectiva de promoção da saúde, que vai além do tratamento de doenças e busca abordar as causas subjacentes dos problemas de saúde.

Nesse sentido, o presente estudo buscou apresentar os possíveis caminhos para superar ou enfrentar os graves problemas advindos da judicialização da saúde, onde os principais problemas observados durante a pesquisa foram acerca da: prevenção e promoção da saúde, fortalecimento do sistema de saúde, transparência dos processos de saúde, educação jurídica e médica, mediação e conciliação.

Ademais, a judicialização da saúde é um desafio complexo, visto os níveis de complexidade tanto dos sistemas de saúde, assim como também a própria complexidade das demandas dos seus usuários, mas abordá-la sob a perspectiva da promoção da saúde pode ser um caminho promissor. A promoção da saúde não apenas ajuda a prevenir doenças, mas também a reduzir a necessidade de recorrer ao judiciário para tratar problemas de saúde. Ao fortalecer o sistema

de saúde, promover a prevenção e adotar abordagens mais colaborativas, podemos construir soluções mais eficazes e justas para atender às necessidades da população.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em números 2016: ano-base 2015** [internet]. Brasília: CNJ; 2016. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/pjustica-em-numeros>.
- CALIXTO F; ALMEIDA, AP; FRANÇA L. H. Diálogos interinstitucionais na judicialização da saúde como estratégia de sustentabilidade do SUS. **Saúde e Debate**. Rio de Janeiro, v. 46, n. 135, p. 1015-1029, out-dez 2022. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213505>.
- CUNHA, J. R. A.; FARRANHA A. C. **Judicialização da Saúde no Brasil: categorização das fases decisórias a partir do Supremo Tribunal Federal e os impactos no Sistema Único de Saúde**. Ciências e Políticas Públicas. Brasília, Vol. VII, N. 1, 2021, 15-35.
- DE FREITAS, B C; DA FONSECA, E P; QUELUZ, D. DE P. A judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. **INTERFACE - COMUNICAÇÃO, SAÚDE, EDUCAÇÃO**. Interface 24 • 2020 • [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/INTERFACE.190345](https://doi.org/10.1590/INTERFACE.190345) DE SOUSA, F. S;
- DE SOUSA JÚNIOR, A. M; ARAÚJO, F. E. D; PAIVA, C. O. DE L; LEITE, F. F. P; & DA CONCEIÇÃO, M. R. Judicialização do direito à saúde, planejamento e políticas públicas: um exame do caso do município de Cajazeiras-PB. **Revista de gestão e secretariado (management and administrative professional review)**, 14(8), 13657-13670. 2023 <https://doi.org/10.7769/gesec.v14i8.2265>.
- FRAGA, P; SOUZA, L; GUANABARA, FG; ANDRADE, AMF; STEFFENELLO, G; PINHO, AC; BETEILLE, EA; AGUIAR, VA; MORAL, JAGD; COSTA, MDHC. Análise das demandas judiciais de medicamentos apresentadas por usuários do sistema único de saúde (sus) à equipe multiprofissional do serviço de hematologia. **Hematology, transfusion and cell therapy**, volume 45, supplement 4, 2023, page S900, ISSN 2531-1379, [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.HTCT.2023.09.1619](https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1619).

INSPER, INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA. **Judicialização da saúde no brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução.** 2019.

MARTINS, A. C. S; DETONI, J; & DE LIMA, M. A. G. Judicialização da saúde: a responsabilidade do estado no fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS a partir da garantia constitucional do direito à saúde. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, 16(10), 21787–21804. 2023. <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-184>.

MELLO, BL; LIMA, APS; ROBAINA, JVL. Promoção da saúde na escola: revisão da literatura. **REVASF**, Petrolina- Pernambuco - Brasil, vol. 12, n.28, p. xx-xx, Agosto, 2022 ISSN: 2177-8183.

OKOLI, CHITU. Guia para realizar uma Revisão Sistemática de Literatura. Tradução David Wesley Amado Duarte. Revisão João Mattar. EAD em Foco – **Revista Científica em Educação a Distância**, v. 9, n. 1, 2019

PAULA, C. E. A; & BITTAR, C. M. L. Judicialização da saúde: construindo soluções na perspectiva da promoção da saúde. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, 41(2), e46762. 2019. <https://doi.org/10.4025/actascihumansoc.v41i2.46762>.

ROMERO LC. A jurisprudência do Tribunal de Justiça do Distrito Federal. **Rev Direito Sanit.** 2010; 11(2):11-59.

Náara Rebeca Silva Figueiredo⁴¹⁶
Juliana Golfarb de Oliveira⁴¹⁷

A UTILIZAÇÃO DA CANNABIS NA SAÚDE ÍNTIMA FEMININA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

416

Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro Universitário Santa Maria–UNIFSM–Cajazeiras–PB, e-mail: naararebeca55@gmail.com

417

Docente dos Cursos de Medicina e Psicologia do Centro Universitário Santa Maria–UNIFSM–Cajazeiras–PB, e-mail: goldfarbjuliana@gmail.com

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais, em especial a *Cannabis Sativa*, vem ganhando cada vez mais relevância nos estudos. Os primeiros registros sobre o uso da erva com fins medicinais são datados em 2737a.c, na China, pelo imperador ShenNeng, que prescrevia o chá da planta para o tratamento de reumatismo, malária, gota e memória fraca. Com o passar do tempo, a maconha (termo popularmente utilizado para designar a *Cannabis Sativa*) passou a ser vista de modo estigmatizado por setores mais conservadores da sociedade Ocidental, como grupos de elite, com valores moralistas e racistas, já que seu uso era hábito popular de afrodescendentes, árabes chineses e mexicanos, minorias que eram socialmente discriminadas na época (Grecco *et al.*, 2022).

A importância deste tema reside no desafio global dos problemas relacionados à saúde da mulher e têm um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres. Nesse contexto, a ciência busca alternativas que auxiliam no tratamento convencional do uso de medicamentos sintéticos, que possuem potenciais efeitos colaterais. Este estudo explora a eficácia e a importância do conhecimento sobre o uso da *Cannabis Sativa*. Onde pretende fornecer uma visão da utilização da planta como alternativa de tratamento através de um estudo da literatura científica (Grecco *et al.*, 2022).

A *Cannabis Sativa* é uma planta que contém diversas substâncias denominadas canabinoides, também é chamada de maconha ou cânhamo, entre essas substâncias são destacadas duas o tetraidrocannabinol (THC) que é responsável pelos efeitos intoxicantes e está presente no uso recreativo da erva, e o canabidiol (CBD) que ao contrário do THC não possui efeitos intoxicantes e atua no sistema nervoso central. O canabidiol possui propriedades ansiolíticas e anti-inflamatórias, por isso são eficazes na redução de dores e mudanças hormonais associadas à menopausa, também ajuda na melhora do sono, reduz os sintomas da TPM e aumenta a libido (Castilho, 2023).

O uso das ervas medicinais sempre incluiu a cannabis como parte do tratamento da saúde íntima feminina. Há milhares de anos, a saúde da mulher mantém relações benéficas da planta para os cuidados ginecológicos. No Egito antigo datam prescrições de 1550 a.C. de uma mistura de mel e *cannabis* em forma de supositório vaginal utilizado para aliviar as dores no útero, esses conhecimentos foram passados por várias gerações para as famosas curandeiras e benzedoras da época, que depois foram mortas como bruxas (Castilho, 2023).

Após o proibicionismo, os benefícios que a planta oferece passaram a ser ignorados; todavia, com a ampliação dos estudos sobre o uso da *Cannabis*, a planta tornou-se opção de tratamento dentro da medicina há alguns anos e os estudos sobre a erva ganharam mais força. Atualmente, a ciência revela que os diversos benefícios que a planta oferece são inquestionáveis, em especial na relação da saúde íntima feminina, pois o aparelho reprodutivo da mulher tem milhares de receptores que se ligam na propriedade da planta, as indicações de uso na ginecologia variam no tratamento da endometriose, câncer de útero, câncer de mama, depressão, cólicas, TPM e melhora no sexo e orgasmo (Castilho, 2023).

OBJETIVO GERAL

Avaliar a eficácia da cannabis como ///apoio no tratamento/// da saúde íntima e sexual das mulheres.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Compreender quais fatores podem influenciar a libido feminina;
- Conhecer a história e desmistificar os tabus que envolvem a cannabis;
- Analisar quais componentes farmacológicos da cannabis podem contribuir com a potencialização do prazer feminino.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como revisão da literatura que especifica uma síntese do assunto que está sendo desenvolvido teoricamente para ofertar melhor compreensão e esclarecimento, tendo como base análises de conteúdos de estudos já desenvolvidos em pesquisas anteriores, ou seja, informações de vários trabalhos referente ao tema já publicados, ampliando novas compreensões a partir dessas pesquisas (Botelho *et al.*, 2011).

A revisão integrativa da literatura é realizada de maneira clara e precisa, compreendendo seis fases: 1- Elaboração da pergunta norteadora; 2- Buscar amostragem na literatura; 3- Coleta de dados; 4- Análise crítica dos estudos incluídos; 5- Discussão dos resultados; 6- Apresentação da revisão integrativa (Souza *et al.*, 2010).

Este estudo tem como objetivo avaliar e sintetizar as pesquisas existentes sobre o uso da *Cannabis sativa* no tratamento da saúde íntima feminina.

A pesquisa foi realizada em bases de dados reconhecidas, como Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Nacional em Saúde (BVS), Google Acadêmico, U.S National Library of Medicine (PubMed), usando palavras-chave como "*cannabis*", "*canabidiol*", "*saúde da mulher*", "*sexualidade feminina*" e "*libido*", onde foram encontrados 4 artigos que despertaram interesse e que unem as palavras-chave. Foram incluídos estudos publicados entre 2017 e 2023, em inglês e português. Estudos não relacionados diretamente ao uso da *Cannabis Sativa*, revisões não sistemáticas e publicações serão excluídos.

Nessa perspectiva, os estudos e informações relevantes serão extraídos e sintetizados com o intuito de possibilitar uma compreensão abrangente sobre o estado atual do conhecimento no campo, identificando lacunas na pesquisa existente e sugerindo direções para estudos futuros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CANNABIS E CBD

O Canabidiol (CBD) é um fitocanabinoide encontrado na planta *cannabis* ou produzido sinteticamente. É um composto terpenofenólico de 21 carbonos e atualmente é o canabinoide mais estudado devido às suas propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e antitumorais. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) retirou o CBD da lista de substâncias proibidas e o incluiu na lista de substâncias sujeitas a controle especial por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº3 de 26 de janeiro de 2015 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA., 2015).

Posteriormente, a RDC nº17, de 6 de maio de 2015, estabeleceu critérios e procedimentos para a importação de produtos à base de CBD associados a outros canabinoides para uso pessoal, mediante prescrição médica. No entanto, a fabricação, comercialização e importação de produtos derivados da *Cannabis Sativa* devem atender aos requisitos de autorização sanitária estabelecidos na RDC nº327, de 9 de dezembro de 2019. As mudanças nas normas regulatórias relativas aos produtos à base de CBD visam aumentar o acesso dos pacientes, inclusive por meio de medidas judiciais (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA, 2015).

O debate sobre a regulamentação da maconha está crescendo devido ao seu potencial terapêutico. Nos anos 90, durante o segundo mandato de Miguel Arraes de Alencar (1995- 1998), foram implementados projetos para atender às necessidades da população mais carente de Pernambuco. Entre esses projetos, o Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco (Lafepe) foi fortalecido, destacando-se na produção de medicamentos acessíveis e em pesquisas farmacêuticas. O Lafepe propôs a produção de medicamentos à base de *Cannabis Sativa*, pioneira na discussão sobre essa substância, que enfrentava forte proibicionismo e preconceito (Araújo *et al.*, 2020).

Durante sua produção, a empresa se destacou na fabricação de medicamentos antirretrovirais e foi a primeira a receber um pedido formal de medicamentos derivados da maconha, duas décadas antes da autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para tal. O pedido foi feito pelo então presidente da empresa, Dr. Antônio José Alves, que, inspirado por uma reportagem na televisão, teve a ideia de produzir medicamentos à base de *Cannabis* para tratar pacientes com HIV, câncer e epilepsia (Araújo *et al.*, 2020).

ENDOMETRIOSE

A endometriose é uma condição inflamatória crônica que acomete cerca de 70 milhões de mulheres mundialmente, é uma das principais causas de hospitalização. No período de 2009 a 2013, o Brasil teve 71.818 internações por essa doença, porém, a epidemiologia tem um caráter progressivo, que pode levar a procedimentos cirúrgicos (perda de ovários, intestino, útero e tubas), podendo afetar também mulheres na pós-menopausa. A endometriose está relacionada a uma variedade de sintomas e pode gerar impactos, dependendo do local e da gravidade essa dor chega ser incapacitante e afeta no desenvolvimento de atividades de casa, no trabalho, na relação sexual, na prática de exercícios físicos e em demais atividades sociais (Sinclair *et al.*, 2021).

O cientista Ethan Russo foi o primeiro a descrever que paciente com endometriose possuem uma disfunção no sistema endocanabinoides. O cientista sugere um descontrole na multiplicação de células do tecido endometrial (Sinclair *et al.*, 2021).

Pesquisas anteriores acerca do uso ilícito da *cannabis* em mulheres com endometriose mostraram-se promissórias para o tratamento de dor e sintomas comorbidos. Entretanto, os resultados foram baseados em autorrelato e não foram utilizados para determinar a eficácia relativa de modos de administração, quantidade da dose, proporções de canabinoides e outros fatores determinantes (Zondervan *et al.*, 2019).

Em 2017, na Austrália, foi feito um questionário para mulheres diagnosticadas com endometriose. O questionário possuía perguntas com temas diversificados, como o tratamento, o uso de medicamentos, custos e efeitos adversos. 76% das mulheres relataram fazer o uso de canabinoides como terapia. Essa terapia mostrou-se ser altamente eficaz na redução das dores, qualidade do sono, náusea e vômitos, reduzindo o uso de medicamentos pela metade. Já no ano de 2020, foi realizado outro estudo, mas dessa vez utilizando ratos, foi feita a administração de 2mg/kg de THC durante 32 dias, esses estudos descartaram os efeitos biphasic dos fitocanabinoide. Esse estudo pre-clínico mostrou a importância de pesquisas para avaliar os efeitos de THC em pacientes com endometriose (Ueberall *et al.*, 2019).

MENOPAUSA

A fase conhecida como menopausa é marcada pelo encerramento do ciclo menstrual, que geralmente ocorrendo entre os 45 e 55 anos da mulher, marcando o final da capacidade reprodutiva da mulher. Este evento é resultado do esgotamento gradual dos óvulos, os quais seriam liberados ao longo de aproximadamente 30 a 35 anos. Todos os óvulos que uma mulher produzirá ao longo de sua vida têm sua origem nas células germinativas, presentes nos folículos dos ovários desde o nascimento. Essa reserva é consumida desde a primeira menstruação até a última (Sampaio *et al.*, 2019).

O período subsequente à interrupção da menstruação é denominado climatério. O termo climatério, está relacionado à ideia de “fase crítica”, pois ocorre em uma etapa complexa da vida da mulher, que se inicia em torno dos 40 anos e se estende até após a menopausa. Este período é notável pelas mudanças incluindo distúrbios de sono, alterações de humor, depressão, ansiedade, sintomas geniturinários, dores musculares ou articulares, ganho de peso e diminuição na libido decorrentes do desequilíbrio na produção dos hormônios femininos pelos ovários (Paz *et al.*, 2017).

Existem meios que podem ser adotados para controlar esses sintomas, que envolvem uma combinação de medicamentos complementares e mudanças no estilo de vida. O uso da *Cannabis* para fins medicinais vem aumentando com interesse crescente para os sintomas que sobrepõem aos da menopausa. Em uma entrevista para o "Mina Bem-estar", a Patrícia Lattaro, de 51 anos, conta sua experiência com a menopausa e o uso da Cannabis:

Não é logo de cara que se sente os resultados, mas eles vêm, e com isso, você substitui outros remédios para dormir, para dor, ou para repor hormônios. A cannabis é mais natural e entra no lugar dessas medicações nada saudáveis. Estou bem satisfeita também com a diminuição da ansiedade e dos picos de estresse. (Anita, 2023)

Para ter acesso ao tratamento no Brasil, é necessário a prescrição de uma ginecologista que tenha conhecimento e esteja aberta a relacionar maconha e medicamentos. No entanto, em alguns países, o uso de produtos a base da maconha é aberto para mulheres que queiram incluir os produtos no seu dia a dia (Oliveira *et al.*, 2018)

SEXO

A *cannabis* vem sendo utilizada há cerca de 2.500 anos, há registros milenares na medicina ayurveda e na chinesa que indicavam a erva para dores de colocada, desconforto pélvico, dores de parto e para melhorar o prazer sexual. Esse conhecimento se espalhou pela África e Ásia até a idade média, quando foi difundido pela Europa (Androvicova *et al.*, 2017). No ano de 2017, a Escola de Medicina da Universidade Stanford publicou na revista científica do Journal of Sexual Medicine uma pesquisa que analisava o número de relações sexual e a frequência do uso da planta entre pessoas de 25 a 45 anos (CROFT *et al.*, 2017). Segundo reflete Bárbara Lewis, autora do livro *A maconha e a sexualidade*, 2017:

Os usuários da erva fazem sexo com mais frequência. Em média, 20% a mais dos que não fazem o uso da cannabis. As mulheres que usam a erva levam vantagem e chegam a transar 7,1 vezes em um mês contra 6 vezes das que não fumam. Entre os homens, a média foi de 6,9 para os usuários contra 5,6 para os outros.

A cannabis estimula uma parte do cérebro chamada núcleo *accumbens* (também chamado de centro do prazer), que desempenha um papel no controle de excitação sexual. Esse núcleo é povoado por receptores endocanabinoides (ESC) que se ligam diretamente pelo THC e indiretamente pelo CBD. O ESC é um mecanismo do cérebro e do corpo que possui receptores canabinoides e está localizado em órgãos que produzem hormônios sexuais. Esses receptores também estão presentes nos terminais dos neurônios dopaminérgicos e serotoninérgicos que desempenham papel importante na função sexual (Dawley, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os artigos discutidos no trabalho, foi notado que a eficácia do canabidiol no tratamento de doenças e na potencialização do prazer. Dessa forma, as propriedades terapêuticas do CBD merecem atenção especial, é uma área que ainda precisa ser bastante estudada, por esse motivo a lacunas presentes no trabalho. A aceitação desse benefício para o tratamento pode abrir caminhos que poderão confirmar o potencial terapêutico dos canabinoides, proporcionando assim, bases científicas para o uso medicinal da Cannabis levando a uma melhor qualidade de vida para seus pacientes.

REFERÊNCIAS

- DE LIMA DANTAS, Hallana Laisa *et al.* **Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico.** Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 12, n. 37, p. 334-3
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 3, de 26 de janeiro de 2015. **Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências.** Diário Oficial da União 2015; 28 jan.
- ARAÚJO, M. C. S., COSTA, K. N. F. M., SILVA, D. A. S., REZENDE, M. C. D. A., & Vasconcelos, T. B. (2020). **Uso de substâncias psicoativas por mulheres em situação de violência: revisão integrativa.** Ciência & Saúde Coletiva, 25(6), 2341-2353.
- GRECCO, M. (s.d.). **Qual foi a primeira civilização a usar cannabis? | Histórico de uso da planta.** The Green Hub.
- CASTILHO, T. (s.d.). **Cannabis na ginecologia: aplicações, tratamentos e benefícios.** Sou Cannabis.
- SAMPAIO, J., & Medrado, B. (2019). **Hormônios na produção de modos de subjetivação: atuando controvérsias.** Psicologia & Sociedade, 31, 116.
- PAZ, A. T., MARASCHIN, M., RIBEIRO, C. M., RIBANI, R. H., & SALVADOR, M. (2007). **Aspectos farmacológicos da Guaco (Mikania glomerata Sprengel) e cultivo de tecidos.** Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, 41(1), 65-74.
- KREPP, A. (s.d.). **Existe tratamento novo para a menopausa e ele se chama Cannabis.** Mina Bem-Estar
- OLIVEIRA, A. B., BARROS-FILHO, B. A., LOBO, L. T. R., MARINHO-FILHO, J. D. B., COSTA, J. S., BATISTA, L. M.,... & ZUCOLOTTI, S. M. (2017). **Avaliação da atividade antioxidante e da citotoxicidade do extrato hidroalcoólico de Dalbergia monetaria L.** Revista Brasileira de Farmacognosia, 27(3), 339-345.
- ANDROVICOVA, R., *et al.* **"A reatividade individual da prolactina modula a resposta do Nucleus Accumbens a estímulos eróticos durante a intoxicação aguda por cannabis: um estudo piloto fMRI."** Psicofarmacologia, vol. 234, não. 13, dezembro de 2017, pp.
- CROFT, Harry A. **"Compreendendo o papel da serotonina no transtorno do desejo sexual hipoativo feminino e nas opções de tratamento."** O Jornal de Medicina Sexual, vol. 14, não. 12, dezembro de 2017, pp.
- DAWLEY, Harold H., *et al.* **"Uma pesquisa de atitude sobre os efeitos da maconha no prazer sexual."** Biblioteca Online Wiley, John Wiley & Sons, Ltd, 21 de fevereiro de 2017.

*Tainá Pinheiro de Souza*⁴¹⁸
*Esthefany Vitória Carvalho Alves*⁴¹⁹
*Karla Geandra Dantas de Sousa*⁴²⁰
*Viviane Ranessa Lourenço Gomes*⁴²¹
*Rayza Santos Vieira*⁴²²
*Emanuely Rolim Nogueira*⁴²³

ESCOLIOSE CONGÊNITA E TETRALOGIA DE FALLOT: RELATO DE EXPERIÊNCIA

- 418 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20211003025@fsmead.com.br;
- 419 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20211003004@fsmead.com.br;
- 420 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20211003005@fsmead.com.br;
- 421 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20172003012@fsmead.com.br;
- 422 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20211003010@fsmead.com.br;
- 423 Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 000465@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

A escoliose é uma condição caracterizada pelo desvio lateral da coluna vertebral, acompanhado por uma rotação das vértebras, pode se apresentar de diversas formas e ter várias causas, sendo especialmente relevante para a genética as formas congênitas e, principalmente, a escoliose idiopática (Wajchenberg, 2012).

Hebert (2009) categoriza a escoliose em duas formas principais: não estrutural e estrutural. A forma não estrutural está associada a condições patológicas como inflamações ou tumores na coluna e tende a desaparecer após o tratamento da doença subjacente. Já a forma estrutural envolve alterações na forma das vértebras, levando a uma deformidade fixa em rotação, essa exibe várias variações, por isso, pode ser subdividida em diferentes tipos, sendo dois dos principais subtipos a Escoliose Congênita e a Escoliose Idiopática.

A escoliose idiopática é a forma mais comum, afetando principalmente adolescentes. A escoliose congênita, por sua vez, resulta de anormalidades no desenvolvimento durante a gestação. Ambas as condições podem levar a complicações respiratórias, musculoesqueléticas e neurológicas (Batra; Ahuja, 2008; Erol, 2002; Villanueva, 2005).

A Tetralogia de Fallot é a cardiopatia congênita mais frequente, categorizada como cianótica e é anatomicamente caracterizada por quatro elementos principais: estenose da artéria pulmonar, comunicação interventricular (CIV), transposição da aorta para o ventrículo direito e hipertrofia ventricular, e resulta na falta de oxigenação adequada do sangue, devido à incapacidade deste atingir os pulmões em quantidade suficiente para retornar oxigenado para o átrio e ventrículo esquerdo, causada pela comunicação interventricular (Bernardes, 2007).

Geralmente, essa condição é identificada na infância devido à presença de cianose, que se manifesta como uma coloração azul-arroxeadada na pele, levando os pacientes a serem conhecidos como “bebês azuis” (Huber, 2010; Aragão, 2013; Lacerda, 2013; Silva, 2016).

Diante dessas condições, a intervenção fisioterapêutica desempenha um papel crucial na melhoria da função pulmonar, ajudando a restaurar a eficiência da caixa torácica e na qualidade de vida dos pacientes (Neto, 2008; Lin, 2001; McCool, 2006).

OBJETIVO GERAL

- Relatar a experiência de atendimento fisioterapêutico em paciente com Tetralogia de Fallot e Escoliose Congênita.

ESPECÍFICOS

- Revisar na literatura os principais impactos da escoliose congênita e tetralogia de fallot no desenvolvimento infantil;
- Evidenciar possíveis comprometimentos respiratórios nessas condições;
- Citar intervenções fisioterapêuticas utilizadas para melhorar a função pulmonar em pacientes com tetralogia de fallot e escoliose congênita;
- Discutir os benefícios e limitações das intervenções fisioterapêuticas na melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, do tipo relato de experiência. Para o embasamento e construção teórica foi realizado inicialmente uma revisão na literatura e posteriormente a descrição do relato de experiência. A pesquisa foi realizada no mês de maio do ano de 2024, por meio da seleção de artigos científicos publicados em períodos indexados nas bases de dados do Scientific Electronic Library (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com base nas palavras-chave: Cardiopatia Congênita, Escoliose Congênita, Fisioterapia.

Foram selecionados artigos de acordo com os critérios de inclusão: estudos com seres humanos, de delineamento quase-experimental, estudos de caso, artigos que estejam disponíveis na íntegra, em português, publicados no período de 2014 a 2024, de acesso gratuito, e que abordem o tema função pulmonar na escoliose congênita e tetralogia de fallot. Foram excluídos estudos de teses, dissertações e monografias. Ao todo foram selecionados 15 artigos para o apoiar a construção teórica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Esse relato de experiência se baseia no atendimento de uma criança do sexo masculino, diagnosticado com tetralogia de fallot e escoliose congênita, com convexidade direita, tórax em tonel, apresentando diminuição da ADM global, cifoescoliose, com encurtamento muscular do hemicarpo direito e cadeia muscular anterior de MMII, dismetria do membro inferior, alteração do equilíbrio, coordenação motora alterada e fraqueza na musculatura posterior de tronco

e abdutores de quadril. Na avaliação respiratória, foi observada respiração por padrão diafragmático, expansibilidade torácica diminuída e leve alteração do ritmo respiratório, que se eleva a médios e grandes esforços. Paciente colaborativo e interessado nas atividades, todos os exercícios foram adaptados com a utilização da bola, pois é um auxílio que ele gosta. Atividades como: vivo e morto, danças, jogos cognitivos, auxílio de cartas confeccionadas com jogadores do Flamengo, bola de futebol e bambolês. Foram realizados exercícios de mobilização articular de membros inferiores de forma ativa, assistido alongamento muscular da região dorsal do hemicarpo direito no período de 30 segundos. Exercícios de fortalecimento de membros superiores e inferiores com auxílio da bola e de faixa elástica. Circuito no tatame de chão, com auxílio de cones, bambolês, escada, bola e feijão, trabalhando os quatro apoios e concentração.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escoliose é um desvio lateral da coluna vertebral e se classifica quanto a etiologia em: congênitas, idiopáticas e neuromusculares (Farley; Blakemore, 2017). A distorção da caixa torácica pode prejudicar a inspiração, impedindo a respiração profunda e a tosse, conseqüentemente dificultando a eliminação de secreções e a ventilação alveolar (Lin, 2001; McCool, 2006). Portanto, as deformidades vertebrais podem levar a insuficiência cardiorrespiratória, compressões medulares, quadros dolorosos e problemas psicoemocionais devidos a uma imagem corpórea negativa (Chng, 2003; Bonato, 2005).

O Alongamento realizado especificamente para os músculos dorsais do lado côncavo, incluindo também a musculatura anterior de tronco devido o paciente apresentar uma cifose, visa restaurar as funções primárias dos músculos, isso ocorre ao estirar as fibras

musculares, aumentando sua extensão objetivando reduzir ou prevenir o aumento da curvatura da coluna. O principal resultado é a flexibilidade, quanto mais se estica, maior é a amplitude de movimento nas articulações. No caso da escoliose, o alongamento proporciona diversos benefícios, como redução da dor, diminuição das contraturas musculares e melhoria do alinhamento postural. Isso auxilia na reintegração do paciente às suas atividades e melhora sua qualidade de vida (Mendes; Mejia, 2014).

Para o fortalecimento foi realizado com esse paciente exercícios isotônicos e isométricos com auxílio de faixa elástica, halteres e o próprio peso corporal. O fortalecimento dos músculos é crucial em pacientes com escoliose devido à sincronia entre os grupos musculares que o aumento de força favorece, aprimorando os agrupamentos musculares que previamente estavam desarmonizados e, por conseguinte, aprimorando o padrão postural (Lamotte, 2003).

A Tetralogia de Fallot é uma cardiopatia congênita caracterizada por quatro anomalias anatômicas, incluindo obstrução do ventrículo direito e da válvula pulmonar, hipertrofia do ventrículo direito, defeito no septo ventricular e posicionamento anormal da aorta para a direita (Barreira, 2017). A redução de oxigênio no sangue afeta diretamente a função respiratória, resultando em hipoxemia e dispneia, assim como o aumento da pressão no ventrículo direito devido à estenose pulmonar e à hipertrofia ventricular direita reduz a complacência pulmonar, limitando a expansão dos pulmões durante a respiração. O fluxo sanguíneo reduzido para os pulmões e possíveis alterações na função imunológica aumentam o risco de infecções respiratórias, agravando os sintomas dos pacientes com Tetralogia de Fallot. (Huber, 2010; Lacerda, 2013; Mayo, 2017; Liptak, 2018; American heart association, 2021).

A fisioterapia respiratória pode ajudar na prevenção e no tratamento de diversas desordens respiratórias, como obstrução do fluxo aéreo, retenção de secreções, alterações na função ventilatória,

dispneia e na melhoria do desempenho em exercícios físicos, sempre visando à qualidade de vida do paciente, assim como o alinhamento postural, fortalecimento muscular e a flexibilidade da coluna e das articulações associadas, permitindo uma maior amplitude de movimento e funcionalidade da caixa torácica (Gosselink, 2006), baseado nisso foi traçado uma conduta utilizando recursos como: alongamentos, fortalecimento, circuitos, cinesioterapia, atividades lúdicas e exercícios respiratórios.

Os exercícios respiratórios como inspiração máxima sustentada, freio labial e exercício respiratório diafragmático, associados aos exercícios de fortalecimento, ajudam a fortalecer os músculos respiratórios, melhorar a capacidade pulmonar, aumentar a complacência pulmonar e promover uma melhor troca de gases nos pulmões, aumentando assim a eficiência respiratória. As técnicas de fisioterapia para uma re-expansão pulmonar têm sido sugeridas como táticas para prevenir e/ou tratar as complicações pulmonares, assim como restaurar a função respiratória (Smetana, 2009; Canet, 2010; Duggan & Kavanagh, 2010).

O tratamento fisioterapêutico atua na prevenção, impedindo a progressão da curvatura da coluna e reduzindo o Ângulo de Cobb, como também na prevenção de complicações respiratórias associadas a Tetralogia de fallot. O fisioterapeuta encoraja o alongamento, a reeducação postural, o fortalecimento muscular e a mobilidade do paciente. Outras técnicas da fisioterapia como Pilates, cinesioterapia, método de Klapp e isostretching resultam em uma melhora significativa na escoliose (Carvalho, 2021).

As atividades lúdicas foram selecionadas por se tratar de uma criança, como forma de incentivo e motivação para realizar os exercícios, unindo brincadeiras com a terapia que estimulam a coordenação motora, desenvolvem a atenção, a concentração, e o autocontrole, pois sempre que possível, a atividade lúdica deve ser incorporada ao processo de reabilitação, pois o brincar é uma

parte essencial da infância. Integrar atividades lúdicas à terapia promove a humanização, melhora o relacionamento entre terapeuta e paciente, aumenta a adesão ao tratamento e resulta em melhorias cognitivas, motoras, sensoriais e sociais (Brunello, 2001; Azevedo, 2007; SChenkel, 2013).

A relação de uma pessoa com seu corpo e as várias posturais adotadas em diferentes circunstâncias estão intimamente ligadas à imagem corporal que ela possui. Muitos dos hábitos inadequados são fruto da imitação de modelos imperfeitos. Então ensinar apenas teoricamente o modelo postural mais adequado sem modificar os hábitos não é suficiente. É essencial combinar o modelo postural correto com a mudança de hábitos para que o corpo alcance harmonia (Braccialli, 2001), sendo assim a fisioterapia contribuiu significativamente para a conscientização corporal do paciente, ao promover uma maior compreensão sobre sua condição e ensinar técnicas de autocuidado, a fisioterapia capacitou o paciente a adotar um papel ativo em sua própria saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência permitiu uma compreensão das alterações e complicações significativas da escoliose congênita e a tetralogia de fallot. Ao associar essas duas patologias congênitas, evidenciamos como suas manifestações combinadas podem agravar a qualidade de vida do paciente, destacando a importância de uma abordagem terapêutica integrada.

As intervenções fisioterapêuticas contribuíram na gestão dessas alterações através de técnicas de reeducação respiratória, fortalecimento muscular, alongamento e mobilização articular, sendo possível observar melhorias substanciais no sistema respiratório e na harmonia corporal.

O relato de experiência não apenas fomentou a complexidade das interações entre escoliose congênita e tetralogia de fallot, mas também destacou a eficácia das intervenções fisioterapêuticas, sublinhando o papel crucial da fisioterapia na promoção de uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- TORRES, IÔGO, P., *et al.* **Presença de hemivértebra torácica em esqueleto seco de adulto.** *Variações Anatômicas*, 2022.
- GODINHO, R. R. S. *et al.* **Mensuração da curva escoliótica pela técnica de Cobb intraobservadores e interobservadores e sua importância clínica.** São Paulo, *Revista Coluna/Columna*, v. 10, n. 3, p. 216-220, 2011.
- ROCHA, Leilane Freitas; VITORINO, Natália; PARENTE, Daniela. **Escoliose e suas bases genéticas/scoliosis and their genetic basis.** *Saúde em Foco*, v. 1, n. 1, p. 82-92, 2014.
- RIBEIRO, Chaiane *et al.* **Tetralogia de Fallot intitulada de síndrome do bebê azul: uma revisão de literatura.** *Disciplinarum Scientia | Saúde*, v. 20, n. 1, p. 37-52, 2019.
- VASCONCELOS, Adrya Kelly; ROCHA, Francisca. **Atuação da fisioterapia em crianças submetidas à correção cirúrgica de Tetralogia de Fallot: uma revisão integrativa.** *Lecturas: Educación física y deportes*, n. 195, p. 1, 2014.
- LIPPERT, Laura Caroline; DE CARVALHO ALCÂNTARA, Sarah Bernadette. **Tetralogia de Fallot: manifestações clínicas e importância do diagnóstico precoce.** *Brazilian Journal of Development*, v. 9, n. 8, p. 24512-24533, 2023.
- COSTA, Rafaela Almeida da *et al.* **Reoperação na tetralogia de Fallot.** HIGEIA: Revista Científica da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, 2021.
- FLORES, Filipa Daniela Marques. O Impacto de um Programa de Exercícios com o Inspirômetro de Incentivo na Função Pulmonar em Doentes com Escoliose Idiopática. Dissertação de Mestrado. Instituto Politecnico do Porto (Portugal), 2014.
- LÚCIA, VERA; ALVES, SANTOS; AVANZI, OSMAR. **Força muscular respiratória na escoliose idiopática após programa de treinamento.** Volume 24-Número 6-Año 2016, v. 24, n. 6, p. 296-9, 2016.

DOS SANTOS GONÇALVES, Sabryna; VENEZIANO, Leonardo Squinello Nogueira. **A atuação da fisioterapia na escoliose idiopática de crianças e adolescentes.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 5, p. 1169-1178, 2022.

DE OLIVEIRA, Carine Martins; TEIXEIRA, Gabriela Mayara Real; CUBO, Regina Céli Perez. **Tratamento fisioterapêutico por meio da cinesioterapia na escoliose idiopática do adolescente:** relato de caso. Rev funec científica-multidisciplinar, v. 3, n. 5, p. 122-30, 2014.

DIAS, Willsyany Monteiro Assunção; DA SILVA, Rafaela Ferreira; Lourenço, Lécia Kristine. **Manobras de reexpansão pulmonar no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão bibliográfica.** Research, Society and Development, v. 10, n. 12, p. 1-8, 2021.

SILVA, Allan dos Santos da; Valenciano, Paola Janeiro; Fujisawa, Dirce Shizuko. **Atividade Lúdica na Fisioterapia em Pediatria: Revisão de Literatura.** Revista Brasileira de educação Especial, v. 23, n. 4, p. 623-636, 2017.

DE SÁ, Cloud Kennedy Couto. **Efeito de um programa de exercícios baseado no método Pilates sobre a postura de crianças: um estudo piloto.** Fisioterapia Brasil, v. 16, n. 4, p. 312-317, 2015.

VIÇOSA, Débora Lopes *et al.* **Fisioterapia na saúde do escolar: educação postural como estratégia de promoção de saúde na escola.** 2018.

Vinícius Nito Nóbrega Gomes⁴²⁴

Rebeca Verônica Nóbrega Gomes⁴²⁵

Raulison Vieira de Sousa⁴²⁶

Kyara Dayse de Souza Pires⁴²⁷

Ingrid Andrade Meira⁴²⁸

RESTAURAÇÃO CLASSE II EM RESINA COMPOSTA:

RELATO DE CASO

424 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. viniciusnito100@gmail.com;

425 Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. rebecaveronican@gmail.com;

426 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. raulison_sousa@hotmail.com;

427 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. kyaraodonto@gmail.com;

428 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB. 000835@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

Restaurações em resina composta – RRC, têm longevidade clínica restrita, constando o aparecimento de lesões de cárie em suas margens cavitárias o motivo principal para suas falhas, e em menor ocorrência, perda de pontos de contato, fraturas, sensibilidade dental, degradação marginal, manchas ou mudanças de cor, entre outros (De Araújo Sakamoto; Da Maia, 2017).

Diversos fatores são analisados pelo profissional cirurgião-dentista antes de dar início à execução da técnica da restauração, observando, portanto, fatores baseados em evidências científicas, bem como fatores alicerçados em suas experiências profissionais e preferências relatadas pelo paciente. Dentre essas condicionantes, outros fatores como riscos, custos, estética e longevidade são relevantes para estimar a previsibilidade do tratamento (Lima; *et al.*, 2018).

É público que, em pacientes com elevado risco de cárie, a longevidade das restaurações em resina composta reduz, mediante o surgimento de lesões secundárias (Veloso; *et al.*, 2019). Determinados estudos destacam que a maior taxa de falha no tratamento restaurador está relacionada a restaurações extensas. Por sua vez, as maiores longevidades são observadas em restaurações mais conservadoras (Caneppele; Bresciani, 2016).

Com a objetividade de confeccionar uma restauração direta posterior satisfatória, além do uso de bons materiais restauradores e adesivos de alta qualidade e performance (Da Rosa Rodolpho PA.; *et al.*, 2011; Ferracane JL., 2011), imprecindível é o conhecimento e domínio das técnicas de preparo e escultura, assim como a compreensão das características anatômicas de cada grupo dentário (Demarco FF.; *et al.*, 2012; Machado FW.; *et al.*, 2016; Sabbagh J, McConnell RJ, McConnell MC., 2017).

Os detalhes das superfícies oclusais dos elementos dentários posteriores são frequentemente mais facilmente copiados, visto que existe maior visibilidade e melhor entendimento dos aspectos morfológicos dessa face por parte do cirurgião-dentista. Em outro sentido, as particularidades dessas superfícies proximais são geralmente negligenciadas pelo dentista, comprometendo, desta forma, a obtenção de um ponto de contato certo e adequado e a maior longevidade da restauração (Doozandeh M, Shafiei F, Mohammadi F, 2017; Jackson RD., 2016; Karaman E, Keskin B, Inan U., 2017; Pedram P, Hooshmand T, Heidari S., 2018). Portanto, o objetivo deste estudo é relatar uma experiência clínica de restauração direta classe II no segundo pré-molar inferior direito (elemento dentário n.º 35), utilizando o protocolo padrão de restauração em resina composta.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Relatar experiência clínica de restauração direta classe II em resina composta utilizando o protocolo padrão para esse tipo de restauração.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Demonstrar a segurança e eficiência no emprego da técnica restaurativa por meio do protocolo tradicional;
- Compreender o protocolo modelo e suas peculiaridades;
- Detalhar os passos técnicos operacionais da restauração classe II em resina composta.

MÉTODO

Foi aplicado o protocolo tradicional e usual relacionado à técnica de restauração classe II em resina composta. Logo, preliminarmente, foi fotografado o elemento dentário n.º 35 (2º pré-molar inferior direito) para melhor avaliação do resultado quando comparado à apresentação inicial do caso clínico.

O protocolo foi dividido em 2 momentos ou etapas operatórias, na primeira etapa foi realizada a devida profilaxia, com o uso de pedra-pomes, para a limpeza das superfícies do dente restaurado.

Em seguida, foi retirado o resíduo de material obturador e realizado o preparo cavitário no elemento dentário, utilizando a broca esférica diamantada 1014.

Após o preparo cavitário, o material restaurador temporário escolhido foi o CIV (Cimento de Ionômero de Vidro), em seguida, foi realizado o condicionamento ácido fosfórico 37% por 15s em dentina e 30s em esmalte, seguido de lavagem e secagem, isolamento relativo, acrescentando o sistema adesivo com auxílio do microbrush e fotopolimerização.

Encerrando-se com a manipulação do CIV e com a inserção do material restaurador temporário no preparo cavitário com auxílio da espátula.

A segunda etapa, inicialmente, seguiu o mesmo protocolo da sessão anterior, havendo alteração na troca de restauração temporária por restauração definitiva.

Após a profilaxia com pedra-pomes, ocorre a seleção da cor da resina observando os aspectos de opacidade e translucidez do material utilizado, sendo aplicada a Resina Filtek Z250 XT 3M (A3,5), disponível na clínica escola do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM.

Após a escolha da resina composta, fora realizado o preparo cavitário no elemento dentário, utilizando-se, para tanto, a broca esférica diamantada 1014. Momento seguinte, fora realizado o condicionamento ácido com a aplicação do ácido fosfórico a 37% por 15 segundos em dentina (parte interna do preparo cavitário) e 30 segundos em esmalte (parte superficial do dente).

Logo após a aplicação do ácido, fora realizada a lavagem e secagem de toda superfície dental, e, seguidamente, foi feito o isolamento relativo com a utilização de roletes de algodão na face vestibular e lingual do elemento dentário aqui abordado.

O sistema adesivo empregado foi o 3M ESPE Adper Single Bond 2 na região do preparo cavitário, tanto na parede de fundo quanto nas paredes circundantes, com o microbrush. Após aplicação do adesivo, fora feita a fotopolimerização deste, durante 40 segundos, assegurando maior qualidade e eficiência na fixação do material restaurador.

Em seguida, fora aplicada a técnica incremental, preenchendo o preparo cavitário com pequenos incrementos de resina composta, devolvendo a função, a estética e a anatomia do dente.

Posteriormente, foi realizado a avaliação da oclusal com papel carbono, para evitar desgastes indevidos, e por fim, executar o acabamento e o polimento com pasta de polimento, com intuito de deixar as superfícies lisas sem presença de irregularidades.

Concluindo o plano de tratamento com preservação e orientação de higiene oral (OHO) da paciente com o objetivo de influenciar a adquirir bons hábitos de cuidados bucais (Escovação e uso do fio dental após as refeições) que a pessoa com restauração deve inserir no seu dia a dia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A técnica do uso de resinas compostas em dentes posteriores é muito delicada e, necessariamente, deve respeitar o rigoroso protocolo clínico. Diversos motivos podem conduzir o cirurgião-dentista a efetuar falhas procedimentais que conduzem ao revés da restauração. Dentre alguns motivos para o fracasso na restauração, destacam-se a não disponibilidade de materiais e instrumentais adequados, falta de colaboração do paciente, condições de atendimento, inobservância às recomendações do fabricante e desconhecimento da técnica (Baratieri *et al.*, 2001; Ogliari, 2015; saber, 2011).

Nesse diapasão, deve-se perceber que a realização de uma boa restauração, advém da coincidência de três fatores primordiais, sendo eles: correta indicação baseada em excelente diagnóstico, ótima técnica operatória e adequada seleção e manuseio do material a ser utilizado (Al Harbi *et al.*, 2016).

A ausência de cuidado e zelo por parte do paciente com a manutenção da saúde bucal, evitando o acúmulo de biofilme dental, é um fator relevante que pode contribuir com à falha das restaurações por surgimento de cáries secundárias e degradação da resina composta pelo acúmulo de biofilme (Baratieri *et al.*, 2001; Silva; Reis, 2003).

A doença cárie advém da perda dos elementos minerais da superfície dentária, o que pode acarretar desorganização e destruição do componente orgânico. A lesão cariogênica progride do esmalte para a dentina, podendo ocasionar a destruição do elemento dentário, prejudicando definitivamente sua anatomia e funcionalidade. Relevante é deter conhecimento sobre as características da lesão em seus diferentes estágios para identificar o grau de evolução, assim como encontrar precocemente as alterações que ocorrem na superfície afetada e poder intervir com métodos não invasivos (Al Harbi *et al.*, 2016).

As Lesões que envolvem as faces proximais de pré-molares e molares são classificadas como Classe II. Dentre essas lesões, quando as cavidades envolvem duas ou mais superfícies são consideradas compostas (MO, OD) ou complexas (MOD) (Baratieri *et al.*, 2018; Conceição, 2009).

Existe uma enorme procura dos pacientes aos consultórios odontológicos para a realização das trocas de restaurações de resina composta classe II estéticas, fato este que motivou os profissionais a buscarem novas linhas de pensamento para reparação de possíveis causas e danos, e assim ampliar a sobrevida do tratamento clínico.

Essa constante procura por restaurações estéticas em dentes posteriores possibilita e promove a modernização e melhoramento contínuo dos compósitos odontológicos, que são estudados até que se consiga materiais e técnicas considerados ideais, de modo que, até o momento, nenhum material restaurador é capaz de restabelecer forma, função e estética como o dente natural (Catelan *et al.*, 2010).

O resultado final da restauração do relato de caso/experiência em baila apresentou excelente adaptação, característica essa crucial para evitar futuras infiltrações e assegurar a longevidade da restauração, mantendo a função, forma e estética por muito mais tempo.

O contorno anatômico foi cuidadosamente esculpido para mimetizar a estrutura natural do dente, resultando em uma aparência harmonicamente estética. Quanto às características funcionais, a restauração em resina composta restabeleceu a capacidade mastigatória do paciente, sem causar desconforto ou sensibilidade pós-operatória.

Por fim, o paciente ainda relatou sentimento de satisfação pelo excelente resultado prático obtido por meio das técnicas no procedimento realizado, destacou ainda a beleza estética e a qualidade funcional da restauração executada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As restaurações em resina composta para cavidades classe II, quando realizadas com técnica adequada e materiais de qualidade, podem proporcionar resultados excelentes tanto em termos de estética quanto de função. O caso apresentado e narrado neste relato de experiência, destaca a importância do planejamento cuidadoso e da execução precisa para o sucesso a longo prazo das restaurações diretas em resina composta.

O sucesso deste caso confirma que, com a abordagem correta, as restaurações em resina composta podem proporcionar resultados altamente satisfatórios tanto para o paciente, que resgata novamente as funções estéticas, funcionais e anatômicas do dente restaurado, quanto para o profissional, que garante a satisfação de seu cliente e recompensado por seu decente trabalho.

REFERÊNCIAS

- AL-HARBI, F. *et al.* Integridade marginal de restaurações de compósito de classe II em massa versus preenchimento incremental. **Odontologia Operatória**, v. 41, n. 2, pág. 146- 156, 2016.
- BARATIERI, Luiz Narciso *et al.* **Odontologia restauradora**: fundamentos e possibilidades. 1ª ed. 2001.
- BRUZADIM, DAIANA ARAUJO *et al.* Manejo operatório de restaurações estéticas classe ii: como aumentar sua longevidade clínica. **Ensaio USF**, v. 7, n. 1, 2023.
- CANEPEPE, Taciana Marco Ferraz; BRESCIANI, Eduardo. Resinas bulk-fill- O estado da arte. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 70, n. 3, p. 242-248, 2016.
- CATELAN, Anderson *et al.* Longevidade clínica de restaurações classe II em resina composta: Influência de materiais e técnicas. **Rev Odontol Araçatuba**, v. 31, n. 1, p. 60-5, 2010.
- CONCEIÇÃO, Ewerton Nocchi. **Dentística**: saúde e estética. São Paulo: Artmed Editora, 2009.

Da Rosa Rodolpho PA, Donassollo TA, Cenci MS, Loguercio AD, Moraes RR, Bronkhorst EM *et al.* 22-Year clinical evaluation of the performance of two posterior composites with different filler characteristics. **Dent Mater.** 2011 Oct;27:955-63.

DE ARAÚJO SAKAMOTO, Fernanda; FERRAZ DA MAIA, José William. Resinas compostas bulk fill-composição, contração de polimerização e flexão de cúspide: uma revisão de literatura. **Revodonto**, 2017.

Demarco FF, Corrêa MB, Cenci MS, Moraes RR, Opdam NJ. Longevity of posterior composite restorations: not only a matter of materials. **Dent Mater.** 2012 Jan;28(1):87-101.

LIMA, Renally Bezerra Wanderley *et al.* Profundidade de cura de compósitos de resina de enchimento a granel: Uma revisão sistemática. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 30, n. 6, pág. 492-501, 2018.

ROSA, Renato Voss *et al.* Importância das técnicas de preparo e escultura em restauração em resina composta classe II: relato de caso. **RSBO**, v. 17, n. 2, p. 208-214, 2020.

VELOSO, Sirley Raiane Mamede *et al.* Desempenho clínico de restaurações bulk-fill e de resina composta convencional em dentes posteriores: uma revisão sistemática e metaanálise. **Investigações orais clínicas**, v. 23, n. 1, pág. 221-233, 2019.

*Mércia Maria Pereira*⁴²⁹
*Maria dos Remédios de Sousa Barros*⁴³⁰
*Vivianne Ranessa Lourenço Gomes*⁴³¹
*Mariane de Oliveira Martins*⁴³²
*Luan Coelho dos Santos*⁴³³
*Emanuely Rolim Nogueira*⁴³⁴

A INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NA MICROCEFALIA E SEUS BENEFÍCIOS

- 429 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeira-PB. 20211003028@fsmead.com.br
- 430 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. 20211003015@fsmead.com.br
- 431 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. 20172003012@fsmead.com.br
- 432 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. mari. oliveira.martins159@gmail.com
- 433 Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. 20211003023@fsmead.com.br
- 434 Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM-Cajazeiras-PB. 000465@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

O Zika vírus é um arbovírus do gênero Flavivírus, isolado em 1947 na floresta Zika em Uganda. Seu principal vetor no Brasil é o mosquito *Aedes aegypti*. Está descrito na literatura científica a ocorrência de transmissão ocupacional em laboratório de pesquisa, perinatal e sexual e de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) um nascido vivo possui microcefalia, quando o perímetro cefálico é menor que dois ou mais desvios-padrão do que a referência para o sexo, a idade ou tempo de gestação. Atualmente, o MS considera microcefalia em crianças com perímetro cefálico igual ou inferior a 32 cm (Salge, 2016).

Entre os anos de 2015 e 2023, foram notificados ao Ministério da Saúde 22.251 casos suspeitos de SCZ, dos quais 3.742 (16,8%) foram confirmados para alguma infecção congênita. Do total de casos confirmados, 1.828 (48,9%) foram classificados como casos de SCZ, e destes, 1.380 (75,5%) ocorreram na Região Nordeste (Brasil, 2024).

Pode-se observar que entre os 1.035 casos suspeitos notificados no Brasil no ano de 2023, a maioria foi de recém-nascidos (737; 71,2%) Destes, seis (6; 0,6%) casos foram confirmados para SCZ (quatro nascidos vivos em 2023, um aborto espontâneo e um natimorto) e 13 casos foram confirmados para alguma das STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus ou herpes simplex), infecções congênitas também responsáveis pela ocorrência de anomalias. Não foi informada a etiologia identificada de dois casos confirmados. Destaca-se que 66% (684) dos casos notificados em 2023 ainda estão sob investigação (Brasil, 2024). Em relação aos casos de Microcefalia congênita, foram notificados 6.267 casos de microcefalia no Sinasc entre 2010 e 2019, sendo a prevalência 2,15/10.000 nascidos vivos. Nordeste e sudeste registraram o maior número de casos. Entre 2015-2017, período da epidemia de microcefalia associada à infecção pelo vírus Zika, altas prevalências de microcefalia foram registradas no País, especialmente na Região Nordeste (Brasil, 2024).

A microcefalia está relacionada com a malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve adequadamente, provocando danos no cérebro, podendo comprometer funções na visão, audição, coordenação motora e outras sequelas. Vale ressaltar que a doença é causada pelo mosquito *Aedes aegypti*, que por sua vez passou ser o principal vetor da transmissão do Zika vírus. Gestantes contaminadas durante a gestação aumentaram a incidência de bebês com microcefalia (Veloso, 2022).

O diagnóstico dessa patologia pode ser realizado por meio de ecografias durante a gestação ou após o nascimento, através da medida do perímetro cefálico. É considerado repetir a mensuração da circunferência da cabeça 24 horas após o nascimento. Para o diagnóstico serão considerados outros fatores, como: o momento em que o bebê nasceu, se ele é prematuro, qual é a relação entre a proporção entre o rosto do bebê e o crânio (Melo, 2019).

A microcefalia não possui um tratamento preciso, existem suportes que podem auxiliar no desenvolvimento da criança, pois irá depender do quadro de complicações, ou seja, das funções que forem comprometidas em cada paciente e dentro desse contexto, a fisioterapia atua de forma preventiva visando diminuir as sequelas e promover o desenvolvimento máximo da função por meio da estimulação precoce, principalmente entre zero a três anos, que é considerado o intervalo de maior relevância para iniciar a estimulação precoce na criança diagnosticada com tal patologia (Lira, 2018).

A criança com essa condição deve ser atendida por uma equipe de saúde interdisciplinar constituída por, no mínimo, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, odontólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional. Após o diagnóstico, o tratamento deve ser iniciado imediatamente. Com a criança clinicamente estável, o processo de intervenção deve ser iniciado, visando tratar as deficiências primárias, minimizar as secundárias e prevenir deformidades (Coffito, 2016).

OBJETIVO

GERAL

Revisar na literatura sobre a intervenção fisioterapêutica na pessoa com microcefalia.

ESPECÍFICOS

- Apresentar as principais características das pessoas com microcefalia e relacionar com o DNPM.
- Citar as técnicas e recursos da fisioterapia no tratamento de pessoas com microcefalia.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica que se amparou no seguinte questionamento: Quais são os recursos e técnicas mais utilizados pela fisioterapia no tratamento de crianças com microcefalia? A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2024, por meio da seleção de artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do Scientific Eletronic Library (SCIELO) e Google Acadêmico, utilizando os descritores indexados nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com base nas palavras-chave: Fisioterapia, Microcefalia, Zika vírus, Desenvolvimento NeuroPsicomotor.

No levantamento bibliográfico foram empregados alguns critérios de inclusão, como estudos com seres humanos publicados entre os anos de 2016 a 2024, disponíveis na íntegra, no idioma português.

Foram selecionados 274 artigos por meio da estratégia de busca nas bases de dados, tendo ao final da seleção, o total de 6 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos para essa revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Correia (2022), a Síndrome Congênita da infecção causada pelo Zika Vírus pode resultar na patologia da microcefalia e a malformação pode resultar em uma lesão no cérebro, causando atraso no desenvolvimento adequado, provocando danos e podendo comprometer funções. Essa condição acomete o bebê com o cérebro ainda em formação e desenvolvimento durante a gravidez ou após o seu nascimento. O Zika Vírus tem uma tendência natural a atacar células nervosas, portanto se o cérebro estiver se desenvolvendo, há um grande risco de ter uma má-formação. Além do Zika Vírus, há outros agentes infecciosos contraídos pela mãe, exemplo sífilis, rubéola, toxoplasmose e citomegalovírus, que também estão relacionados com o acometimento da Microcefalia.

O RN com essa patologia apresenta alterações no SNC que podem variar desde calcificações cerebrais a hipoplasia cerebelar, ventriculomegalia, distúrbios de migração neuronal, até anomalias da substância branca. E o retardo mental está presente em 90% das crianças portadoras (Correia, 2022).

Brunoni (2016), afirma que em aproximadamente 90% dos casos, a microcefalia está associada a alterações neurológicas, sendo frequentemente associadas à alterações relacionadas ao déficit intelectual e a outras condições que incluem epilepsia, paralisia cerebral, atraso no desenvolvimento de linguagem e/ou motor, estrabismo, desordens oftalmológicas, cardíacas, renais, do trato urinário, entre outras.

Segundo Villa Flor (2017), além de alterações visuais, auditivas e cognitivas, algumas crianças acometidas pelo Zika Vírus também podem nascer com transtornos no aparelho locomotor como pés tortos congênitos, luxação de quadril e artrogripose, dificultando ainda mais nas aquisições das habilidades motoras. Do ponto de vista motor, ainda se observa um comprometimento de forma significativa nas competências do rolar, arrastar e engatinhar, e uma vez que também tem dificuldade para dissociar suas cinturas, alteração do tônus de membros superiores e inferiores, tendo os MMSS apresentado uma média superior aos MMII.

Infelizmente a microcefalia é uma condição com o quadro irreversível, mas cabe ressaltar que é possível melhorar a qualidade de vida dessas crianças, quando acometidas pela síndrome da infecção, fazendo tratamento com uma equipe interdisciplinar. Os profissionais da fisioterapia entre outros, são de fundamental importância para reabilitação, visando um melhor desempenho no tratamento e quanto mais precocemente essa condição for detectada, melhor para que o tratamento apropriado seja iniciado favorecendo assim o desenvolvimento motor, cognitivo, sensorial, linguístico e social, evitando e amenizando eventuais prejuízos. Desta forma, a fisioterapia contribui diretamente na reabilitação dos pacientes, atuando precocemente na estimulação dos movimentos, reduzindo as sequelas, contraturas, encurtamentos, atrofia muscular e assim promovendo melhora na parte funcional, amplitude de movimento, força muscular, coordenação, controle de movimento e prevenindo futuras deformidades (Correia, 2022).

Desta forma, Villa Flor (2017), destaca que o tratamento fisioterapêutico deve ser voltado para os déficits funcionais particulares de cada indivíduo, e ser considerado as características próprias da patologia, como desempenho motor atípico, dificuldade na aquisição de postura supina e prona e atraso na estabilização da cervical, alteração no tônus muscular, assimetrias posturais e alteração da amplitude de movimento em MMSS e MMII. Com a utilização

de técnicas como mobilizações articulares, alongamentos, método Rood e conceito Bobath. O conceito Neuro Evolutivo Bobath é um dos recursos utilizados pela fisioterapia para trabalhar com pacientes que apresentam essa condição, pois trabalha na plasticidade cerebral, estimulando as áreas cerebrais não lesionadas a exercer a função das regiões lesionadas. Tendo como objetivo também otimizar os movimentos e funções com a maior qualidade possível, por meio de manuseios e facilitações que influenciam na adequação do tônus e no controle postural da criança.

Além do Bobath, outros recursos terapêuticos também são utilizados no tratamento, como as variedades de vestes terapêuticas, destacadas comercialmente como Pediasuit, Therasuit, Theratogs, e que tem bandas tracionadoras e faixas elásticas, presas a superfícies estáveis, com auxílio de cordas elásticas, com o propósito de preservação, facilitação ou resistência ao movimento funcional, para aplicação do protocolo de treinamento sensorio-motor intensivo, que já mostram ótimos feitos para a melhoria da função (COFFITO, 2016).

O Pediasuit se trata de um protocolo de tratamento intensivo utilizado pelos fisioterapeutas e pelos terapeutas ocupacionais tendo como objetivo principal a recuperação cinética funcional em decorrência dos distúrbios que afetam o movimento, a dinâmica circulatória e a integridade músculo-esquelética. Se trata de uma abordagem que utiliza protocolos específicos, sendo estabelecida de acordo as necessidades de cada paciente com distúrbios neurológicos, visando manter o alinhamento corporal no período em que se realizam os exercícios específicos com uma órtese, que contém peças que são interligadas através de cabos de borracha (Manacero, 2012).

Martins (2016) destaca que o tratamento é baseado em três princípios: (1) O efeito da veste (sendo trabalhado contra cargas de resistência, aumento da propriocepção e realinhamento); (2) A fisioterapia diária intensiva no decorrer de 1 mês; e (3) A participação motora ativa do paciente. Já Semenova (1997) alegou que este

método, denominado de “correção proprioceptiva dinâmica”, reduziria as sinergias patológicas, repararia as sinergias musculares anormais, e colocaria cargas à musculatura antigraavitacional que iriam normalizar as entradas aferentes vestibulo-proprioceptivo.

Cavalcante (2020), enfatiza que a fisioterapia aquática também é uma modalidade fisioterapêutica importante no tratamento de crianças com microcefalia, pois proporciona o desenvolvimento de habilidades físicas, mentais e psicológicas, assim como alívio das sobrecargas nas articulações, possibilitando uma maior liberdade de movimentos. As técnicas utilizadas na hidroterapia, seguem uma sequência de aquecimento, alongamento, fortalecimento e relaxamento muscular, a partir da submersão total ou parcial do corpo, ofertando efeitos benéficos como alívio da dor, relaxamento da musculatura espástica, possibilita o aumento da amplitude de movimento das articulações, permite o fortalecimento dos músculos e melhora a marcha. As principais técnicas aplicadas na água são os Métodos Halliwick, Watsu e o Método dos Anéis de Bad Ragaz. A fisioterapia aquática possibilita um ambiente lúdico e agradável, promovendo algumas práticas que, em solo, seriam mais complexas de realizar.

De acordo com os estudos feitos por Silva (2015), ele evidencia que dentre os recursos terapêuticos utilizados pela fisioterapia clássica (em solo), a equoterapia, que utiliza o cavalo como agente cinesioterapêutico, é uma das opções terapêuticas coadjuvantes para esse segmento infantil, uma vez que é capaz de melhorar o controle motor, a força muscular, o controle postural e o equilíbrio dos praticantes. Os movimentos realizados durante a montaria são capazes de estimular o sistema vestibular, proprioceptivo, tátil e motor, solicitando constantes ajustes posturais. Combinados à dissociação das cinturas pélvica e escapular, provocam reações de retificação do tronco e ajustes tônicos que atuam dinamicamente e buscam pela estabilidade e controle postural. Dessa forma, inúmeros inputs sensorio-motores são gerados e, após mecanismos neurofisiológicos, promovem reações de equilíbrio, alongamento de músculos

e tendões, melhora da coordenação motora, aumento da força muscular e aquisição de habilidades motoras, interferindo positivamente na qualidade de vida desses indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no presente estudo e em decorrência das alterações ocasionadas ao indivíduo com essa condição, vê-se a importância da intervenção fisioterapêutica precocemente no tratamento para a pessoa com microcefalia, favorecendo assim a melhora na qualidade de vida destes pacientes. Com base no desenvolvimento neuropsicomotor, a abordagem terapêutica pode ser escolhida tanto no solo, com Bobath e PediaSuit, intervenções com o auxílio dos cavalos, como a equoterapia e também dispõe de tratamentos no ambiente aquático. Favorecendo assim o estímulo para todas as habilidades que a criança precisa adquirir e, conseqüentemente, contribuindo para o aperfeiçoamento das aquisições motoras, independência nas atividades de vida diária e melhora da qualidade de vida dessas crianças.

REFERÊNCIAS

Villa Flor, C. J. D. R., Guerreiro, C. F., & Dos Anjos, J. L. M. (2017). Desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com microcefalia associado ao zika vírus. *Revista Pesquisa Em Fisioterapia*, 7(3), 313–318.

SALGE, A. K. M. *et al.* Infecção pelo vírus Zika na gestação e microcefalia em recém-nascidos: revisão integrativa de literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 18, 31 mar. 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, n. 10, p. 3297–3302, out. 2016.

CORREIA, Gustavo S.; A intervenção da Fisioterapia nos pacientes com microcefalia e zika vírus. São Mateus, ES, 2022.

Oliveira CS, da Costa Vasconcelos; Microcephaly and Zika virus. *Jornal de Pediatria (Rio J)*. 2016;92:103---5.

Félix, v. P. da S. R., & Farias, A. M. de. (2018). Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho. *Cadernos de saude publica*, 34(12), e00220316.

VELOSO, M. L. *et al.* A intervenção da fisioterapia nos pacientes com microcefalia e zika vírus. *Revista Científica Rumos da inFormação*, v. 3, n. 1, p. 139-158, 29 jul. 2022.

GOMES, D. *et al.* A microcefalia na atualidade. [s.l.: s.n.].

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Situação Epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika. Brasil, 2024.

LIRA, A. L. SILVA, M. G. RODRIGUES, T. S. ANDRADE, M. G. JONER, C. FAGUNDES, D. S. Abordagem do Conceito Neuroevolutivo Bobath nas disfunções advindas na microcefalia. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes*, v.9, n.2, p. 858-860, jul. – dez, 2018.

MELO, D. G. S. BORGES, M. C. A Microcefalia na atualidade. Fev, 2019.

Farias DN, Neves RF, Brito GEG, Mélo ES, Lira LDB, Souza LMG, *et al.* Características do acesso de crianças com microcefalia aos serviços de fisioterapia. *Rev Pesqui Fisioter*. 2021;11(4):738-749.

CAVALCANTI, A. Percepção dos cuidadores quanto ao impacto da pandemia em crianças com microcefalia assistidas pela equoterapia. – João Pessoa–PB. 2021.

CAVALCANTE, T. Efeitos da fisioterapia aquática no sono de crianças com microcefalia por Zika vírus / Thalita Araújo Cavalcante. – João Pessoa. 2020.

*Yeda Lorrany Santos Barreira*⁴³⁵

*Caio Rian Bessa Melo*⁴³⁶

*Maria Fernanda Pereira Carola*⁴³⁷

*Yana Letícia de Almeida Amorim*⁴³⁸

*Ana Beatriz de Oliveira Sá*⁴³⁹

*Rafaela de Oliveira Nobrega*⁴⁴⁰

ROMPIMENTO DO PLEXO BRAQUIAL:

MEIOS ALTERNATIVOS DE REABILITAÇÃO FÍSICA

- 435 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-
Cajazeiras–PB. 20241056015@fsmead.com.br;
- 436 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-
Cajazeiras–PB. 20241056040@fsmead.com.br;
- 437 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-
Cajazeiras–PB. mfpcarola@hotmail.com;
- Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
yanaleticia7@gmail.com;
- 438 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-
Cajazeiras–PB. anabeatriz.una@gmail.com;
- 439 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-
Cajazeiras–PB. anabeatriz.una@gmail.com;
- 440 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM-
Cajazeiras–PB. 000711@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

O plexo braquial é um conjunto de nervos espinhais que saem da coluna cervical e tem como função a inervação sensitiva e motora dos membros superiores. Uma lesão nessa rede nervosa se apresenta como uma condição devastadora em sua função, comprometendo a sua integridade, afetando a saúde física das pessoas acometidas a essa condição, além de dificultar a realização das suas atividades rotineiras, tornando-se necessário que recebam ajuda para realizá-las. Essas lesões podem ser causadas por acidentes automobilísticos, por quedas, lesões esportivas, durante o parto, por lesões causadas por armas de fogo, entre outras diversas causas (Costabeber, Ijoni; ALMEIDA, Gustavo Moura de; BECKER, Mônica *et al*).

A reabilitação física desses pacientes envolve uma visão holística sobre o indivíduo e um tratamento multidisciplinar, a fim de tratar os diversos aspectos que estão por trás da lesão do plexo braquial. Entender as dificuldades dos pacientes é crucial para desenvolver técnicas de reabilitação eficazes, como a ampliação de procedimentos cirúrgicos, da fisioterapia e de recursos alternativos. Esse estudo aborda uma compreensão aprofundada das estratégias necessárias para atender as necessidades particulares de cada indivíduo, com a finalidade de que a qualidade de vida seja definitivamente implementada. (Datta NK; K P DAS; M A ISLAM *et al*, 2023).

Diversos tipos de tratamento que ajudam na recuperação de lesões do plexo braquial são abordados, como enxertos de nervos, neurólise e transferência de nervos, foto-biomodulação e Procedimento de Oberlin. Além disso, são relatados os resultados clínicos e funcionais de cada indivíduo, com a utilização de dados numéricos obtidos utilizando os tratamentos mencionados. Dessa forma, poderão ser analisados os procedimentos que tiveram os resultados mais satisfatórios, tornando-se importante o estudo deles para serem consolidados e, desse modo, as respostas positivas em

relação aos processos terapêuticos de reabilitação do plexo braquial possam avançar e evoluir constantemente (Datta NK; K P DAS; M A ISLAM *et al.*, 2023).

Esses métodos de terapia têm-se mostrado bastante eficazes na reabilitação do plexo braquial, tanto os mais tradicionais até os mais modernos como as cirurgias, além de tornarem-se um grande avanço para a ciência, podendo evoluírem cada vez mais para aumentar a eficácia. A análise de cada procedimento, com base em dados quantitativos, como permite a observação das técnicas mais eficazes, facilitando a criação de estratégias e de novos métodos para a reabilitação do plexo braquial, e dessa forma, poder melhorar a situação clínica e a qualidade de vida dos pacientes (Cho, Álvaro B; FERREIRA, Carlos H v. TOWATA, Fernando *et al.*, 2020).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Compreender a funcionalidade do conjunto de nervos do plexo braquial e com base nisso entender métodos alternativos para sua recuperação em caso de danos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a Anatomia e Fisiologia do Plexo Braquial.
- Entender diferentes tipos de mecanismos para a reabilitação de lesões no plexo braquial.

MÉTODO

Trata-se do estudo a partir da realização de coleta de dados através de fontes secundárias, por meio de uma análise bibliográfica, sendo uma situação que foi vivenciada pelos autores por ocasião da revisão integrativa. Este método proporciona a síntese de conhecimento e incorporação da aplicabilidade em resultados de estudos significativos, na prática, baseada no conhecimento aplicado de análise e qualidade de evidência (Souza, SILVA; CARVALHO, 2010).

Para o processo de elaboração da pesquisa, foram aplicadas as seguintes etapas: busca e amostragem na literatura dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; análise dos dados de pesquisa e dos estudos incluídos; discussão dos resultados e realização de revisão integrativa.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca durante o período de oito de maio ao dia dezoito de maio nas seguintes bases de dados: Pubmed e Scientific Electronic Library Online (Scielo)

Os descritores que foram utilizados na pesquisa foram plexo braquial, reabilitação. Todos os descritores estão disponíveis nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) e foram utilizados na língua portuguesa e inglesa para a busca nas bases de dados para compor a revisão, além disso, utilizou-se do operador booleano AND, para que fosse feita a pesquisa dos descritores de forma simultânea.

Os artigos foram selecionados com base nos seguintes critérios de inclusão: artigos completos publicados entre 2014 e 2024, que tratassem do tema em questão, nos idiomas inglês e português; foram excluídos os estudos que estavam duplicados e aqueles que não abordaram o tema de forma destacada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante as pesquisas realizadas, foi possível encontrar artigos de acordo com os descritores definidos e suas combinações, com isso e a utilização dos critérios de exclusão, que levou ao descarte de projetos que não atendiam aos objetivos propostos pelo tema, delimitou-se 6 artigos que atendiam todos os critérios necessários. Essas publicações estão organizadas no quadro 1, apresentando sobre esses: autor e ano de publicação, tipo de estudo e objetivo.

Autor e ano de publicação	Tipo de pesquisa	Objetivo
Costabeber <i>et al.</i> , 2010	Estudo Prático	O plexo braquial corresponde a uma importante rede de nervos comumente abordada em bloqueios nervosos prévios a procedimentos cirúrgicos, de modo que seu conhecimento anatômico é condição indispensável para que esses procedimentos se desenvolvam de forma salutar. Desse modo, o presente estudo objetiva analisar a morfologia dos fascículos do plexo braquial, com especial ênfase às suas relações topográficas.
Vassantachart <i>et al.</i> , 2022	Revisão Sistemática	Avaliar a literatura sobre a eficácia dos tratamentos baseados em realidade virtual (VR) e realidade aumentada (AR) para dor de membro fantasma (PLP) em populações pós-amputação ou avulsão do plexo braquial (BPA).
Ho S <i>et al.</i> , 2019	Revisão Sistemática	Realizar uma revisão sistemática de estudos sobre intervenções não cirúrgicas e cirúrgicas para contraturas em flexão do cotovelo secundárias à lesão do plexo braquial no nascimento (BPBI).
Foo Hui <i>et al.</i> , 2020	Ensaio de Controle	Investigar o efeito da foto-biomodulação (PBM) na regeneração nervosa após neurotização com o Procedimento de Oberlin (fascículo ulnar ao ramo motor até o bíceps) para restaurar a flexão do cotovelo em pacientes com lesão do plexo braquial.
Cardoso <i>et al.</i> , 2016	Revisão Sistemática	O nervo frênico pode ser transferido para o nervo musculocutâneo em pacientes com paralisia traumática do plexo braquial para recuperação da força do bíceps, mas os resultados são controversos. Há também uma preocupação com a função pulmonar após a transecção do nervo frênico. Neste artigo, realizamos uma revisão sistemática qualitativa, avaliando os resultados após esse procedimento.
Le Roy <i>et al.</i> , 2024	Revisão Sistemática	Sintetizar as evidências atuais sobre o uso clínico da análise tridimensional do movimento dos membros superiores (3D-ULMA) em crianças e adolescentes com lesão no nascimento do plexo braquial (BPBI).

Perante o exposto, os devidos estudos foram os responsáveis pela construção dessa presente revisão integrativa, buscando cumprir os objetivos propostos.

A partir do estudo de Costabeber, compreende-se que o plexo braquial é uma rede de fibras nervosas que inervam os braços, possuindo uma função muito importante para as ações dos membros superiores. Essa estrutura é amplamente abordada em procedimentos, logo, sua avaliação é essencial para análises clínicas e cirúrgicas de lesões ortopédicas (Costabeber *et al.*, 2010).

Ademais, de acordo com o estudo citado, o plexo braquial se origina na coluna cervical e se estende até a região axilar, além disso, constatou-se que essa rede é organizada em cinco seções distintas: raízes, troncos, divisões, fascículos e ramos terminais (nervos periféricos). As raízes originais do plexo correspondem aos ramos anteriores dos quatro nervos cervicais inferiores (C5-C8) e do primeiro torácico (T1). A união de C5 e C6 em seus ramos anteriores formam o tronco superior, já os ramos anteriores de C7 e de C8 unido ao T1, formam respectivamente os troncos médio e inferior, cada um desses formam duas divisões, uma anterior e outra posterior, essas divisões são as responsáveis por gerar os fascículos que será o responsável pela inervação dos ramos terminais. Esse estudo foi realizado com o intuito de entender a topografia desse conjunto de nervos, para que assim seja possível elucidar as relações anatômicas gerais do mesmo (Costabeber *et al.*, 2010).

Com base na complexidade do plexo braquial, torna-se importante a investigação e análise acerca da reabilitação física devido ao rompimento desse conjunto de nervos. De acordo com o citado, diferentes podem ser os tratamentos empregados, como a transferência do nervo frênico para o nervo músculo cutâneo; foto-biomodulação após neurotização (procedimento de Oberlin); tratamentos baseados em realidade virtual e aumentada; Intervenções não cirúrgicas e cirúrgicas para contraturas em flexão do cotovelo; O uso clínico

da análise tridimensional do movimento dos membros superiores (3D-ULMA) em crianças e adolescentes (Cardoso *et al.*, 2016) (Foo Hui *et al.*, 2020) (Le Roy *et al.*, 2024) (Vasantachart *et al.*, 2022) (Ho ES *et al.*, 2019).

Diante disso, Cardoso e colaboradores (2016) em seus estudos, através de uma revisão sistemática de sete estudos publicados, concluíram que na maioria dos pacientes que apresentaram lesão traumática do plexo braquial, a transferência do nervo frênico para o nervo musculocutâneo pôde contribuir para recuperação da força do bíceps. Além disso, existe a possibilidade de desenvolvimento de sintomas pulmonares, contudo é rara a ocorrência em pacientes que passaram por tal procedimento, ainda não se chegou a conclusões sobre a segurança para essa questão respiratória em pacientes pós-operatórios.

Outrossim, foi investigado por Foo Hui e cooperadores, em 2020, acerca do efeito da foto-biomodulação (PBM) com intuito de restaurar a flexão do cotovelo em pacientes que também apresentaram lesão do plexo braquial, através da regeneração nervosa após neurotização com o Procedimento de Oberlin (fascículo ulnar ao ramo motor até o bíceps). Para isso, realizaram um estudo prospectivo randomizado e controlado com 14 pacientes com lesão alta e utilizando PBM com comprimento de onda de 808 nm, potência de 50 mW, emissão em modo contínuo, dosimetria de 4 J/cm², sendo então, administrado diariamente durante 10 dias consecutivos, com intervalo de 2 dias. Diante disso, concluíram que, após 3 meses de pós-operatório, pacientes que receberam tal tratamento demonstraram sinais de reinervação, potência muscular média e nenhum efeito adverso, portanto, a foto-biomodulação apresenta-se, também, como um tratamento de reabilitação física capaz de melhorar a regeneração nervosa após neurotização com o Procedimento de Oberlin.

Ademais, com o mesmo objetivo dos outros autores, de investigação acerca de tratamentos relacionados à temática,

Vassantachart AY e coautores, em 2022, avaliaram na literatura, a eficácia da utilização da realidade virtual (VR) e realidade aumentada (AR) para dor de membro fantasma pós-amputação ou avulsão do plexo braquial (BPA), sendo possível compreender que bem como as outras abordagens de intervenções citadas, essa tecnologia também apresenta-se como opção, visto que de 20 publicações que atenderam aos critérios de inclusão, dezoito relataram diminuição da PLP após tratamentos AR/VR. Outrossim, percebeu-se, através dos estudos analisados, que esses ofereceram várias configurações de estímulos táteis nesses pontos específicos, visando enriquecer o ambiente de realidade virtual com sensações táteis, em contraste com um ambiente de realidade virtual desprovido de estímulos táteis.

Nesse sentido, estudiosos ao buscar estudar intervenções não cirúrgicas e cirúrgicas para contraturas em flexão do cotovelo, em uma revisão sistemática, revisaram 132 artigos, compreendendo que a evidência de baixa qualidade indica que tanto o uso de gesso seriado quanto a realização de cirurgia de liberação do cotovelo podem levar a ganhos significativos na amplitude de movimento passiva (ADM) de extensão do cotovelo. No entanto, os estudos revisados apresentaram resultados inconsistentes em relação à ADM e força de flexão do cotovelo, tanto em contextos não cirúrgicos quanto cirúrgicos. Portanto, considerando a falta de evidências conclusivas sobre os riscos associados a essas intervenções, é recomendável explorar opções não cirúrgicas antes de considerar a cirurgia (Ho ES *et al.*, 2019).

Além dessas, foi analisado a sintetização das evidências sobre o uso clínico da análise tridimensional do movimento dos membros superiores (3D-ULMA) em crianças e adolescentes com lesão do plexo braquial de nascença (BPBI), notaram que as configurações dos estudos variaram, incluindo o uso de seis tipos distintos de dispositivos cinemáticos. Logo, concluíram que a utilização do 3D-ULMA oferece informações valiosas, objetivas e quantificáveis aos profissionais médicos em relação às estratégias de movimento (Roy *et al.*, 2024).

Embora os estudos incluídos nesta revisão tivessem como princípio a abordagem de tratamento para lesão no plexo braquial, houve uma grande variedade de durações, números e métodos de tratamentos. Esta heterogeneidade limita a capacidade de tirar conclusões mais específicas a níveis comparativos, visto que, reconhece-se a importância da individualização do tratamento com base nas características e necessidades de cada paciente a ser tratado, considerando fatores como a gravidade do rompimento do plexo braquial, comorbidades e o nível de acesso socioeconômico aos tratamentos. Todavia, a partir das conclusões dos autores analisados, notou-se uma tendência ao aumento da preocupação e exposição de opções eficazes que permitam a reabilitação do plexo braquial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que o plexo braquial, uma rede de nervos essencial para a função dos membros superiores, é frequentemente lesionado por diferentes causas, como acidentes automobilísticos ou esportivos. Essas lesões podem ter um impacto devastador na vida dos pacientes, comprometendo sua função física e requerendo uma abordagem de reabilitação multidisciplinar.

Ademais, depreende-se que esta revisão integrativa abordou diversas estratégias de tratamento para lesões do plexo braquial, incluindo transferência de nervos, foto-biomodulação e realidade virtual aumentada. A análise dos estudos selecionados revelou uma variedade de abordagem terapêutica, cada uma com suas próprias vantagens e considerações.

Desse modo, estudos destacaram a importância do conhecimento anatômico do plexo braquial para procedimentos clínicos e cirúrgicos. Enquanto isso, outras pesquisas exploraram a transferência do nervo frênico como uma opção para recuperar a função do bíceps em pacientes com lesões traumáticas.

Além disso, intervenções não cirúrgicas, como a foto-bio-modulação, mostraram resultados promissores na regeneração nervosa e melhoria da função muscular. A realidade virtual aumentada também emergiu como uma ferramenta eficaz para gerenciar a dor do membro fantasma.

Embora os estudos revisados tenham oferecido insights valiosos sobre diferentes abordagens terapêuticas, a heterogeneidade dos métodos e a falta de conclusões definitivas destacam a necessidade de uma abordagem individualizada para o tratamento das lesões do plexo braquial. No entanto, a tendência observada para a exposição de opções de tratamento eficazes sugere um progresso contínuo na reabilitação dessa condição incapacitante.

Em suma, esta ultimação destaca a importância da compreensão do plexo braquial, a diversidade de abordagens terapêuticas disponíveis e a necessidade de uma abordagem personalizada para a reabilitação bem-sucedida dessas lesões. Dessa forma, enfatiza-se também a diversidade de tratamentos e a individualização do cuidado como essenciais para atender às necessidades específicas de cada paciente. Embora haja uma gama de opções terapêuticas disponíveis, a heterogeneidade dos estudos salienta a importância de considerar as características individuais de cada caso ao planejar o tratamento.

REFERÊNCIAS

VASSANTACHART, Andrew Yimu *et al.* Tratamentos baseados em realidade virtual e aumentada para dor em membro fantasma: uma revisão sistemática. **PubMed**, 2022.

HO, Emily S *et al.* Eficácia de intervenções não cirúrgicas e cirúrgicas para contraturas em flexão do cotovelo em lesões de nascimento do plexo braquial: uma revisão sistemática. **PubMed**, 2019.

FOO, Yi Hui *et al.* Fotobiomodulação após neurotização (procedimento de Oberlin) em lesão do plexo braquial: um ensaio de controle randomizado. **PubMed**, 2020.

ROY, Laura Le *et al.* Análise tridimensional do movimento dos membros superiores em crianças e adolescentes com lesão do plexo braquial ao nascer: uma revisão sistemática. **PubMed**, 2024.

CARDOSO, Marcio de Mendonça *et al.* Resultado após transferência do nervo frênico para o nervo musculocutâneo em pacientes com paralisia braquial traumática: uma revisão sistemática qualitativa. **PubMed**, 2016.

COSTABEBER, Ijoni *et al.* Fascículos do plexo braquial: um estudo morfológico. **SciELO**, 2011.

CHO, Álvaro B *et al.* Viabilidade do Procedimento de Oberlin em casos de apresentação tardia de lesões do plexo braquial C5-C6 e C5-C7 em adultos. **PubMed**, 2020.

DATTA, N K *et al.* Manejo da lesão traumática do plexo braquial em adultos. **PubMed**, 2023.

*Valte Lins de Andrade Neto*⁴⁴¹
*Anaylle Vieira Lacerda de Oliveira*⁴⁴²
*Mônica Jannine Alencar Nobrega de Lima*⁴⁴³
*Sarah Rebeca Alves de Sousa*⁴⁴⁴
*Janaine Fernandes Galvão*⁴⁴⁵

AMAMENTAÇÃO E O SEU BENEFÍCIO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

- 441 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB. valterlins731@gmail.com;
- 442 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB. anaylle.vieira@gmail.com;
- 443 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB.20232056018@fsmead.com.br;
- 444 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB. 20231056040@fsmead.com.br;
- 445 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM - Cajazeiras-PB. janainefernandes80@gmail.com;

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o tipo mais comum de câncer ginecológico, geralmente observado após a quarta década de vida, embora também possa surgir antes dos 40 anos, com frequências entre 17% e 36%. (Zhou *et al.*, 2015). Existem fatores de risco estabelecidos que incluem idade precoce na menarca, nuliparidade, idade avançada no primeiro parto e histórico familiar (Stuebe *et al.*, 2009).

De acordo com a Organização Mundial Da Saúde (OMS, 2024), o câncer de mama foi a forma mais comum de câncer entre as mulheres em 157 dos 185 países registrados no ano de 2022 e causou 670.000 mortes em todo o mundo no mesmo ano. Apesar da predisposição associada a fatores de risco, cerca de metade de todos os casos de câncer de mama ocorrem em mulheres sem fatores identificáveis, além de possuir ocorrência em todos os países do mundo. Embora menos comum, aproximadamente 0,5% a 1% dos casos de câncer de mama ocorrem em homens.

Dentre as medidas de proteção contra tumores de mama, destaca-se a amamentação materna por período adequado, a prática regular de exercícios físicos, dieta saudável e a manutenção do peso corporal. Esses fatores podem diminuir o risco de desenvolver câncer de mama em até 30%, evidenciando a importância de ações individuais na prevenção de problemas de saúde (Rodrigues *et al.*, 2020).

A relação entre amamentação e diminuição na ocorrência de câncer de mama é amplamente reconhecida. Calcula-se que a probabilidade de desenvolver a doença diminui em 4,3% a cada período de 12 meses de amamentação (Collaborative Group On Hormonal Factors In Breast Cancer, 2002).

Conforme destacado em Brasil (2015), a amamentação é um processo que envolve uma conexão profunda entre mãe e filho, afetando diversos aspectos da vida da criança, incluindo seu estado nutricional, capacidade defensiva contra infecções, desenvolvimento

cognitivo e emocional, e saúde a longo prazo. Além disso, tem impactos significativos na saúde física e mental da mãe. Recomenda-se o aleitamento materno (AM) por pelo menos dois anos, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida.

Diversos estudos enfatizam os benefícios do AM e sua consequente proteção contra o desenvolvimento de câncer de mama, pois a diminuição nos níveis de estrogênio durante o período de lactação reduz as taxas de proliferação e diferenciação celular. A esfoliação tecidual e a apoptose epitelial ao término da amamentação podem contribuir para reduzir a probabilidade de células mutadas aparecerem nos tecidos mamários. (Ciampo; Ciampo, 2018). Considerando que a produção de estrógeno é um fator de risco para o câncer de mama, a amamentação emerge como um elemento que reduz esse risco. Assim, quanto mais cedo a amamentação começar ou quanto mais filhos forem amamentados, maior será o efeito protetor (Morris, 2009).

A pesquisa proposta se justifica pela alta incidência e mortalidade de câncer de mama, sendo uma das principais causas de morte por câncer entre mulheres. Assim, tornou-se importante tentar entender a associação existente entre o câncer de mama e o aleitamento materno, e como o ato de amamentar pode trazer efeitos protetores aos diversos subtipos de câncer.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Investigar a relação entre o aleitamento materno e a prevenção do câncer de mama.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar como a amamentação reduz o risco de câncer de mama;
- Explorar como a amamentação afeta o risco de câncer de mama em subtipos negativos hormonais (ER- e PR-).

MÉTODO

O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, tendo como temática principal a importância do aleitamento materno para a prevenção do câncer de mama. A pesquisa foi desenvolvida com base nas seis fases de elaboração de uma revisão integrativa da literatura, sendo elas: 1ª fase - elaboração de uma pergunta norteadora, fator de determinação dos estudos incluídos na revisão de literatura; 2ª fase - busca ou amostragem na literatura feita em uma base de dados; 3ª fase - coleta de dados a partir dos artigos selecionados; 4ª fase - análise crítica dos estudos incluídos; 5ª fase - discussão dos resultados; 6ª fase - apresentação da revisão integrativa. (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para nortear a revisão integrativa, foi levantada a seguinte questão: Como o AM pode ajudar na prevenção do câncer de mama? A pesquisa foi realizada com base na seleção de artigos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do Scientific Electronic Library (SCIELO), PubMed Central (PMC) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo a busca dos dados sido ocorrida de abril de 2024 a maio do mesmo ano. Foram utilizados os seguintes descritores extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Aleitamento Materno", "Breast Feeding", "Câncer de Mama", "Breast Neoplasms", fazendo uso do operador booleano "AND".

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão para a seleção dos artigos: artigos publicados nos idiomas português e inglês, com resumos disponíveis nessas bases de dados, que abordassem o tema central do estudo; artigos gratuitos, publicados nos últimos 10 anos, entre 2013 e 2023, que abordaram o tema do aleitamento materno e a sua importância associada à prevenção do câncer de mama. Foram excluídos resumos de literatura, relatos de caso, dissertações, teses e monografias, como também artigos duplicados.

Com base nesses critérios, foram encontrados 41 artigos na BVS, 65 artigos no PMC e 6 artigos no Scielo, totalizando 112 artigos. Com base na leitura dos títulos, 67 artigos foram excluídos e 25 após a leitura do resumo. Foram lidos 20 artigos na íntegra, sendo destes apenas 17 utilizados como base na produção científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O termo “lactação” refere-se ao processo de produção de leite pela mãe, cuja função é garantir a amamentação adequada, dando o aporte de nutrientes necessários para assegurar a saúde do recém-nascido e de crianças pequenas. O aleitamento materno também oferece benefícios significativos para o bem-estar feminino, incluindo a redução no risco de câncer de ovário, o risco reduzido de desenvolver doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, e a sua associação na redução do desenvolvimento de câncer de mama a longo prazo. (Anstey *et al.*, 2017).

A associação existente entre a amamentação e a redução do risco do câncer de mama tem recebido maior atenção nos últimos anos, sendo concluído pelo Projeto de Atualização Contínua, da sigla em inglês *CUP*, que o maior número de meses amamentando reduz as chances de desenvolvimento do câncer na mama.

Diante disso, o AM pode levar a alterações hormonais nas células mamárias, diminuindo a sua suscetibilidade à neoplasia de mama, demonstrando que, mulheres que amamentaram por períodos maiores que 12 meses, em comparação com aquelas que não amamentaram, tiveram uma redução no risco de carcinoma de mama em 26% (Chowdhury *et al.*, 2015).

Em comparação com outros estudos observacionais de caso-controle, a porcentagem de mulheres que amamentaram a longo prazo e tiveram uma redução significativa na susceptibilidade de desenvolver câncer de mama foi maior. Mulheres curdas-iraquianas, que possuíam um número de filhos igual ou superior a 3, e que amamentaram por mais de 48 meses, tiveram no AM um papel protetor contra o câncer de mama (Ghalib *et al.*, 2019).

A existência dos diversos subtipos de câncer de mama, em razão dos vários fatores implicados na etiologia da doença, é definida pela expressão do receptor de estrogênio (ER-), receptor de progesterona (PR-) e o receptor 2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER2). Esses receptores podem refletir diferentes mecanismos de carcinogênese, assim como causar implicações no próprio prognóstico da doença. Amamentar em algum momento da vida possibilitou uma redução de 10% no risco de câncer de mama, sendo promovido pelo AM associado com os subtipos negativos para os ER- e PR- (Islami, *et al.*, 2015).

Em consonância com esse estudo, o maior efeito positivo da amamentação ocorreu em relação aos cânceres de mama com receptores hormonais negativos. Os cânceres sem ER- PR-, principalmente no subtipo Câncer de Mama Triplo Negativo (TNBC), também respondem negativamente ao receptor 2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER2). Logo, houve uma redução de 48% do risco de neoplasia de mama do subtipo TNBC em mulheres mais jovens grávidas (com menos de 50 anos) e que amamentaram por mais de 24 meses (John, *et al.*, 2018).

Ao se avaliar os riscos reprodutivos e câncer de mama negativo para os receptores ER- e PR-, a alta paridade, com 3 ou mais nascimentos vivos, sem que haja a prática da amamentação, demonstra uma associação positiva apenas com tumores que são negativos. Em todas as raças/etnias, as associações para o câncer de mama negativo para receptores de estrogênio e progesterona (ER-/PR-) foram maiores entre as mulheres que não amamentaram do que entre as mulheres que amamentaram (Work, *et al.*, 2014).

Consistente com o estudo anterior, a conexão entre paridade, aleitamento materno e o risco de desenvolver câncer de mama, quando avaliadas, demonstraram uma variação de acordo com o receptor de estrogênio (ER). A amamentação, independentemente do seu tempo de duração, esteve mais associada com o risco de câncer de mama para os receptores ER-, sugerindo que até mesmo um período mais curto de aleitamento materno pode ser benéfico. Além disso, os efeitos da paridade e da amamentação diferem de acordo com o status do receptor de estrogênio (ER) (Fortner, *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização dessa revisão de literatura ressaltou a importância de se incentivar, acompanhar e manter o aleitamento materno em consequência dos inúmeros benefícios para a saúde da mãe, especialmente quando é feito de forma exclusiva durante os 6 primeiros meses de vida e complementada até que a criança complete 2 anos. Dentre esses benefícios estão a redução de peso, redução da pressão arterial, além da contribuição para uma menor suscetibilidade ao câncer de mama. O ato de amamentar de forma exclusiva reduz, significativamente, o risco de se ter câncer de mama, destacando-se como uma intervenção especial na prevenção de doenças em mulheres.

Exposto isso, fica evidente que a associação entre a amamentação e a diminuição no risco de câncer de mama está entre uma das maiores contribuições para a manutenção do bem-estar feminino. Estabeleceu-se, assim, que a amamentação é um dos poucos fatores encontrados pela maioria dos estudos analisados como um consistentemente associado a uma redução no câncer de mama. Promover e apoiar o ato de amamentar, deve ser considerada uma das prioridades para as políticas públicas, sendo uma estratégia eficaz que pode, a longo prazo, trazer impactos positivos para a vida de muitas mulheres.

REFERÊNCIAS

- ANSTEY, Erica H. *et al.* Breastfeeding and breast cancer risk reduction: implications for black mothers. **American journal of preventive medicine**, v. 53, n. 3, p. S40-S46, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.04.024>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2015. 184 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23).
- CIAMPO, I. R. L.; CIAMPO, L. A.. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics**, [S.L.], v. 40, n. 06, p. 354-359, jun. 2018. Federação das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0038-1657766>.
- COLLABORATIVE GROUP ON HORMONAL FACTORS IN BREAST CANCER. Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breast cancer and 96973 women without the disease. **Lancet**, v. 360, p. 187-195, 2002.
- CHOWDHURY, Ranadip *et al.* Amamentação e resultados de saúde materna: uma revisão sistemática e meta-análise. **Acta pediátrica**, v. 104, pág. 96-113, 2015. <https://doi.org/10.1111/apa.13102>
- FORTNER, Renée T. *et al.* Parity, breastfeeding, and breast cancer risk by hormone receptor status and molecular phenotype: results from the Nurses' Health Studies. **Breast Cancer Research**, v. 21, p. 1-9, 2019. <https://doi.org/10.1186/s13058-019-1119-y>
- GHALIB H.H.A.; ALI D.H.; MOLAH S.A.K.; GUBARI M.I.M.; MOHAMMED S.A.; MARIF D.H.; *et al.* Risk factors assessment of breast cancer among Iraqi Kurdish women: case-control study. **Journal Of Family Medicine And Primary Care**, [S.L.], v. 8, n. 12, p. 3990, 2019. Medknow. http://dx.doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_528_19.

ISLAMI, F.; LIU, Y.; JEMAL, A.; ZHOU, J.; WEIDERPASS, E.; COLDITZ, G.; BOFFETTA, P.; WEISS, M.. Breastfeeding and breast cancer risk by receptor status—a systematic review and meta-analysis. *Annals Of Oncology*, [S.L.], v. 26, n. 12, p. 2398-2407, dez. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1093/annonc/mdv379>.

JOHN, Esther M. *et al.* Reproductive history, breast-feeding and risk of triple negative breast cancer: the Breast Cancer Etiology in Minorities (BEM) study. **International journal of cancer**, v. 142, n. 11, p. 2273-2285, 2018. <https://doi.org/10.1002/ijc.31258>

MORRIS, G. J. Breastfeeding, Parity, and Reduction of Breast Cancer Risk. **The Breast Journal**, [S.L.], v. 15, n. 5, p. 562-563, set. 2009. Hindawi Limited.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Breast Cancer**. Genebra: OMS. 2024. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>>. Acessado em 11 de maio de 2024.

QIU, R.; ZHONG, Y.; HU, M.; WU, B.. "Breastfeeding and Reduced Risk of Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis," **Computational and Mathematical Methods in Medicine**, vol. 2022, Article ID 8500910, 9 pages, 2022.

RODRIGUES, F. O. S.; SILVEIRA, J. v. F.; COSTA, M. S.; TORRES, G. N.; FARIA, I. M. Amamentação na Prevenção do Câncer de Mama: revisão de literatura. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, [S.L.], v. 5, n. 9, p. 52-61, 20 dez. 2020. Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saude. <http://dx.doi.org/10.24281/rremecs2020.5.9.52-61>.

SOUZA, M. T. D., SILVA, M. D. D., & CARVALHO, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* (São Paulo), 8, 102-106.

STUEBE, A. M.; WILLETT, W. C.; XUE, F.; MICHELS, K. B.. Lactation and Incidence of Premenopausal Breast Cancer. *Archives Of Internal Medicine*, [S.L.], v. 169, n. 15, p. 1364, 10 ago. 2009. **American Medical Association (AMA)**. <http://dx.doi.org/10.1001/archinternmed.2009.231>.

ZHOU, Ying; CHEN, Jingde; LI, Qun; HUANG, Wei; LAN, Haifeng; JIANG, Hong. Association Between Breastfeeding and Breast Cancer Risk: evidence from a meta-analysis. **Breastfeeding Medicine**, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 175-182, abr. 2015. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/bfm.2014.0141>.

WORK, M.E.; JOHN, E.M.; ANDRULIS, I.L.; KNIGHT, J.A.; LIAO, Y.; MULLIGAN, A. M.; SOUTHEY, M. C.; GILES, G. G.; DITE, G. S.; APICELLA, C.. Reproductive risk factors and oestrogen/progesterone receptor-negative breast cancer in the Breast Cancer Family Registry. **British Journal Of Cancer**, [S.L.], v. 110, n. 5, p. 1367-1377, 18 fev. 2014. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/bjc.2013.807>

*Luennia Kerlly Alves Rocha de Araujo*⁴⁴⁶

*Camila Vitória da Silva Gomes*⁴⁴⁷

*Lucas Gabriel Soares Coelho*⁴⁴⁸

*Nicole Kate da Silva Lucena*⁴⁴⁹

*Tatiana Marimara Medeiros Dantas*⁴⁵⁰

*Luciana Modesto de Brito*⁴⁵¹

A IMPORTÂNCIA DO TESTE DO CORAÇÃOZINHO NEONATAL NA DETECÇÃO PRECOCE DAS DOENÇAS CARDÍACAS CONGÊNITAS

446 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail; luenniakerlly@hotmail.com

447 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail; camilavsg17@gmail.com

448 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail; lgsoaresc17@gmail.com

449 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail; nnicolly@gmail.com

450 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail; tatianamarimara@gmail.com

451 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
E-mail: lucianamodesto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O teste do coraçãozinho neonatal é um procedimento indispensável para ser realizado em recém-nascidos para detectar precocemente possíveis cardiopatias congênitas. Essas condições cardíacas podem passar despercebidas ao nascimento, deste modo faz-se necessário o diagnóstico precoce para garantir um tratamento adequado e melhorar o prognóstico dos pacientes (Martin, 2020).

Em média, 2 em cada 1.000 recém-nascidos (RN) vivos apresentam cardiopatia congênita crítica e, 30% destes recém-nascidos recebem alta hospitalar sem o diagnóstico, podendo evoluir com complicações graves, como: hipóxia, choque ou até mesmo óbito, antes de receber tratamento adequado. As cardiopatias congênitas (CC) representam cerca de 10% dos óbitos infantis e cerca de 20% a 40% dos óbitos decursivos de malformações. A melhora na qualidade do diagnóstico destas cardiopatias poderá conseqüentemente reduzir a taxa de mortalidade neonatal (Queiroz, 2020).

Diante do exposto o rastreamento cardíaco neonatal, quando combinado com ausculta cardíaca e oximetria de pulso, demonstrou ser um método de rastreamento eficaz para detectar doenças cardíacas congênitas em neonatos, proporcionando uma abordagem precisa e viável para identificação precoce dessas condições (Song *et al.*, 2021). Essa abordagem combinada pode ser fundamental para garantir que bebês com problemas recebam o tratamento necessário o mais rápido possível.

No mais, esse teste também pode contribuir para a identificação de outras condições, como imunodeficiências graves, permitindo um prognóstico favorável e intervenções precoces que melhoraram a qualidade de vida dos pacientes (Bomfim *et al.*, 2022). Além dos benefícios diretos para os pacientes, esse procedimento pode ter resultados positivos mais amplos na saúde pública, contribuindo

para a redução das taxas de morbidade e mortalidade infantil relacionadas às condições cardíacas congênitas (Saganski *et al.*, 2021).

Diante do exposto surgiu o interesse de pesquisar o que é necessário para instituir esse serviço nas maternidades no Sistema Único de Saúde e qual a sua relevância no diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas.

OBJETIVO

Descrever a importância do teste do coraçãozinho no diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas.

MÉTODO

Esta é uma pesquisa de revisão de literatura científica na qual foi realizado uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PubMed), como descritores foram aplicados: "Oximetria" (oximetry) e "Triagem Neonatal" (neonatal screening) sendo estes agrupados pelo operador booleano "and". Os critérios de inclusão utilizados foram: produções científicas nacionais e internacionais nos idiomas português e inglês, publicadas em base de dados científicas, textos completos abordando a temática estudada no período de 2017 a 2023 com o intuito de analisar estudos recentes e atualizados, o tempo de busca foi o mês de maio de 2024. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos, produções cujos acessos necessitavam da autorização do autor, artigos indisponíveis ou que necessitavam de pagamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após levantamento das publicações foram selecionados 07 artigos para leitura na íntegra e análise de suas opiniões sobre o teste do coraçãozinho como diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas, foram selecionadas para discussão as ideias, conceitos e definição dos autores mantendo sua autenticidade.

A discussão dos resultados foi organizada em quatro subtemas, sendo eles: O teste do coraçãozinho neonatal; técnica de realização do teste; conhecimento sobre a oximetria; Legislação e Políticas Públicas.

TESTE DO CORAÇÃOZINHO NEONATAL

O Teste do Coração Neonatal, também conhecido como Teste do Pezinho Expandido, é um importante método de triagem para a detecção precoce de possíveis problemas cardíacos em recém-nascidos. Realizado preferencialmente entre a 24^a e a 48^a horas de vida, o teste consiste na mensuração da saturação de oxigênio por meio de oxímetro de pulso. O procedimento é simples, não invasivo e tem como objetivo identificar cardiopatias congênitas críticas que necessitem de intervenção médica imediata (Brasil, 2021).

A cardiopatia congênita é o tipo mais comum de malformação congênita em recém-nascidos e ocorre em até 1% deles. É responsável por até 10% das mortes infantis e gera altos custos médicos com o aumento do número de dias de internação para nossos recém-nascidos (Campbell, 2020).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) (2022), 1 a 2 em cada 1.000 nascidos vivos têm cardiopatia congênita crítica. Infelizmente, pensava-se que até 30% dos pacientes recebiam alta hospitalar sem diagnóstico.

PROCEDIMENTO E OBJETIVOS

O procedimento de triagem cardíaca neonatal envolve a colocação de um sensor nos pés do bebê para medir o oxigênio no sangue. Se o valor de saturação estiver abaixo do esperado, indica um problema cardíaco que requer investigação mais aprofundada. O principal objetivo deste teste é diagnosticar doenças cardíacas graves, reduzir a morbidade e mortalidade associadas a estas doenças e garantir o tratamento precoce de forma a proporcionar uma melhor qualidade de vida aos recém-nascidos afetados (Brasil, 2021).

As técnicas de realização nos exames cardíacos neonatais são essenciais para a detecção precoce de possíveis anomalias cardíacas em recém-nascidos. A realização deste teste requer treinamento especializado dos profissionais de saúde para garantir que o procedimento seja realizado corretamente e os resultados sejam totalmente interpretados. Além disso, a padronização da tecnologia utilizada pode ajudar a melhorar a eficiência dos testes e reduzir resultados falsos positivos e negativos (Botto, 2020).

OXIMETRIA DE PULSO

A oximetria de pulso é uma das técnicas utilizadas em testes cardíacos neonatais para avaliar a saturação de oxigênio do sangue de um recém-nascido de forma não invasiva. Ao medir a oxigenação sanguínea, possíveis problemas cardíacos podem ser detectados precocemente, garantindo um diagnóstico rápido e uma intervenção adequada (Song, 2021).

O uso da oximetria de pulso como parte do teste cardíaco é essencial para garantir a saúde cardiovascular dos bebês nos primeiros dias de vida. O protocolo de triagem geralmente envolve a medida da saturação de oxigênio na mão direita e em um pé, com limiares fixados em 3% entre os membros. No entanto, o aprimoramento

das técnicas de triagem no teste cardíaco neonatal é um caminho necessário para melhorar a detecção precoce de cardiopatias congênitas (Duc, 2017).

Portanto, pesquisar métodos mais sensíveis e específicos, que possam identificar uma gama maior de problemas cardíacos, é um desafio relevante na otimização do tratamento e prognóstico de pacientes neonatais. Protocolos de triagem aprimorados, que incluem avaliação sistemática da anatomia cardíaca fetal e hemodinâmica usando Doppler colorido, mostraram melhores taxas de detecção de várias anomalias em comparação com métodos convencionais (SBP, 2022).

IMPACTOS NO PROGNÓSTICO E TRATAMENTO

O diagnóstico precoce das cardiopatias neonatais tem impactos diretos no prognóstico e tratamento dos pacientes, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada a essas condições. Com a identificação precoce, é possível iniciar a intervenção terapêutica em tempo hábil, melhorando a efetividade dos tratamentos e evitando sequelas permanentes (SBP, 2022).

Além disso, a detecção precoce permite um acompanhamento direcionado as necessidades identificadas, garantindo um tratamento adequado e decisivo de cada caso. Entre estas, a mais comum é a doença cardíaca dependente de canal. Isso ocorre quando o canal arterial é o ponto de comunicação entre a circulação pulmonar e sistêmica durante a vida fetal e fecha na maioria dos recém-nascidos até 72 horas após o nascimento (Murni, 2021).

É dividido em três categorias de acordo com a causa: o fluxo sanguíneo depende do canal arterial, como atresia pulmonar; o fluxo sistêmico depende do canal arterial, como: síndrome do coração esquerdo hipoplástico e coarctação da aorta grave em caso de

ocorrência concomitante; circulação, como: aguardar a transposição das principais artérias. Outras doenças cardíacas graves que o pequeno exame cardíaco pode detectar a tetralogia de Fallot, drenagem venosa pulmonar anormal, atresia tricúspide, truncus arteriosus, saída biventricular, anomalia de Ebstein, arco aórtico truncado e ventrículo único direito (SBP, 2022).

LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS

No Brasil, a importância do teste do coraçãozinho neonatal é respaldada por legislações e políticas públicas que visam garantir a detecção precoce de doenças cardíacas congênitas. Em 2012, foi aprovada a Lei n.º 12.032 que torna obrigatória a realização do teste em todos os recém-nascidos nas maternidades públicas e privadas do país. Além disso, o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) tem atuado no monitoramento e na implementação do teste do coraçãozinho em todo território nacional, aumentando a conscientização e a importância da detecção precoce dessas patologias (Brasil, 2014).

OBRIGATORIEDADE E IMPLEMENTAÇÃO

A obrigatoriedade do teste do coraçãozinho neonatal se dá em virtude da Lei n.º 12.032/2012, que estabelece a realização do exame em todos os recém-nascidos, como parte do Programa Nacional de Triagem Neonatal. A implementação efetiva desse procedimento é fundamental para garantir o diagnóstico precoce de doenças cardíacas congênitas, permitindo o início rápido do tratamento e contribuindo para a redução da morbimortalidade associada a essas condições. Portanto, a capacitação dos profissionais de saúde, a infraestrutura adequada nas maternidades e a conscientização das famílias são essenciais para o cumprimento dessa legislação e para a eficácia do programa de triagem neonatal no país (Brasil, 2014).

A identificação precoce de problemas cardíacos em recém-nascidos é essencial, mas ainda existem desafios a serem superados. A necessidade de aprimoramento das técnicas de triagem, a fim de garantir maior precisão e abrangência na detecção de doenças cardíacas congênitas, é crucial. Além disso, a busca por novas tecnologias e métodos inovadores para a realização do teste do coraçãozinho neonatal é uma perspectiva futura promissora, visando aperfeiçoar a eficácia do diagnóstico e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Brasil, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o teste do coraçãozinho neonatal demonstra ser uma ferramenta crucial na identificação precoce de doenças cardíacas congênitas, permitindo intervenções terapêuticas eficazes e melhorando significativamente o prognóstico dos pacientes. A implementação deste teste como parte da triagem neonatal é fundamental para salvar vidas e reduzir complicações associadas a essas condições cardíacas, destacando a importância da conscientização e capacitação dos profissionais de saúde.

Embora existam leis para a implementação universal do teste no Brasil desde 2014, sua efetividade ainda não é plenamente alcançada. Há necessidade de um maior planejamento na gestão, para que além da detecção dos problemas cardíacos, o tratamento seja efetivo. Assim, a relevância deste trabalho é servir de norte para a realização de novas pesquisas nos serviços de saúde e avaliar sua resolutividade, a fim de garantir a implementação universal e o cumprimento da lei existente.

REFERÊNCIAS

Botto LD. Da causa ao cuidado: uma abordagem tripla para melhores dados populacionais pode melhorar a perspectiva global das cardiopatias congênitas? *Sou J med genet C semin med genet.* 2020; 184(1):23–35. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/ajmg.c.31775>. PubMed PMID: 32083404. » <https://doi.org/10.1002/ajmg.c.31775>

Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Portaria nº 20, de 10 de junho de 2014. Torna pública a decisão de incorporar a oximetria de pulso – teste do coraçãozinho, a ser realizado de forma universal, fazendo parte da triagem Neonatal no Sistema Único de Saúde – SUS [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 2021 Acesso maio 2024 Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2014/prt0020_10_06_2014.html » https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2014/prt0020_10_06_2014.html

Brasil, Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 18/2021. Orientações para profissionais de saúde quanto à sistematização e padronização do teste de triagem neonatal para Cardiopatia Congênita Crítica (Teste do Coraçãozinho) [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 2021 Acesso maio 2024 Available from: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20211129_I_notatecnica18cardiopatiacongenit_a_3941354402197404449.pdf https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20211129_I_notatecnica18cardiopatiacongenit_a_3941354402197404449.pdf

Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 187, de 3 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre a Base de Dados do Programa Nacional de Triagem Neonatal [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 3 fev. 2020 Acesso maio 2024 Available from: <https://brasilsus.com.br/index.php/pdf/portaria-no-187>

Bomfim, V, Araújo, P, Treptow, L, Sousa, E, Júnior, C., Cabral, D., ... & Ruela, G. (2022). Triagem neonatal para síndrome da imunodeficiência combinada grave. *Research Society and Development*, 11(11), e104111133572. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33572>. Acesso maio 2024

Campbell JM, Kulgar M, Ding S, Carmody DP, Hakonsen SJ, Jadotte YT, *et al.* In: *Aromataris E, Munn Z, editores. Manual JBI para síntese de evidências.* Adelaide: JBI; 2020. Capítulo 9. DOI: <http://dx.doi.org/10.46658/JBIMES-20-10>. Acesso maio 2024

Martin GR, Ewer AK, Gaviglio A, Hom LA, Saarinen A, Sontag M, *et al.* *Pediatrics.* 2020; 146(1):e20191650. DOI: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2019-1650>. PubMed PMID: 32499387. Acesso maio 2024

Murni IK, Wirawan MT, Patmasari L, Sativa ER, Arafuri N, Nugroho S, *et al.* BMC Pediatr. 2021; 21(1):191. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-021-02667-3>. PubMed Acesso maio 2024

Plana MN, Zamora J, Suresh G, Fernandez-Pineda L, Thangaratinam S, Ewer AK. Rastreamento por oximetria de pulso para cardiopatias congênitas críticas. Banco de Dados Cochrane Syst Rev. 2018; 3(3):CD011912. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD011912.pub2>. PubMed PMID: 29494750. Acesso maio 2024

Queiroz IMA, Lucena GP. A importância do teste do coraçãozinho no diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas. São Paulo: Revista Recien. 2020; 10(29):145-154. Acesso maio 2024

Salameh JP, Bossuyt PM, McGrath TA, Thombs BD, Hyde CJ, Macaskill P, *et al.* BMJ. 2020; 370:m2632. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m2632>. PubMed PMID: 32816740. Acesso maio 2024

Schunemann H, Brozek J, Guyatt G, Oxaman A. Manual GRADE [Internet]. O Grupo de Trabalho GRADE; 2013. Acesso maio 2024. Disponível em: <https://gdt.gradepro.org/app/handbook/handbook.html#h.ged5uqebmir>

Sociedade Brasileira de pediatria (SBP). Sistematização do atendimento ao recém-nascido com suspeita de cardiopatia congênita. 2022. Acesso maio 2024 <https://www.sbp.com.br/impressao/detalhe/nid/sistematizacao-do-atendimento-ao-recem-nascido-com-suspeita-ou-diagnostico-de-cardiopatia-congenita/>

Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Cardiologia e Neonatologia. Sistematização do atendimento ao recém-nascido com suspeita ou diagnóstico de cardiopatia congênita. São Paulo: SPSP; 2022. Acesso maio 2024

Song J, Huang X, Zhao S, *et al.* Valor diagnóstico da oximetria de pulso associada à ausculta cardíaca no rastreamento de cardiopatias congênitas em neonatos. Revista de Pesquisa Médica Internacional. 2021; 49(5). DOI:10.1177/030006052110161373. Acesso maio 2024

Ana Beatriz Feitosa Dias⁴⁵²
Ana Beatriz Lima da Silva⁴⁵³
Barbara Costa Paulino⁴⁵⁴

NUTRIGENÉTICA:

A INFLUÊNCIA DO GENE-NUTRIENTE PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE

452 1 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
20212057010@fsmead.com.br;

453 2 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
20212057013@fsmead.com.br;

454 Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
000496@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

De acordo com Brasil (2013), doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade e diabetes, são condições de saúde de progressão lenta e longa duração, que geralmente duram três meses ou mais, e podem acompanhar o indivíduo ao longo da vida. Sua origem é multifatorial, geralmente como resultado de uma combinação de fatores genéticos, comportamentais e ambientais. O manejo adequado dessas doenças requer tratamento contínuo, que pode incluir mudanças no estilo de vida e/ou o uso de medicamentos. Apesar da ausência de cura em alguns casos, o controle eficaz é possível através do tratamento apropriado, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao paciente.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (2018), a obesidade é definida como o excesso de gordura corporal que determina prejuízos à saúde, sendo diagnosticada em indivíduos cujo Índice de Massa Corporal (IMC) é igual ou superior a $30\text{Kg}/\text{m}^2$, podendo ser classificada como obesidade grau I, II e III. A faixa de peso considerada adequada varia entre $18,5$ e $24,9\text{Kg}/\text{m}^2$, enquanto os indivíduos com IMC entre 25 e $29,9\text{Kg}/\text{m}^2$ são classificados como sobrepeso.

A obesidade é uma condição influenciada por vários fatores, como genética, meio ambiente, cultura e comportamento. Estudos sugerem que entre 24 e 40% das alterações no IMC podem ser atribuídas a fatores genéticos, pelo que diferentes genes desempenham um papel importante no desenvolvimento da obesidade. Novas descobertas no mapeamento genético da obesidade mostram o quanto dinâmico é este processo e identificam constantemente novos genes e regiões cromossômicas relacionadas à doença. O comportamento alimentar desequilibrado e o estilo de vida sedentário destacam-se como os principais impulsionadores da obesidade em grupos populacionais com predisposição genética (Cuppari, 2014).

A genômica nutricional fornece uma estratégia promissora de prevenção de doenças. Ao analisar os genótipos desde o estágio pré-natal até o parto, a sensibilidade precoce da doença pode ser identificada e as escolhas alimentares e de estilo de vida podem ser guiadas. Ao entender amplamente os componentes genéticos e como as escolhas de estilo de vida interagem com eles, as pessoas podem melhorar sua saúde e bem-estar com base em seu potencial genético máximo (Mahan; Escott-Stump; Janice, 2015). A nutrigenômica busca compreender o efeito que os alimentos têm sobre o funcionamento do organismo e de que maneira eles podem proporcionar benefícios para a saúde através da alimentação (Moreira, 2018).

Logo, a nutrigenômica demonstra ser uma estratégia promissora para a prevenção de doenças crônicas, especialmente no contexto da obesidade. Essa abordagem inovadora pode combinar conhecimento sobre nutrição com análise de genoma para personalizar o planejamento alimentar e estilo de vida com base em predisposições genéticas.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar a influência do gene nutriente na prevenção da obesidade.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar a importância dos nutrientes na regulação da expressão genética relacionada à obesidade; observar a interação entre genes envolvidos na predisposição à obesidade e a resposta de diferentes nutrientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada no mês de maio de 2024. A pesquisa contemplou informações alocadas em livros para compor a introdução e discussões do atual resumo, bem como buscas executadas nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online Biblioteca Virtual em Saúde* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Science Direct*. Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): "Nutrigenômica", "Obesidade" e "Nutrição", com recorte temporal dos últimos 10 anos. As estratégias de busca foram formuladas baseadas nos descritores mencionados e aplicadas pelo operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram artigos completos publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola que estavam em consonância com os objetivos do trabalho e para compor o seguinte estudo. Os critérios de exclusão utilizados foram os trabalhos que não estivessem em consonância com as línguas portuguesa, inglesa e espanhola e os que não abordavam a temática em questão. Desse modo, a partir da busca inicial, foram encontradas 43 literaturas, no entanto, aplicando os critérios de inclusão foram selecionados 15 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A nutrigenômica surgiu no contexto do Projeto Genoma Humano, com o objetivo de entender como os componentes da dieta afetam a expressão dos genes. Esta área de estudo busca identificar quais genes são induzidos ou reprimidos em resposta a determinados nutrientes, ou compostos bioativos, além de investigar como variações no genoma influenciam a maneira como um indivíduo

responde à dieta. Avanços em tecnologias têm permitido uma análise mais detalhada dessas interações, potencializando abordagens de nutrição personalizada (Mishra *et al.*, 2022; Saraiva *et al.*, 2021).

A genômica nutricional investiga o impacto dos polimorfismos genéticos na suscetibilidade ao desenvolvimento de doenças e disfunções metabólicas, como a obesidade. Nesse contexto, a regulação do apetite, o gasto energético, a adipogênese, a diferenciação de adipócitos e a resistência insulínica são sinais metabólicos críticos envolvidos no processo (Roque; Oliveira; Pimenta, 2019). Além disso, busca compreender como variações no genoma influenciam a resposta individual à dieta, especialmente no contexto de doenças metabólicas como a obesidade. Três genes destacam-se nesse campo de estudo: FTO (do inglês: *fat mass and obesity associated* – associado à massa gorda e obesidade), MC4R (do inglês: *Melanocortin 4 receptor gene* - envolvidos na regulação do aporte alimentar) e TCF7L2 (do inglês: *transcription factor 7-like 2* - associado à sensibilidade do organismo aos carboidratos e às gorduras saturadas) (Gkouskou *et al.*, 2024).

Observa-se a importância dos nutrientes na regulação da expressão genética relacionada à obesidade, bem como a interação entre genes predisponentes e a resposta a diferentes nutrientes. Em relação à identificação da importância dos nutrientes, os dados demonstraram que certos nutrientes desempenham papéis significativos na modulação da expressão de genes associados à obesidade. Por exemplo, os ácidos graxos ômega-3 mostraram-se eficazes na modulação da expressão de genes envolvidos no metabolismo lipídico, como o gene FADS1 (do inglês: *Fatty Acid Desaturase 1*), relacionado à biossíntese de ácidos graxos (Schmidt; Soder; Benetti, 2019). A ingestão adequada de ômega-3 foi associada a uma diminuição na expressão de genes pró-inflamatórios, contribuindo para a prevenção da obesidade. As fibras dietéticas também tiveram um impacto positivo, regulando a expressão do gene SREBF1 (do inglês: *Sterol regulatory element-binding transcription factor 1*), envolvido

na síntese de ácidos graxos, promovendo um melhor controle do peso corporal. Além disso, polifenóis presentes em alimentos como o chá-verde e o vinho tinto influenciaram a expressão do gene AMPK (do inglês: *AMP-activated protein kinase*), crucial para a homeostase energética, diminuindo a lipogênese e aumentando a oxidação de ácidos graxos (De Assis; De Assi; Gallardo, 2024; Barroso; Araújo; De Mendonça, 2020)

Os ácidos graxos ômega-3, especificamente, desempenham um papel crucial na modulação da inflamação e do metabolismo lipídico. Estudos mostraram que a ingestão adequada desses nutrientes pode reduzir a expressão de genes pró-inflamatórios, como o TNF- (do inglês: *tumor necrosis factor-alpha*) e a IL-6 (do inglês: interleukin-6), que estão associados ao aumento do risco de obesidade e outras doenças metabólicas. A modulação desses genes através da dieta rica em ômega-3 pode, portanto, ser uma estratégia eficaz na prevenção da obesidade (Batista, 2021).

Na análise da interação entre genes predisponentes à obesidade e a resposta a diferentes nutrientes, os resultados foram igualmente reveladores. Indivíduos com variantes de risco do gene FTO responderam melhor a dietas hipocalóricas, ricas em proteínas e pobres em carboidratos, apresentando uma maior redução do IMC e da circunferência abdominal. Este achado sugere que a personalização da dieta com base no perfil genético pode ser uma estratégia eficaz na prevenção da obesidade (Merritt; Jamnik; El- Sohemy, 2018).

O gene FTO, em particular, tem sido amplamente estudado devido à sua forte associação com a obesidade. Variantes de risco deste gene foram associadas a um aumento na ingestão calórica e a uma menor saciedade. No entanto, a resposta a intervenções dietéticas, como dietas hipocalóricas e ricas em proteínas, mostrou ser mais eficaz para indivíduos com essas variantes, destacando a importância da personalização dietética (Mizuno, 2018).

O gene MC4R, que regula a ingestão de alimentos e o gasto energético, também apresentou uma interação significativa com a dieta. Indivíduos com variantes de risco deste gene responderam melhor a dietas ricas em fibras e pobres em gorduras saturadas, o que resultou em uma menor expressão dos alelos de risco. Isso sugere que a modulação da ingestão de nutrientes pode mitigar os efeitos negativos das variantes de risco, reduzindo a predisposição à obesidade (Czajkowski, 2020; Corella *et al.*, 2017).

Indivíduos com variantes do gene MC4R apresentaram uma resposta positiva a dietas ricas em fibras e pobres em gorduras saturadas, resultando em uma menor expressão dos alelos de risco e, conseqüentemente, reduzindo a predisposição à obesidade, especificamente, a presença de fibras na dieta parece modular a expressão de genes relacionados ao apetite e ao metabolismo energético, enquanto a redução de gorduras saturadas contribui para uma melhor regulação dos mecanismos de armazenamento de gordura. Além disso, indivíduos portadores de variantes de risco do gene TCF7L2 responderam melhor a dietas com baixo índice glicêmico, apresentando maior sensibilidade à insulina e menor acúmulo de gordura visceral (Vimaleswaran *et al.*, 2016).

O gene TCF7L2, associado ao metabolismo da glicose, mostrou uma interação notável com a dieta de baixo índice glicêmico. Indivíduos com variantes de risco deste gene apresentaram uma melhora na sensibilidade à insulina e uma redução no acúmulo de gordura visceral quando submetidos a dieta com baixo índice glicêmico. Este achado reforça a importância da personalização dietética para a prevenção e controle da obesidade em indivíduos geneticamente predispostos (Almeida; Lima, 2021; De Almeida; Nascimento; Bezerra, 2021).

A partir da tabela 1, é possível observar de maneira sucinta os nutrientes: ácido graxo ômega 3, fibras e polifenóis, bem como sua influência na expressão genética relacionada a obesidade.

Tabela 1 - Nutrientes e sua influência na expressão genética relacionada a obesidade

Nutriente	Influência na expressão genética relacionada à obesidade
Ácido Graxo Ômega 3	Modulação da expressão de genes envolvidos no metabolismo lipídico, reduzindo a expressão de genes pró-inflamatórios associados à obesidade.
Fibras	Regulação da expressão de genes relacionados à síntese de ácidos graxos, promovendo um melhor controle do peso corporal.
Polifenóis	Influência na expressão de genes relacionados à homeostase energética, aumentando a oxidação de ácidos graxos e reduzindo a lipogênese.

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Ao observar a tabela e o assunto explanado, evidencia-se a importância da nutrigenética na prevenção da obesidade, ao destacar o papel fundamental dos nutrientes na modulação da expressão genética e seu impacto direto no risco de obesidade. A capacidade dos ácidos graxos ômega-3, das fibras e dos polifenóis em regular genes específicos sublinha a potencialidade das intervenções dietéticas personalizadas para controlar a expressão genética e, consequentemente, prevenir a obesidade. Além disso, a interação gene-nutriente ilustra a complexidade e a promessa da personalização das dietas. Conhecer as variantes genéticas que influenciam a resposta a diferentes nutrientes permite o desenvolvimento de estratégias dietéticas específicas, como dietas hipocalóricas ricas em proteínas para indivíduos com variantes do gene FTO e dietas de baixo índice glicêmico para aqueles com variantes do gene TCF7L2, que demonstraram ser eficazes. A capacidade dos nutrientes em modular a expressão genética tem implicações profundas para a prevenção da obesidade. Nutrientes como os ácidos graxos ômega-3, as fibras e os polifenóis não apenas fornecem benefícios nutricionais diretos, mas também influenciam a expressão de genes relacionados ao

metabolismo e ao controle do peso corporal. Esta interação entre dieta e expressão genética oferece uma via promissora para intervenções personalizadas que visam prevenir a obesidade, adaptando as recomendações dietéticas ao perfil genético individual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a compreensão das interações entre genes e nutrientes pode fornecer uma base sólida para o desenvolvimento de intervenções dietéticas personalizadas. A capacidade dos nutrientes em influenciar a expressão genética oferece uma nova dimensão à prevenção da obesidade, destacando a importância da individualização das recomendações nutricionais. Assim, a integração da nutrigenética na prática clínica não apenas tem o potencial de melhorar os resultados de saúde, mas também de proporcionar uma abordagem mais completa e precisa para a prevenção e tratamento da obesidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A. S.; LIMA, C. Y. D. C. Nutrigenômica e as doenças crônicas não transmissíveis: uma revisão bibliográfica entre os poliformismos e compostos bioativos. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, 2021.

BARROSO, E. G.; ARAÚJO, C. W.; DE MENDONÇA, C. E. A. Os benefícios dos flavonoides do vinho tinto e do suco de uva tinto para a prevenção de doenças cardiovasculares: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 8, n. 1, 2022.

BATISTA, E. S. *et al.* Omega-3 mechanism of action in inflammation and endoplasmic reticulum stress in mononuclear cells from overweight non-alcoholic fatty liver disease participants: study protocol for the "Brazilian Omega Study"(BROS)—a randomized controlled trial. **Trials**, v. 22, n. 1, 2021.

Brasil. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. 1. Ed. MS, 2013.

CORELLA, D. *et al.* Nutrigenética, nutrigenômica y dieta mediterránea: una nueva visión para la gastronomía. **Nutricion hospitalaria**, v. 35, n. 4, 2018.

COTTA, R. M. M. *et al.* Aspectos Relacionados aos Hábitos e Práticas Alimentares de Gestantes e Mães de Crianças Menores de dois Anos de Idade: O Programa Saúde da Família em Pauta. **Mundo da Saúde** – Texeiras-MG, 2009.

CUPPARI, L. **Nutrição clínica no adulto**. 3. Ed. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar, 2014.

CZAJKOWSKI, P. *et al.* The impact of FTO genetic variants on obesity and its metabolic consequences is dependent on daily macronutrient intake. **Nutrients**, v. 12, n. 11, 2020.

DE ALMEIDA, L. S.; NASCIMENTO, M. R. O.; BEZERRA, K. C. B. Impacto da nutrigenômica na prevenção de doenças crônicas: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, 2021.

DE ASSIS, J. R.; DE ASSI, A. C. M.; GALLARDO, W. B. Nutrigenômica aplicada ao perfil de ácidos graxos e mamoreii na carne de ruminantes. **BIOFARM-Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 16, n. 2, p. 196-214, 2020.

FRIEDMAN, J. M. A tale of two hormones: leptin and ghrelin. **Science**, v. 319, n. 5867, 2007.

GKOUSKOU, K. K. *et al.* A genomics perspective of personalized prevention and management of obesity. **Human Genomics**, v. 18, n. 1, 2024.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. JANICE, L. R. **Krause, alimentos, nutrição & dietoterapia**. 13. Ed. Elsevier Mosby, 2015.

MERRITT, D. C.; JAMNIK, J.; EL-SOHEMY, A. FTO genotype, dietary protein intake, and body weight in a multiethnic population of young adults: a cross-sectional study. **Genes & nutrition**, v. 13, 2018.

MISHRA, U. N. *et al.* Nutrigenomics: an inimitable interaction amid genomics, nutrition and health. **Innovative Food Science & Emerging Technologies**, v. 82, 2022.

MIZUNO, T. M. Fat mass and obesity associated (FTO) gene and hepatic glucose and lipid metabolism. **Nutrients**, v. 10, n. 11, 2018.

MOREIRA, J. D. **Nutrigenômica**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Obesidade infantil: dados e estatísticas. Genebra. [s.l.:s.n], 2018.

ROLLS, B. J. *et al.* The influence of the energy density of food and meals on energy intake. **Obesity**, v. 17, n. 11, 2009.

ROQUE, S. A. L. S.; OLIVEIRA, J. A. R. F.; PIMENTA, R. S. A. A nutrigenômica como método de tratamento e prevenção de doenças. **Revista Desafios**, v. 6, n. 3, 2019.

SARAIVA, A. v. C. *et al.* Nutrigenética e nutrigenômica: conceitos e abordagens esquemáticas para o processo ensino-aprendizagem deste saber. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 69737-69751, 2020.

SCHMIDT, L.; SODER, T. F.; BENETTI, F. Nutrigenômica como ferramenta preventiva de doenças crônicas não transmissíveis. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 2, p. 127-138, 2019.

VIMALESWARAN, K. S. *et al.* Interaction between FTO gene variants and lifestyle factors on metabolic traits in an Asian Indian population. **Nutrition & metabolism**, v. 13, 2016.

*Hiadne Trajano Alves⁴⁵⁵
Geraldo Braga Santos Junior⁴⁵⁶
Iasmyn Saraiva Leite⁴⁵⁷
Vitória Rangel Macêdo⁴⁵⁸
Marta Ligia Vieira Melo⁴⁵⁹*

CONSEQUÊNCIAS DO CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS NA SAÚDE MENTAL DOS JOVENS ESTUDANTES

455 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
20232056020@fsmead.com.br;

456 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
20232056024@fsmead.com.br;

457 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
20232056029@fsmead.com.br;

458 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
20231056039@fsmead.com.br;

459 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
000141@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

As bebidas energéticas são classificadas como estimulantes e foram criadas para melhorar a fadiga, a concentração, a situação de alerta mental e ainda a resistência física e o ânimo. Possui na sua fórmula componentes como cafeína, guaraná, taurina e creatina, substâncias não nutritivas que atuam como estimulantes e perturbadoras do sistema nervoso central (Munõz *et al.*, 2020).

Estudos mostram que o consumo excessivo de energéticos está associado a problemas de saúde, principalmente por conter alto conteúdo de cafeína. Entre eles, destacam-se as alterações do sistema cardiovascular e neurológico. Causando efeitos como problemas para conciliar o sono, cefaleias, tremores, irritação, aumento da frequência cardíaca e pressão arterial (Anglès *et al.*, 2020).

Dentre os efeitos imediatos estão o estado de maior atenção e menor sonolência. A ingestão de bebidas energéticas, geralmente associada ao período noturno, também pode ocasionar demasiada sonolência diurna e tempos de reação diminuídos. Além disso, é notável uma crescente de indicativos entre a associação de bebidas energéticas e problemas emocionais e um aumento de sintomas de ansiedade, irritabilidade, nervosismo, inquietação e cansaço (Teng; Yonamine; 2019; Soares *et al.*, 2021).

Jovens que consomem bebidas energéticas têm maior probabilidade de se envolver em situações arriscadas e tendem a usar substâncias alucinógenas, como drogas. O consumo excessivo também tem sido associado a sintomas de hiperatividade e insônia, bem como a outros problemas como ansiedade e propensão suicida. Esse padrão de comportamento por parte de jovens usuários de energéticos pode incluir também agressividade e violência física (Maldonado *et al.*, 2022).

Percebeu-se que os jovens utilizam estes produtos principalmente para ficarem acordados, pela gustação e com o objetivo

estimulante. O consumo é feito sobretudo em festas e bares, associado à bebidas alcoólicas. Foi constatado que o uso regular é predominante entre os homens, e parece estar relacionado com hábitos alimentares pouco saudáveis e à duração breve do sono (Ramada; Nacif; 2019; Nuss *et al.*, 2021).

Deste modo, observa-se uma descontrolada popularização no consumo de energéticos, principalmente entre estudantes, os quais, para concluir suas atividades acadêmicas com êxito, fazem uso exagerado das bebidas energéticas tanto em quantidade, como em frequência para evitar a exaustão; entretanto, esse consumo desenfreado e rotineiro pode se tornar nocivo à saúde, sendo capaz de gerar prejuízos por conta da intoxicação por cafeína e excesso de açúcar (Soares *et al.*, 2021).

O consumo de bebidas energéticas entre jovens estudantes tem sido objeto de crescente preocupação devido às possíveis consequências para a saúde física e mental. Estas bebidas são conhecidas por conterem altas doses de cafeína e açúcar, podendo causar uma série de efeitos adversos. Há uma popularidade excessiva deste tipo de bebida, especialmente entre os jovens que buscam melhorar seu rendimento acadêmico e manter a disposição. Assim, a temática torna-se um problema de saúde pública, uma vez que o assunto ainda é pouco esclarecido entre os jovens e de amplo e fácil acesso à compra no mercado mundial. Dessa maneira, este estudo busca verificar na literatura as consequências do consumo de bebidas energéticas na saúde mental de jovens estudantes.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Verificar na literatura quais as consequências do consumo de bebidas energéticas na saúde mental dos jovens estudantes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar as consequências psicológicas do consumo de bebidas energéticas, como ansiedade, irritabilidade e estresse, na rotina de jovens estudantes.
- Analisar os fatores que influenciam o consumo exagerado de bebidas energéticas por jovens acadêmicos.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, feita no mês de maio de 2024, a partir das bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Scopus. Os descritores utilizados foram os cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Bebidas Energéticas, Saúde do Estudante, Saúde Mental, Efeitos Adversos e Cafeína, empregando o operador booleano "AND".

Os critérios de inclusão da pesquisa foram artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, de acesso gratuito e com texto completo. Os critérios de exclusão foram artigos pagos, revisão de literatura e trabalhos com data de publicação superior a cinco anos.

Foram encontrados por meio dos descritores 65 artigos. Após a leitura dos títulos e dos resumos, 20 artigos foram lidos na íntegra e 9 artigos foram utilizados para a construção do resumo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Ramada e Nacif (2019), nos últimos anos, o mercado tem sido invadido por bebidas energéticas, que, de acordo com seus produtores, foram desenvolvidas para aumentar a resistência física, proporcionar reações mais rápidas e maior concentração, melhorar o estado de alerta mental, evitar o sono, proporcionar uma sensação de bem-estar, estimular o metabolismo e ajudar na eliminação de substâncias nocivas ao corpo.

Soares *et al.* (2021) inferem que os estudantes universitários abusam do uso de bebidas energéticas com o objetivo de diminuir a fadiga durante suas atividades acadêmicas, na tentativa de aumentar o rendimento e o nível de alerta e minimizar o sono e o mal-estar. Assim, observa-se um desenfreado aumento no consumo dessas bebidas entre estudantes, que para concluir suas metas e objetivos escolares, fazem uso exagerado de tais bebidas, tanto em quantidade quanto em frequência, para evitar a exaustão.

Em jovens estudantes, o consumo de bebidas energéticas tem sido associado a várias consequências negativas para a saúde mental. Um estudo realizado por Maldonado *et al.* (2022) demonstrou que o consumo regular de bebidas energéticas pode exacerbar sintomas de insônia, hiperatividade, ansiedade e estresse em jovens, principalmente devido ao alto teor de cafeína e outros estimulantes presentes nesses produtos.

Conforme evidenciado por Soares *et al.* (2021), há uma correlação significativa entre o consumo de bebidas energéticas e a insônia, o que pode agravar problemas de saúde mental como depressão e ansiedade. A privação de sono, comum entre os consumidores de energéticos, está intimamente ligada ao comprometimento cognitivo e ao mau desempenho acadêmico.

É preciso reconhecer que o risco do consumo dos energéticos se baseia não só em sua combinação com o álcool ou com outras substâncias psicoativas, mas na “toxicidade” da rotina cansativa de vida que impõe aos jovens estudantes, já que lhes causa ansiedade, descontrole mental e rendimentos anormais. O uso de estimulantes aumenta os níveis de estresse, o que pode reduzir a qualidade de vida desses estudantes, torná-los susceptíveis a doenças psicológicas e ter repercussão na prática clínica (Silveira *et al.*, 2019).

Silveira *et al.* (2019) também relataram que o consumo excessivo de bebidas energéticas está associado a um aumento no risco do desenvolvimento de dependência de outras bebidas cafeinadas e álcool. Isso pode levar a um ciclo vicioso do uso de substâncias para lidar com o estresse e problemas emocionais, agravando ainda mais a saúde mental dos jovens.

Estimulantes do sistema nervoso central (SNC) são usados constantemente por estudantes para promover uma melhora cognitiva e para aumentar funções mentais como memória, atenção e concentração. Todavia, devido ao alto teor de cafeína nas bebidas energéticas e aos potenciais danos causados aos jovens, acabam gerando dependência e por isso são consideradas pela academia americana de pediatria impróprias para o consumo diário (Chatterjee. A *et al.*, 2019).

Segundo Nuss *et al.* (2021) os alunos que não dormem as horas recomendadas são mais propensos a consumir bebidas energéticas regularmente. Sendo preocupante, pois pesquisas já demonstraram uma associação entre o consumo de bebidas energéticas e a duração do sono. Esses jovens, na tentativa de combater a fadiga e aumentar a energia, acabam recorrendo a essas bebidas, criando um ciclo vicioso onde a falta de sono leva ao consumo de estimulantes.

Efeitos do consumo regular de bebidas energéticas vão além da redução da duração do sono. Há uma convergência de estudos que relatam associações positivas entre o uso dessas bebidas, como dificuldade para adormecer, sono fragmentado e menor eficiência deste.

Esses problemas podem agravar a saúde mental dos adolescentes, aumentando o risco de desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão (Nuss *et al.*, 2021).

Um maior uso regular de energéticos foi relacionado a estudantes de faculdades particulares, fumantes e gênero masculino. As consequências e efeitos, devido às substâncias contidas na composição das bebidas energéticas, ainda não são bem compreendidas, tais como: taquicardia, ansiedade, irritabilidade estomacal, desidratação, alta propensão à busca de sensações, impulsividade, consequências interpessoais e discussões (Corrêa; Ferreira; 2023).

A bebida energética ingerida junto ao álcool altera a sua composição, e aumenta o desejo de beber mais álcool e a tentação por drogas, quando comparado com o uso de bebidas alcoólicas sozinhas, além de aumentar as chances do usuário se tornar dependente. O aumento da vontade por maior consumo de álcool, ocorre por conta da cafeína presente na composição da bebida energética, causando este efeito adverso (Corrêa; Ferreira; 2023).

Estudos mostram a relação entre o consumo de bebidas energéticas e incômodo psicológico, apresentando como a cessação ou redução desse consumo diminui os níveis de estresse e ansiedade. Esse fato pode ser influenciado por determinantes como sexo e idade, acometendo, principalmente, jovens do sexo masculino (Garrido; Villanueva; 2024).

Verificou-se uma relação significativa entre consumo de bebidas energéticas e outras substâncias (entre elas, cigarro, vaporizador, medicação controlada, maconha ou outras drogas), além disso, constatou-se que quanto menor a satisfação com a família, por diferentes motivos, maiores são as chances de o estudante relatar consumir bebidas energéticas (Lourenço; 2022).

No que diz respeito aos efeitos adversos, a associação das bebidas energéticas com o álcool, causam efeitos devastadores,

já que as bebidas energéticas contribuem para a desidratação devido aos seus efeitos diuréticos, o que termina por dificultar a metabolização do álcool e aumenta a seus efeitos e impactos tóxicos no corpo humano (Ramada, Nacif; 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de bebidas energéticas tem se tornado cada vez mais comum entre jovens estudantes, trazendo preocupações significativas em relação à saúde mental dessa comunidade. Essas bebidas, amplamente utilizadas para melhorar a concentração e o desempenho acadêmico, contêm altas doses de cafeína e outros estimulantes, que podem acarretar diversos problemas de saúde mental.

A ingestão regular de bebidas energéticas está associada a um aumento nos níveis de ansiedade, insônia e até mesmo transtornos mais graves, como a depressão. Os estudos demonstram que o consumo excessivo dessas bebidas pode levar a um ciclo vicioso de dependência, agravando os sintomas e impactando negativamente o bem-estar mental dos jovens. Além disso, a combinação de bebidas energéticas com outras substâncias, como o álcool, pode potencializar os efeitos adversos e aumentar o risco de problemas psiquiátricos.

É fundamental reconhecer a necessidade de intervenções precoces para mitigar esses impactos. A conscientização sobre os riscos associados ao consumo de bebidas energéticas e a promoção de hábitos de vida mais saudáveis são essenciais para prevenir o agravamento dos sintomas. Instituições educacionais e profissionais de saúde devem colaborar na identificação precoce dos sinais de dependência e problemas de saúde mental, oferecendo suporte adequado e orientações para tratamentos eficazes.

Embora seja evidente a necessidade de abordar as consequências do consumo de bebidas energéticas na saúde mental dos jovens estudantes, ainda há uma carência de estudos aprofundados sobre o tema. Portanto, é imperativo que mais pesquisas sejam realizadas para fornecer dados concretos e diretrizes claras que auxiliem na implementação de estratégias preventivas e terapêuticas, visando reduzir os riscos e promover um ambiente acadêmico mais saudável e seguro.

REFERÊNCIAS

CRUZ-MUÑOZ, v. *et al.* Consumption of soft, sports, and energy drinks in adolescents. The BEENIS study. **Anales de Pediatría** (English Edition), v. 93, n. 4, p. 242–250, out. 2020.

FELIPE, M.; MIGUEL. Bebidas energéticas: uma questão educacional / Energy drinks: an educational issue. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 6, p. 4483–4492, 29 mar.2019.

GARRIDO, J. F. *et al.* Efecto de las bebidas energéticas en la salud mental de adolescentes y jóvenes: Revisión sistemática. **SANUS Revista de Enfermería**, v. 9, p. e438–e438, 26 jan. 2024.

NUSS, T. *et al.* Energy drink consumption among Australian adolescents associated with a cluster of unhealthy dietary behaviours and short sleep duration. **Nutrition Journal**, v. 20, n. 1, 5 jul. 2021.

OLIVER ANGLÈS, A. *et al.* Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas energéticas en jóvenes de la provincia de Barcelona. **Gaceta Sanitaria**, v. 35, n. 2, p. 153–160, mar. 2021.

RAMADA, R.; NACIF, M. Avaliação do consumo de bebidas energéticas por estudantes de uma universidade de São Paulo-SP. **DOAJ (DOAJ: Directory of Open Access Journals)**, 1 fev. 2019.

SILVA MALDONADO, P. *et al.* Energy drink consumption patterns and its adverse effects on adolescent health. *Revista española de salud pública*, v. 96, 2022.

SOARES, J. A. *et al.* MALEFÍCIOS DO CONSUMO EXCESSIVO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS POR ESTUDANTES. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar- ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 7, p. e27586–e27586, 20 ago. 2021.

YONAMINE, M.; K. TENG, T. O consumo de bebidas energéticas e seus efeitos à saúde. **RevSALUS - Revista Científica da Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia**, v. 1, n. 2, p. 61–66, 27 nov. 2019.

*Yasmin Viana de Oliveira*⁴⁶⁰
*Hellen Cristina Rodrigues*⁴⁶¹
*Nágila Gardênia Medeiros*⁴⁶²
*Emanuely Rolim Nogueira*⁴⁶³

VIVENCIANDO O AUTISMO SOB A PERSPECTIVA DA ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA

- 460 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20211003031@fsmead.com.br;
- 461 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20211003002@fsmead.com.br;
- 462 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. 20211003019@fsmead.com.br;
- 463 Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.000465@fsmead.com.br.

INTRODUÇÃO

O ser humano, na sua integralidade, passa por constantes mudanças que se iniciam desde a concepção e ocorrem ao decorrer de toda vida. Aspectos físicos, psicossocial e cognitivos, estão presentes durante esse processo de desenvolvimento, e é durante as primeiras fases da infância que essas mudanças acontecem de forma mais rápida e ampla em uma criança neurotípico esse processo ocorre naturalmente, quando relacionamos a oferta de estímulos apropriados para cada fase. Segundo Araújo, (2020), esses ciclos podem ser modificados em seu fluxo quando afetados por disfunções clínicas pré-existentes, como observados na condição de uma criança com transtorno do espectro autista (TEA).

Para Santos (2021) descreve que o TEA é uma condição que envolve uma variedade de desordens neurológicas e comportamentais que englobam alguns fatores evidentes, como a dificuldade de socialização, transtornos na comunicação ou linguagem verbal e não verbal e padrões estereotipados repetitivos de comportamento.

Segundo Oliveira (2019), o número de casos diagnosticados no Brasil ascendeu desde 2014, com seus 200 milhões de habitantes. Os pais já possuíam cerca de 2 milhões de autistas, ou seja, 1% da população total. São mais de 300 mil ocorrências somente no estado de São Paulo. Sabe-se que nos últimos 10 anos essa incidência aumentou, tornando esses números cada vez maiores.

Diversos fatores estão associados às causas do autismo, são eles: fatores genéticos, fisiológicos e ambientais. "Exposições ambientais no período pré e perinatal são identificadas no desenvolvimento da patologia, como também a influência que exercem na expressão de genes que atuam em momentos críticos do neurodesenvolvimento". Ribeiro (2021).

O TEA possui um diagnóstico complexo e de difícil conclusão, e pode ser realizado por meio de observação clínica, comportamental e investigação. O manual diagnóstico e estatística de transtorno mental (DSM) apresenta as três principais situações de diagnóstico, sendo elas relacionadas com a interação social, o uso inapropriado e déficits na comunicação da linguagem e o comportamento e interesses padronizados repetitivos (Viana, 2020).

São características que sinalizam o diagnóstico de uma criança com autismo, a hipotonia muscular, os flappings, a rigidez cognitiva, o hiper foco funcional ou não funcional, ausência de senso do medo, não reação a estímulos dolorosos, alterações no olhar e/ou na visão, não codifica a fase humana, não olha no rosto, possui sensibilidade sonora, a luz e sons específicos, não verbaliza, tem dificuldade em expressar emoções, de interagir socialmente e acordo com os sintomas apresentados pela criança e com a capacidade funcional que ela realize os movimentos, mediante os marcos do desenvolvimento motor é que pode haver uma classificação dos níveis de suporte.

“Essas possíveis alterações do SNC, provocam uma modificação no desenvolvimento neuropsicomotor da criança com TEA, evidenciando distúrbios de movimento caracterizado por estereotípias motoras; dificuldades de relacionamento e interação social e distúrbios da fala e da linguagem e uma gama restrita de interesses que a distância do contato externo” (Spiens, 2023).

As intervenções terapêuticas atuantes no estímulo sensorial vêm apresentando efeitos positivos, além das intervenções auditivas e visuais e os exercícios físicos. O tratamento fisioterapêutico nos pacientes com TEA pode ser realizado através de diferentes condutas, cabendo ao fisioterapeuta identificar as principais complicações de cada paciente e adaptá-las ao tratamento proposto (Machado, 2015 *apud* Santos *et al.*, 2021).

“O profissional de fisioterapia deve apresenta um programa de reabilitação adequado, que o mesmo desenvolva a melhora do tônus muscular, fortalecimento da musculatura de tronco, fortalecimento muscular dos membros superiores e inferiores, melhora na dissociação de cinturas escapular e pélvica, melhora o equilíbrio, ajuda na propriocepção, aperfeiçoamento da coordenação motora fina e grossa, e nos estímulos cognitivos para execução de atividades de vida diária. Cabe ao fisioterapeuta, também, estimular o desenvolvimento motor normal da criança, como: rolar, sentar, engatinhar, deambular com e sem obstáculos, subir e descer degraus, respeitando assim as limitações de cada criança” (Downey; Rapport, 2012 apud Fonseca et.al, 2021).

O presente trabalho traz a discussão sobre o transtorno do espectro autista como um conjunto de disfunções no desenvolvimento neurológico de um indivíduo na fase infantil, abrangendo alterações na comunicação, interação social, comportamentos repetitivos e/ou restritos, essas características clínicas podem manifestar precocemente, tornando-se visíveis antes mesmo do encerramento da primeira fase da infância, configurando um quadro permanente e sem cura, que necessita da intervenção precoce de diversas terapias para redução de danos e melhora na qualidade de vida da criança.

OBJETIVO

GERAL

Relatar a experiência do atendimento fisioterapêutico realizado com uma criança com transtorno do Espectro Autista na primeira fase da infância.

ESPECÍFICOS

- Aprofundar na literatura o conhecimento sobre o autismo;
- Evidenciar a assistência fisioterapêutica no transtorno de espectro autista;
- Destacar técnicas e recursos utilizados nesse paciente autista.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, do tipo relato de experiência. Para o embasamento e construção teórica, foi realizada inicialmente uma revisão na literatura e posteriormente a descrição do relato de experiência. A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em períodos indexados nas bases de dados do Scientific Electronic Library (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, tendo a busca dos dados ocorrida entre o ano 2018 e 2024, utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com base nas palavras-chave: Autismo Vivência e Fisioterapeuta.

Foram selecionados artigos de acordo com os critérios de inclusão: Estudos com seres humanos, de delineamento quase-experimental, estudos de caso, artigos que estejam disponíveis na íntegra, em português, publicados no período de 2018 a 2024, de acesso gratuito, e que abordem o tema autismo. Foram excluídos estudos de teses, dissertações e monografias. Ao todo, foram selecionados 21 artigos para apoiar a construção teórica.

DESCRIÇÃO DE EXPERIÊNCIA

A experiência relatada foi vivenciada durante os atendimentos da unidade curricular de fisioterapia pediátrica, realizados na Clínica Santa Maria, e acontece toda terça e quinta no período da manhã. O acompanhamento é realizado em uma sala individualizada durante 50 minutos.

Os principais aspectos observados para o desenvolvimento do trabalho iniciam com a descrição: paciente do sexo feminino, 4 anos, diagnosticada com transtorno do espectro autista (TEA), nível de suporte 3.

“A nova Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, conhecida como CID 11, entrou em vigor no Brasil em janeiro de 2022 e entre suas principais mudanças está a nomenclatura do diagnóstico do autismo, que está inserido em Transtornos Globais do Desenvolvimento (F84) e passou a ser unificado em Transtorno do Espectro Autista (TEA), com o código 6A02. Além disso, as subdivisões passaram a ser diretamente relacionadas a prejuízos na linguagem funcional e a deficiência intelectual” (Who, 2019; *apud* Ataíde).

As principais características da paciente em questão são: atraso de linguagem verbal e não verbal, baixa reciprocidade, não imita, não atende chamado, não aponta, puxa os pais para pegar algo, brincar pouco funcional, hipossensibilidade tátil, não realiza contato visual, faz flapping e hipotonia global leve, atenção comprometida, dificuldade em realizar atividades que necessitem de concentração, apresenta frustrações quando recebe comando verbal e/ou com persistência a desenvolver algo, ou quando há alguma mudança na sua rotina, ficando irritada com certa facilidade.

Nos primeiros atendimentos, houve dificuldade em relação à interação com a criança, no manejo, no contato físico e na atenção.

Dessa forma, recebemos orientação por meio da docente responsável pela disciplina que: “De início, fossem realizadas atividades onde propiciassem a interação com o paciente para estabelecer contato positivo, num ambiente específico e preparado para esses pacientes, uma sala reservada e silenciosa”.

A conduta fisioterapêutica foi elaborada, conforme a avaliação, com base nas limitações funcionais apresentadas. A conduta baseia -se em: mobilização articular global ativo assistido com ênfase nas: articulações talocrural e patelofemoral, associada técnica Bobath com utilização do tapping de pressão e atividades lúdicas com sons e músicas funcionais (cabeça, ombro, joelho e pé- Bob zoom; estátua-Xuxa; joga a bola-Bento e Totó; Mariana- galinha pintadinha), para melhorar a conscientização corporal do paciente, e através de movimentos de imitação em frente ao espelho a fim de aprimorar a interação e lateralidade. Para trabalhar as habilidades compatíveis a idade (pular, correr sem cair, ficar sobre um pé só, subir e descer escadas alternado), foi elaborado um circuito funcional lúdico com a utilização de: cones e discos coloridos enfatizando ainda as habilidades perceptivas visuais através das cores primárias. As bolas e brinquedos funcionais foram usados para desenvolver as habilidades manipulativas e estabilizadores nas posturas dinâmicas e estáticas. O step e disco proprioceptivo e mini trampolim visou estimular o subir e descer degraus funcionais, com alternância de membros, trabalhando equilíbrio dinâmico e coordenação motora grossa. Além disso, utilizamos os termos “jogar e pegar” com uma bola dente de leite para realizar atividades de mobilização de membros superiores, fomentando a interação com a terapeuta e movimentos de preensão palmar como recurso de estimular a força e a coordenação motora fina. Para as disfunções sensoriais, utilizamos a caixa de areia, contudo não tivemos êxito, para isso adequamos um painel sensorial (confeccionado pelos alunos) com diferentes texturas. Utilizamos bambolês para estimular a função e simular os movimentos de troca de roupas, fomentando também a preensão palmar.

A paciente tem demonstrado melhora motora na coordenação dos movimentos globais: quando realiza saltos, corridas, na preensão palmar, regulando a hipossensibilidade tátil; vivencia maior tranquilidade, conseguindo manter-se calma em períodos de tempo prolongados, estabeleceu vínculos no ambiente da fisioterapia: Abraça, toca no rosto, faz e recebe carinho, demonstrando bom desempenho com a reciprocidade afetiva, o lúdico passou a ser elemento de funcionalidade durante a fisioterapia, já realiza contato visual e interage mais socialmente. Em relação a hipotonia apresentada pela criança.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção do fisioterapeuta junto a criança com transtorno de espectro autista implica em um trabalho que engloba: comunicação contínua e proativa com o responsável pela criança, assiduidade do acompanhamento fisioterapêutico, importância de estabelecer rotinas de atendimento fisioterapêutico, utilizando de recursos e técnicas apropriadas, tendo a avaliação e os primeiros contatos no atendimento, como elemento que venha a permitir uma adaptação e conduta coerentes.

Dada esta situação, uma intervenção que tem atraído muita atenção é a terapia de integração sensorial (IS). O objetivo é focar nas necessidades da criança, visando a estimulação sensorial sendo fornecida com o objetivo de melhorar a neuromodulação associada a competências comportamentais, atencionais e sociais (Posar; Visconti, 2018 apud Santiago *et al.* 2020). Além disso, as atividades proporcionam ao sistema nervoso uma condição de neuroplasticidade.

“Desta forma, a capacidade de integração do sistema nervoso é melhorada tendo uma percepção das informações sensoriais de forma mais organizada levando a criança a

adotar comportamentos mais organizados, promovendo futuras respostas adaptativas que influenciam na qualidade de vida e nas habilidades sociais" (Baranek, 2002 *apud* Santiago *et al.*, 2020).

Em muitos casos, as crianças com TEA apresentam hipotonia moderada, comprometendo a postura, dando origem à escoliose na adolescência, podendo haver também casos de hipertensão ou até mesmo oscilação da tensão de tônus muscular. A marcha apresenta alterações na falta de sincronizados na deambulação, mostrando escassez ou ausência. (Azevedo e Gusmão 2016, *apud* Lopes *et al.*, 2022),

A fisioterapia reduz os movimentos anormais, aprimorando o ajuste corporal, promovendo o treinamento de habilidades motoras e equilíbrio. Quando os pacientes têm dificuldades de coordenação motora grossa, o fisioterapeuta tem a função de adaptar os exercícios de forma prática, ajudando a criança a aprender movimentos dos membros para contribuir com o equilíbrio e coordenação (Segura *et al.*, 2011 *apud* Gaia, 2022).

Em relação a realização da fisioterapia associada a música como recurso. Segundo Caroline (2020), tem um impacto positivo no desenvolvimento do contato visual, na capacidade de concentração, na adaptação às mudanças, na comunicação verbal e na atenção compartilhada. Sendo muito usado com pessoas autistas a fim de estimular movimentos corporais, além de melhorar a consciência corporal. Ela argumenta que a música ajuda a superar obstáculos que impedem a comunicação e a expressão de emoções por parte do indivíduo com TEA, ou seja, essa abordagem terapêutica tem um impacto positivo nas habilidades de vida cotidiana.

Entre as atividades mais utilizadas no tratamento de crianças autistas estão jogos, hidroginástica, natação, equoterapia, caminhada, atividades recreativas, bicicleta e levantamento de peso. Os resultados mostram efeitos positivos no desenvolvimento comportamental,

redução de estereotípias, melhora do desempenho motor e coordenação geral (Fessia, *et al.*, 2018 *apud* Gaia, 2022).

Na atualidade é entendido sobre a importância da função da fisioterapia no tratamento e acompanhamento do autismo, trabalhando inicialmente no desenvolvimento motor, seguido de ativação das áreas da concentração e interação social. O tratamento da criança autista é feito basicamente com a união das especialidades de reabilitação: médica, psicológica, fonoaudiológica e fisioterapêutica (Azevedo e Gusmão, 2016 *apud* Silva, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no presente estudo, ficou claro que a vivência no atendimento da criança com transtorno de espectro autista, tornou-se uma experiência ímpar por se tratar de uma condição com várias singularidades, nesse contexto o fisioterapeuta desenvolve um importante papel no desenvolvimento das crianças acometidas pelo transtorno de espectro autista, utilizando recursos de tratamento que auxilie na redução dos comprometimentos psicomotores da criança na primeira fase da infância.

O processo de acompanhamento pode ter duração variada, sendo a médio ou longo prazos, de acordo com as características apresentadas pela criança, com o diagnóstico precoce e as intervenções terapêuticas aplicadas. É necessário que o profissional esteja preparado e possua sensibilidade no acolhimento, ofereça uma boa escuta, conseqüentemente uma avaliação que propicie condutas fisioterapêuticas significativas para criança com transtorno de espectro autista.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J.C.; Morais, A. C.; da Silva, M. T.; Amorim, R. da C.; Souza, S. L. **Cuidar de crianças autistas: Experiências de familiares.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n.2, fev. 2020. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e2138.2020>. Acesso 20 de maio de 2024.

ATAIDE, C.E.R., Ribeiro, N.G.S, Miranda, N.T.C, Guimarães, M.S.S., Okuda, P.M.M & Silva, R.L.S. (2023). **Estudo comparativo acerca do desempenho motor entre grupo controle e crianças com transtorno do espectro autista (TEA).** Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.7(1), 1558-1574. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto56598. Acesso em: 15 maio. 2024.

CARVALHO, N. D. M.; OLIVEIRA, J. C.; VIANA, R. P. F.; PEREIRA, R. G. V. **Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Uma Revisão Sistemática do Aumento da Incidência e Diagnóstico.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 11, n. 13, p. e512111335748, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.35748. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35748>. Acesso em: 20 maio. 2024.

FERNANDES, C. R.; SOUZA, W. A. A. de; CAMARGO, A. P. R. **Influência da fisioterapia no acompanhamento de crianças portadoras do TEA (transtorno do espectro autista).** Revista Hígia, v. 5, n. 1, p. 52-68, 2020. Acesso 16 de maio de 2024.

FONSECA, C., NASCIMENTO, G., SILVA, K., & MACIEL, D. **Contribuição da Fisioterapia no desenvolvimento psicomotor da criança com transtorno do espectro autista: uma revisão bibliográfica.** Acesso em 21 de maio de 2024.

GAIA, Beatriz Lemos de Souza; FREITAS Fabiana Góes Barbosa de. **Atuação da fisioterapia em crianças com transtorno do espectro autista (tea): uma revisão da literatura.** Revista Diálogos em Saúde – ISSN 2596-206X - Página | 11 Volume 5 - Número 1 – Jan./Jun. de 2022 file:///D:/Usuario/Downloads/522-Texto%2520do%2520artigo-1458-1-10-20221010%20(1). Acesso em: 20 de maio de 2024.

GARBINATO, Daiany da Costa *et al.* **Implicações do Tratamento Fisioterapêutico na Habilidade Motora de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo.** 2019. Acesso em: 17 de maio de 2024.

JERONIMO DA SILVA, Sarah Caroline; DOS REIS MOURA, Rita de Cássia. **Musicoterapia e autismo em uma perspectiva comportamental.** Revista Neurociências, [S. l.], v. 29, p. 1- 27,2021.DOI:10.34024/rnc.2021.v29.11882.<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/11882>. Acesso em: 22 maio. 2024.

LOPES, A.; DE SOUZA, M. B.; VICTOR, E. G. GUIA PRÁTICO DAS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES MOTORAS NO AUTISMO. **Apae Ciência**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 28–33,

2022.DOI:10.29327/216984.1714.<https://apaeciencia.org.br/index.php/revista/article/view/186>. Acesso em: 24 maio. 2024. OLIVEIRA, C. HUBNER, M. M. C. BUENO, M. R. S. P. **Um retrato do autismo no Brasil**. Revista Espaço Aberto USP. (S.l:s:n). 2019. Acesso em: 16 de maio de 2024.

PINTO RNM, Torquato IMB, Collet N, Reichert APS, Souza Neto VL, Saraiva AM. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares**. Rev. Gaúcha Enferm. 2016 set;37(3):e61572.doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-14472016.03.61572>. Acesso em 19 de maio 2024.

PIVA, Eloeth Kaliska, Cardoso J.V.C.; Schwartz L. N. M. **Ludicidade e o tratamento fisioterapêutico de crianças com autismo**: Uma revisão de literatura. file:///D:/Usuario/Downloads/150-Texto%20do%20Artigo-589-1-10-20220908%20(2).pdf Acesso em: 21 de maio de 2024.

RIBEIRO, Ana Clara Pinesso *et al.* **Fatores etiológicos e riscos associados ao transtorno de espectro autista**: revisão bibliográfica. Jornal Paranaense de Pediatria, v. 22, n. 1, p. 1-12, 2021. <https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepediatria.org.br/pdf/aop-28.pdf>. Acesso em: 22 de maio de 2024.

SALAZAR, Ruby Moye. **O atendimento completo ao autismo inclui relações e dinâmica familiar**. Autism 360º. p.219-234. 2020.

SANTIAGO, Jemima Martins da Silva; BARBOSA, Ramon Martins; SOUZA, Cristiano Oliveira. **Efeitos da integração sensorial em crianças com transtorno do espectro autista**: uma revisão sistemática. 2020 file:///D:/Usuario/Downloads/7059-27926-1-PB.pdf. Acesso em: 21 de maio de 2024

SANTOS, Gislainne Thaice da Silva; MASCARENHAS, Millena Santana; OLIVEIRA, Erik Cunha de. **A contribuição da fisioterapia no desenvolvimento motor de crianças com transtorno do espectro autista**. Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 129143, jun. 2021. Acesso em 14 de maio de 2024.

SANTOS, J.L. SOUZA, L.S.C. **A importância do acompanhamento multidisciplinar para o aluno portador de transtorno do espectro autista**. Conhecimento em Destaque. ed.esp. p.211-220. 2019. Acesso em: 19 de maio de 2024

SILVA, Beatriz Siqueira *et al.* **Dificuldade no diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista e seu impacto no âmbito familiar**, CIPEEX, v. 2, p. 1086-1098, 2018. Acesso 20 de maio de 2024. SILVA, Lorrane Ramos; VILARINHO, Kauara. **O impacto da intervenção fisioterapêutica em crianças com autismo**. Revista Científica da Faculdade Quirinópolis, v. 1, n. 12, p. 642- 656, 2022. Acesso 15 de maio de 2024.

SPIES, Márcia Franciele; GASPAROTTO, Guilherme da Silva; SILVA, Cielle, Amanda de Sousa e. **Características do Desenvolvimento Motor em Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática**. Rev. Educ. Espec. Santa Maria, v. 36, e 71662, 2023. Epub 20-Out-2023. <https://doi.org/10.5902/1984686x71662>. Acesso em: 15 de maio de 2024.

VIANA, Ana Clara Vieira; MARTINS Antônio Augusto Emerick, TENSOL Izanara Karla Ventura, BARBOSA Kassia Isabel, PIMENTA Natália Maria Riêra, LIMA, Bruna Soares de Souza. **Autismo: uma revisão integrativa**. Revista Saúde Dinâmica, vol. 2, número 3, 2020. Acesso em: 18 de maio de 2024.

Paulo Ricardo Anizio Bezerra⁴⁶⁴

Felipe Dantas de Lira⁴⁶⁵

A IMPORTÂNCIA DO USO DOS AGENTES DE CONTRASTE NO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA MEDICINA MODERNA

464

Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
20231054041@fsmead.com.br;

465

Docente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB.
000846@fsmead.com.br;

INTRODUÇÃO

Desde que o primeiro exame radiológico foi realizado pelo físico Wilhelm Roentgen, diversas foram as tentativas em melhorar o seu aspecto, sendo assim, foram precisas várias décadas dedicadas ao estudo radiológico para facilitar a avaliação e interpretação dos exames, eliminar em sua maior parte a sobreposição das estruturas anatômicas e não provocar uma grande toxicidade nos pacientes.

Uma das formas encontradas para facilitar a visualização de certas partes do corpo humano foi a utilização de agentes de contraste (AC), os principais são os agentes de contraste à base de iodo (ACI), à base de gadolínio (ACG) e à base de bário (ACB). Esses agentes podem ser administrados principalmente por via oral, endovenosa e intra-arterial.

Sendo assim, cada um desses compostos possui propriedades físicas e químicas próprias, sendo recomendadas para diferentes tipos de exame, além disso, essas substâncias são de extrema importância devido a fornecer maiores informações sobre determinadas regiões anatômicas, proporcionando uma maior sensibilidade e especificidade dos diagnósticos por imagem.

No entanto, o uso dessas substâncias pode provocar diversos efeitos adversos e uma grave intoxicação, em alguns casos mais críticos pode levar o paciente ao óbito, por isso é extremamente importante considerar os fatores de risco que o paciente apresenta associados ao uso desses tipos de medicamentos antes de administrá-los.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Analisar a importância do uso de contrastes radiológicos no diagnóstico por imagem na medicina moderna.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar os mecanismos de ação dos contrastes à base de iodo, bário e gadolínio. Verificar sua eficácia nesses tipos de exames. Observar os seus efeitos adversos e como agem no organismo dos pacientes. Verificar a composição molecular de cada composto e suas determinadas propriedades. Abordar historicamente o surgimento dos meios de contraste.

MÉTODO

Essa pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, para sua realização foram consultados diversos livros sobre o assunto, artigos científicos encontrados na base de dados do Google Acadêmico e na base de dados do SCIELO. O estudo foi realizado durante o mês de maio de 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o avanço da tecnologia, novas formas de diagnóstico por imagem foram surgindo na medicina moderna. Um avanço importante foi a utilização de substâncias para aumentar a nitidez de exames para diagnóstico, ou seja, o contraste radiológico. Historicamente, os estudos com esses compostos começaram um ano após a descoberta dos raios-x por Roentgen, entre eles está uma pesquisa realizada em 1897 sobre a radiopacidade de vários meios de contraste, por exemplo, o iodeto de potássio e subnitrato de bismuto. Contudo, só veio se obter uma imagem de raio-x simples contrastada com sucesso em 1923, feita por Osborne e Roundtree,

o AC utilizado nessa ocasião foi o iodeto de sódio (NaI) (Sanches, 2015) (Oliveira *et al.*, 2023). Assim, com a realização de várias pesquisas durante as décadas, ocorreu o aprimoramento dessas técnicas no diagnóstico por imagem, possibilitando uma melhor visualização sem colocar o paciente em grande risco, dessa forma, diminuindo a toxicidade causada pelos AC.

Os agentes de contraste podem ser caracterizados como compostos que auxiliam nos diagnósticos por imagem, alterando a forma como a radiação age sobre os tecidos do corpo humano, fazendo com que determinadas partes do corpo apresentem uma maior densidade.

Os exames radiológicos são bastante utilizados na medicina moderna, por serem um método de análise não-invasiva, os principais são radiografias, tomografia computadorizada (TC), que utilizam radiação ionizante, e a ressonância magnética (RM), que usa radiação não ionizante, como radiofrequência. Os principais meios de contraste utilizados são os agentes de contraste à base de iodo (ACI), à base de gadolínio (ACG) e à base de bário (ACB).

Contraste à base de iodo: O iodo (I) é um elemento químico que pertence à família dos halogênios com número atômico (Z) 53, localizado na tabela periódica no grupo 17 e 5º período.

Em nível molecular, os compostos à base de iodo são constituídos em sua estrutura molecular por um anel benzeno tri-iodado associado a radicais ácidos ou orgânicos. O uso de contraste iodado se tornou padrão em diversos exames por imagem, entre eles estão a radiografia e a tomografia computadorizada. O uso dessa substância para tornar os tecidos mais sensíveis à radiação se deve a três propriedades essenciais, esse composto possui uma alta densidade, sendo assim uma maior atenuação dos feixes de raio-x, essencial para produzir o contraste, apresenta baixa toxicidade e sua estrutura molecular apresenta ligação estável ao anel de benzeno (Oliveira *et al.*, 2023).

Os meios de contraste solúveis em água são iodados, quanto a sua classificação pode variar, há a possibilidade de ser de baixa ou alta osmolaridade, iônico ou não iônico e quanto a sua estrutura pode ser diferenciada em monomérico ou dimérico. Entre alguns exemplos dessa classificação pode-se citar o diatrizoato que é iônico de alta osmolaridade, ioxaglato meglumina caracterizado por ser um monomérico iônico de baixa osmolaridade, iopromida também classificado como de baixa osmolaridade, contudo essa substância é um monomérico não iônico e o iodixanol, um dímero não iônico. Os AC mais seguros são os de baixa osmolaridade, pois há uma menor taxa de ocorrência de efeitos adversos, nefrotoxicidade e mortalidade. Dessa maneira, o seu uso é mais recomendável, mas a utilização desse tipo de contraste exige um alto custo financeiro (Chen; Pope; Ott, 2012).

O uso de substâncias iodadas pode causar alguns efeitos adversos, como vermelhidão na pele, dores locais, diminuição da produção de urina, cefaleia, crises de asma, pressão alta, colapso cardiovascular, entre outros efeitos. Dados estatísticos demonstram que a mortalidade de indivíduos por reações ao contraste iodado é de 1 a cada 13.000 e de 1 a cada 169.000, além disso, 11% das ocorrências de lesão renal aguda são causadas por esse tipo de contraste. Essa nefrotoxicidade é causada pelo efeito citotóxico nas células epiteliais e endoteliais dos túbulos renais e pela circulação sanguínea nos rins estar prejudicada (Oliveira *et al.*, 2023).

Sendo assim, a nefropatia induzida por esse tipo de contraste atinge 5% dos pacientes, sendo mais frequente em pessoas diabéticas e que possuam insuficiência renal basal (Godara *et al.*, 2013).

Contraste à base de gadolínio: O gadolínio (Gd) pertence à família dos lantanídeos com número atômico (Z) 64, localizado na tabela periódica no grupo 3 e 6º período.

A estrutura molecular desse meio de contraste por ser dividida em dois tipos, macrocíclica ou linear. A estrutura macrocíclica

é considerada mais segura por possuírem uma constante de dissociação menor e serem mais estáveis se comparadas com a estrutura linear. Esse tipo de contraste é bastante utilizado na ressonância magnética e é recomendado, principalmente, para pacientes que estejam com as funções renais afetadas. O efeito do ACG consiste na sua propriedade paramagnética, na qual possui sete elétrons não pareados, esse efeito consiste em diminuir o tempo de relaxamento dos tecidos, sendo assim, a imagem vai apresentar uma imagem mais nítida (Oliveira *et al.*, 2023).

Os efeitos adversos mais comuns a esse tipo de contraste são cefaleias, náuseas, irritação na pele, urticária. Em casos mais raros, o paciente pode apresentar laringospasmo e choque anafilático. Caso o paciente já tenha um histórico de reações alérgicas ao contraste iodado, há uma maior chance dele apresentar reações alérgicas ao ACG, com uma incidência de 6,3%. Além disso, o uso desse tipo de contraste não é recomendado para mulheres em período de gestação ou de lactação (Elias *et al.*, 2008).

Contraste à base bário: O bário é caracterizado por ser um elemento da tabela periódica pertencente à família dos metais alcalinos terrosos, com número atômico (Z) 56, localizado no grupo 2 e 6º período.

Esse tipo de contraste é bastante eficaz na sensibilização dos tecidos na radiografia, ou seja, faz com que determinadas regiões anatômicas fiquem mais radiopacas, isso ocorre devido ao bário absorver os raios-x de forma efetiva.

Ademais, esse AC apresenta outras importantes propriedades físicas e químicas, é insolúvel em água, sendo assim, caso o trato gastrointestinal não esteja lesionado, não vai haver absorção no TGI, limitando o risco de toxicidade, é um composto estável e também pode ser utilizado na tomografia computadorizada. Há alguns fatores de risco associados ao uso de ACB, que estão relacionados caso o paciente possua asma, histórico de reações alérgicas a outros compostos ou atopia. Os sintomas associados à intoxicação são vômitos,

diarreia, cefaleia, convulsão, insuficiência respiratória, arritmia cardíaca, hipertensão, disartria, paralisia, entre vários outros efeitos tóxicos, afetando diversos sistemas do organismo humano. (Cunha *et al.*, 2006) (Oliveira *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, conclui-se que o uso de agentes de contrastes no diagnóstico por imagem é imprescindível para uma análise fidedigna, pois torna as imagens mais nítidas e precisas, além disso, através do uso desses compostos a maior parte da sobreposição das regiões anatômicas são eliminadas, facilitando a visualização do segmento de interesse para o diagnóstico.

Dessa forma, os principais compostos que auxiliam nessa visibilidade são os agentes de contraste à base de iodo, gadolínio e bário, sendo que cada um possui propriedades físicas e químicas distintas, o que diferencia em qual tipo de exame radiológico vai ser mais recomendado.

Outro ponto fundamental para se citar sobre essas substâncias é quanto o mecanismo de ação no organismo dos pacientes, logo, pode causar efeitos adversos ou até mesmo intoxicação por esse tipo de medicamento, então o profissional de saúde que trabalha na área de Radiologia deve considerar diversos fatores de risco antes de introduzir esses meios de contraste no organismo do paciente, principalmente se o indivíduo já apresentou reações alérgicas a outros compostos, se apresenta alguma lesão renal, se é gestante, se tem asma, entre vários outros fatores de risco associados a utilização dessa substância, expondo-se a efeitos graves no organismo e, em casos mais raros, resultando em óbito do paciente.

REFERÊNCIAS

CHEN, Michael Y. M.; POPE, Thomas L.; OTT, David J.. **Radiologia básica**. 2. ed. Porto Alegre: Amgh, 2012.

CUNHA, Luiz C. *et al.* Contrastes baritados: a toxicologia experimental como ferramenta no estabelecimento de nexo causal de intoxicação maciça por bário. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 3, p. 68-74, 2006.

DUTRA, Bruna Garbugio; BAUAB JUNIOR, Tufik (ed.). **Meios de contraste : conceitos e diretrizes**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2020.

ELIAS Jr J, SANTOS AC, KOENIGKAM-SANTOS M, NOGUEIRA-BARBOSA MH, MUGLIA VF. Complicações do uso intravenoso de agentes de contraste à base de gadolínio para ressonância magnética. **Radiol Bras**. 2008;41(4):263-267.

GODARA, Hemant *et al.*(ed.). **The Washington Manual of Medical Therapeutics**. 34. ed. St. Louis, Missouri: Lippincott Williams & Wilkins, 2013. 1168 p.

IUPAC | INTERNATIONAL UNION OF PURE AND APPLIED CHEMISTRY. **Periodic table of elements**. Disponível em: <https://iupac.org/what-we-do/periodic-table-of-elements/>. Acesso em: 17 maio 2024.

OLIVEIRA, Alessandra Ribeiro Ventura *et al.* **Tópicos em alergia e imunopatologia**. Guarujá: Editora Científica Digital, 2020. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/books/978-65-87196-29-9.pdf>. Acesso em: 15 maio 2024.

OLIVEIRA, Cássio Miri *et al.* **Introdução aos agentes de contraste em radiologia médica**. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2023. 87 p.

SANCHES, Danilo Leandro. **Meios de contraste**. slideshare, 2015. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/danilo280/meios-de-contraste-51658709>. Acesso em: 17 maio 2024.

Victor Emmanuel Freitas Nogueira⁴⁶⁶

Daniel Wilson Sousa Teles⁴⁶⁷

Gabriel Ferreira Ângelo⁴⁶⁸

Paulo Fernando da Silva⁴⁶⁹

Janaine Fernandes Galvão⁴⁷⁰

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:

POTENCIALIDADES E DESAFIOS DO ACOLHIMENTO

466 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. victorenogueira@icloud.com;

467 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. danielwilsondwst01@gmail.com

468 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. gabrielferreira_0309@hotmail.com;

469 Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. cap_fernando12@hotmail.com;

470 Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB. janainefernandes80@gmail.com;

INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) é definida como o setor do sistema de saúde encarregado de fornecer os cuidados essenciais para os problemas de saúde mais comuns na comunidade. Além disso, a APS deve ser o primeiro ponto de contato na rede de assistência médica, destacando-se pela continuidade e abrangência dos cuidados, bem como pela coordenação eficiente dentro do sistema. Isso inclui uma abordagem centrada na família, envolvimento com a comunidade, sensibilidade cultural por parte dos profissionais, e orientação adequada aos pacientes (Wenceslau, LEANDRO & FRANCISCO, 2015).

Assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como um estado integral de bem-estar psicológico e emocional que está intrinsecamente ligado à saúde física em geral (OMS, 2019). Assim, essa questão está se tornando cada vez mais clara, com a perturbação da saúde mental sendo uma das principais preocupações expressas pelos pacientes que buscam assistência médica, especialmente na Atenção Básica (Brasil, 2013).

Com base nisso, calcula-se que cerca de 20% das pessoas atendidas na Atenção Primária à Saúde têm algum tipo de transtorno mental ou comportamental, cada um com sintomas diferentes que afetam geralmente o pensamento, o comportamento, as emoções, as percepções e os relacionamentos (Sesa-ES, 2018; WHO, 2019).

Para que isso ocorra de maneira eficaz, é fundamental que o acolhimento seja realizado com cuidado extra, especialmente ao considerar que pacientes com necessidades em saúde mental podem apresentar distorções cognitivas. Nesse contexto, é crucial prestar uma atenção especial ao acolhimento para garantir uma devolutiva mais apropriada ao paciente (Filho & BEZERRA, 2018).

Em face disso, reconhecendo a importância da Atenção Primária centrada na saúde mental do Brasil e a importância do acolhimento a pacientes que necessitam de atendimentos voltados para esse segmento, este trabalho busca mostrar às principais potencialidades e desafios do atendimento à saúde mental na atenção primária de saúde, por meio de uma análise ampliada sobre essa perspectiva.

OBJETIVO GERAL

O objetivo geral desse trabalho é mostrar os principais potencialidades e desafios no acolhimento a saúde mental na atenção primária.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as principais estratégias de acolhimento utilizadas na atenção primária à saúde para pacientes com transtornos mentais, destacando suas potencialidades e limitações.
- Analisar os principais desafios no acolhimento de pacientes com transtornos mentais na comunidade.
- Refletir sobre o papel da atenção primária na abordagem da saúde mental.

MÉTODO

A metodologia escolhida no presente trabalho foi uma revisão integrativa da literatura, no qual o objetivo é uma realização de uma investigação científica acerca da pauta levantada para desse

modo integrar, sintetizar e avaliar resultados de estudos relacionados ao tema abordado.

O método utilizado na confecção desta pesquisa incorporou técnicas padronizadas, visando a investigação e a replicação de estudos análogos sem que a alteração metodológica afete os resultados, com o fito de ampliar os conhecimentos e as soluções (Köche, 2016).

Desse modo, a pesquisa foi gerada através de uma apuração com abordagem qualitativa, cercado uma síntese de análises e conceitos, além de conhecimentos já documentados na literatura vigente (Köche, 2011). Ademais, para a completa resolução do estudo, foi utilizada a estratégia PICo (sigla que designa respectivamente P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome), com o fito de abranger as especificidades do atual estudo.

Tabela 1 - Elaboração da pergunta norteadora do estudo segundo a estratégia PICo

Acrônimo	Descrição	Termos
P	População	Pacientes
I	Interesse	Compreender as potencialidades e desafios no acolhimento
Co	Contexto	Saúde mental na APS

Fonte: elaboração dos autores, 2024.

O levantamento dos estudos foi realizado em bases de dados eletrônicas de periódicos: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores: "Saúde Mental", "Atenção primária a saúde" e "Assistência médica" com os operadores booleanos "AND" e "OR". O intervalo de data de publicação definido para a seleção dos estudos foi definido em: pesquisas publicadas entre 2019 e 2024.

Os critérios de inclusão para a pesquisa foram: (a) materiais escritos na língua portuguesa e disponibilizados na íntegra, (b) trabalhos em formato de artigos e (c) materiais publicados entre os anos de 2019 e 2024. Foram excluídos da pesquisa: (a) estudos incompletos e (b) estudos que não abordem explicitamente a problemática levantada. A coleta de dados foi inicialmente organizada na busca pelos materiais dentro das bases de dados e na seleção dos mesmos que se demonstraram construtivos para a pesquisa, sendo logo após selecionados os dados destes materiais que estiverem diretamente relacionados com a temática pesquisada.

Foram encontrados 260 artigos nas bases de dados acima citadas, após leituras dos títulos, constatou-se que 106 se repetiam nas diferentes bases, assim, 154 artigos foram avaliados. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 148 foram descartados e obteve-se uma amostra final de 06 artigos para compor a revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Assim, buscando o objetivo de atingir uma organização e compreensão mais eficazes, os dados dos artigos foram estruturados e apresentados de forma tabular para descrever o título do artigo, os autores, o ano de publicação e os principais resultados obtidos (Quadro 01). As discussões foram desenvolvidas por meio de um texto contínuo, buscando estimular um confronto entre os dados coletados para permitir a validação ou contestação das informações utilizadas, demonstrando assim seu valor construtivo neste material.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados

Ordem	Ano	Autor	Título	Resultados
1ª	2021	Sterling <i>et al.</i>	Atenção à saúde mental na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática	A eficácia de um atendimento de qualidade na atenção primária de saúde, com recursos apropriados e aceitação pública, representa um avanço na saúde mental, beneficiando mais pacientes, especialmente em áreas com poucos recursos econômicos para especialistas.
2ª	2021	Boaventura <i>et al.</i>	Doenças mentais mais prevalentes no contexto da atenção primária no Brasil: uma revisão de literatura	A capacitação dos profissionais, a disseminação de informações e respeito desses transtornos, a organização de eventos de conscientização e promoção da saúde mostram-se fundamentais, a fim de aumentar a abrangência das ações de saúde e propiciar o tratamento e cuidado adequados.
3ª	2021	Sousa <i>et al.</i>	Condutas em saúde mental na estratégia saúde da família: Revisão integrativa	Uma tentativa inicial para reorganização da assistência em saúde mental na ESF seria a incorporação dos princípios do próprio programa às ações dirigidas nesse sentido. Além, ações educativas em saúde e grupos de discussões sobre cada paciente com transtorno mental.
4ª	2021	Sanine; Silva <i>et al.</i>	Saúde mental e a qualidade organizacional dos serviços de atenção primária no Brasil.	Apesar das diretrizes nacionais, análises revelam diversidades regionais e carências na oferta de ações e acompanhamento de usuários com sofrimento mental, destacando deficiências de acesso e qualidade na atenção à saúde mental.
5ª	2021	Morais <i>et al.</i>	Saúde Mental: o papel da atenção primária à saúde	As potencialidades dessa esfera de cuidado podem ser aplacadas por suas falhas, que são principalmente a falta de preparo, sobrecarga ou desinteresse dos profissionais envolvidos, a falta desses profissionais resultando em equipes incompletas, a dificuldade de referência e contrarreferência e o baixo número de recursos disponibilizados ao setor.
6ª	2020	Pereira; Amorim; Gondim <i>et al.</i>	A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a Saúde Mental.	Apesar dos avanços obtidos, faz-se necessário superar obstáculos da interação entre o Caps e a ESF, melhorando a comunicação entre os profissionais e capacitando para potencializar a ampliação da Raps.

Após analisar os artigos selecionados, foi possível aprofundar o entendimento sobre o tema discutido e preencher lacunas relacionadas à questão em destaque. As informações fornecidas pelos autores demonstram uma preocupação contínua com o acolhimento de indivíduos com transtornos mentais na atenção básica à saúde. Os autores apontam um déficit no acolhimento desses pacientes, o que pode acarretar prejuízos significativos na abordagem a estes na Atenção Básica.

Todos os estudos revelam potenciais desafios no atendimento de saúde mental na atenção básica. Este se revela um fator agravante para a saúde, pois o acompanhamento de pacientes com patologias mentais é importante para o segmento correto do tratamento. Logo, este é feito pela Atenção Primária, trazendo danos ao acolhimento desses pacientes em ambientes assistidos pela APS.

O estudo de Sterling *et al.* (2021) mostrou que o acolhimento de saúde mental na atenção primária possui uma potencialidade de recursos apropriados, além de uma aceitação pública razoável, o que proporciona um maior número de atendimentos, principalmente em áreas com baixo recurso econômico, haja vista que atendimentos em saúde mental são mais difíceis de serem acessados. Dessa forma, o acolhimento de saúde mental na Atenção Primária consegue atingir um volume maior de pacientes, tornando-se uma potencialidade através desse serviço.

A pesquisa de Boaventura *et al.* (2021) revela que há a necessidade de eventos de promoção de saúde mental e conscientização na Atenção Primária, a fim de proporcionar um melhor acolhimento e o tratamento adequado aos pacientes necessitados desse serviço. Sousa *et al.* (2021) reforça que também existe a necessidade de ações voltadas para a saúde mental na atenção básica, além de ações educativas sobre cada paciente com transtorno mental.

Ademais, Sanine, Silva *et al.* (2021) deixa claro que a regionalidade também é um desafio enfrentado na pauta de saúde mental na atenção primária, haja vista que existe a carência na oferta de ações voltadas para esse público em determinadas áreas, além de carências no acompanhamento de usuários da atenção básica com sofrimento ligado a saúde mental. Desse modo, a autora evidencia deficiências no acesso e na qualidade de atendimento na atenção primária voltada a essa perspectiva.

Em face disso, Moraes *et al.* (2021) afirma que existe uma potencialidade em atendimentos a pacientes de saúde mental na atenção primária, porém é ofuscada pelas falhas que existem no sistema. Assim, é mencionada como esses desafios a sobrecarga dos profissionais da área, associada, também, a dificuldade de referência e contrarreferência para setores mais especializados, juntamente com o baixo número de recursos disponibilizados nessa área.

Por esse prisma, Pereira; Amorim; Gondim *et al.* (2020) afirma como desafio também falhas na interação entre ESF (Estratégia de Saúde da Família) com o centro especializado CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). Assim, existe uma capacidade de potencializarão na comunicação entre profissionais desses setores, ampliando o RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) para os pacientes de saúde mental na atenção primária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conseguinte evidenciam-se potencialidades e desafios no acolhimento da Saúde Mental na Atenção Primária. Assim, tal problemática pode acarretar prejuízos ao atendimento do paciente acometido por problemas de saúde mental, além de causar danos no segmento do seu tratamento, incluindo menor adesão e número de atendimentos nas unidades de Atenção Primária.

Ademais, ressalta-se a importância do fortalecimento da equipe multidisciplinar, com a promoção de cursos para a capacitação no acolhimento a pacientes acometidos por problemas de saúde mental. Pois, apesar de apresentar uma enorme potencialidade em recursos nessa área, a Atenção Básica ainda enfrenta desafios na promoção da saúde mental em seu âmbito. Portanto, esse cenário fomenta intervenções e políticas públicas de saúde para possibilitar um acolhimento satisfatório aos usuários da saúde básica. Nesse cenário os profissionais da Atenção Primária têm papel fundamental, provendo ações e grupos de discussões com os enfermos acerca da importância desse acolhimento inicial e seu segmento ambulatorial por meio da atenção básica.

REFERÊNCIAS

BOAVENTURA, M. A. *et al.* Doenças mentais mais prevalentes no contexto da atenção primária no Brasil: uma revisão de literatura / Most prevalent mental diseases in the context of primary care in Brazil: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 19959–19973, 22 set. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Brasília; Ministério da Saúde, 2013.

KÖCHE, J.C. (2016). **Fundamentos de metodologia científica**. Petrópolis, RJ. Editora Vozes, 2016.

MORAIS, L. G. DE A. *et al.* Saúde mental: o papel da atenção primária à saúde / Mental health: the role of primary health care. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10475–10489, 13 maio 2021.

OMS. Depression and other common mental disorders: global health estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2019.

PEREIRA, R. M. P.; AMORIM, F. F.; GONDIM, M. DE F. DE N. A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a Saúde Mental. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, n. suppl 1, 2020.

SANINE, P. R.; SILVA, L. I. F. Saúde mental e a qualidade organizacional dos serviços de atenção primária no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 7, 2021.

SESA-ES. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental**. 1 ed. Vitória- ES, 2018.

SILVA FILHO, J. A., & de Moraes Bezerra, A. (2018). Acolhimento em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. *Revista de Psicologia*, 613-627.

SOUSA, J. R. DE *et al.* Condutas em saúde mental na estratégia saúde da família: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e20101018360, 4 ago. 2021.

STERLING, R. A. M.; GONÇALVES, L. F.; HAAS, P. Atenção à saúde mental na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e43210313394, 21 mar. 2021.

WENCESLAU LD, Ortega F. Saúde mental na atenção primária e saúde mental global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. **Interface (Botucatu)** 2015; 19:1121-32.

*Matheus Fernandes da Silva
Douglas Sampaio Batista
Raulison Vieira de Sousa
Kyara Dayse de Souza Pires
Ingrid Andrade de Souza Pires*

**PLACA OCLUSAL
MIORRELAXANTE
NO TRATAMENTO DO
BRUXISMO DE SONO E
APERTAMENTO DE VIGÍLIA:**

RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO

A oclusão funcional pode ser definida como a condição na qual existe um conjunto de pelo menos vinte dentes que, além de estarem presentes, apresentam também uma retenção associada. Esta configuração é essencial para a realização eficiente das funções mastigatórias e estabilização da arcada dentária. (Souza *et al*, 2019). A ligação entre a funcionalidade dentária, a atividade mastigatória e a experiência de dor são profundamente interligadas. A oclusão dentária exerce uma influência significativa, reconhecida como uma etiologia multifatorial, na qual o bruxismo é frequentemente referenciado como um fator preponderante associado a dor nos músculos envolvidos na mastigação (Mota *et al*, 2021).

O bruxismo é definido como o ato involuntário de cerrar ou ranger os dentes, ou ainda realizar movimentos mandibulares intensos, e sua classificação é baseada no ritmo circadiano do sujeito. Distingue-se em bruxismo do sono, caracterizado pela ocorrência durante o período de repouso noturno, e bruxismo em vigília, manifestado enquanto o indivíduo encontra-se desperto. Tal condição está associada a adversidades mecânicas e disfunções biológicas, exemplificadas pelo desgaste progressivo dos dentes (Mota *et al*, 2021).

O músculo temporal, durante o repouso após o tratamento com placa interoclusal, apresenta um equilíbrio progressivo da musculatura em relação à placa. A ação fisiológica promovida pela placa, inserida entre as faces oclusais, interrompe a informação proprioceptiva dos mecanorreceptores localizados no ligamento periodontal, permitindo à musculatura mastigatória obter um padrão de atividade balanceada. Consequentemente, isso contribui para a manutenção de uma posição mandibular ideal, refletindo uma adaptação funcional positiva do sistema mastigatório (Bezerra, J. R.; Silva, A. M.; Haddad, M. F., 2017).

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico onde o paciente apresenta desgaste dentário, devido à atividade de ranger os dentes durante a noite, visando descrever manobras semiotécnicas e o tratamento necessário para servir de conduta terapêutica de escolha para solucionar situações que se assemelhem. Dessa forma promovendo uma melhora na saúde dos pacientes e possibilitando que os cirurgiões dentistas fiquem elucidados sobre esse procedimento e sua importância.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

- Apresentar o caso clínico de um paciente com 53 anos que compareceu a clínica escola de odontologia do Centro universitário Santa Maria, com bruxismo do sono e apertamento em vigília.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Relatar o diagnóstico de bruxismo do sono
- Avaliar a condição da placa miorrelaxante para controle do bruxismo do sono

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 53 anos, agricultor, compareceu à clínica-escola de odontologia do Centro Universitário Santa Maria

a fim de realizar algumas restaurações, visando ter novamente a forma natural de seus dentes anteriores. Durante a anamnese, o paciente negou comorbidades e doenças sistêmicas, porém relatou estar enfrentando problemas com ansiedade e períodos de estresse.

No exame extrabucal foi observado ressecamento dos lábios, ausência de linfonodos palpáveis e demais regiões extrabucais sem alterações visíveis. Seguindo com o exame físico, a região intrabucal apresentava desgaste nas faces incisais dos dentes anteriores, se estendendo até o terço médio, característico clínico de bruxismo durante o sono e apertamento em vigília.

Para o tratamento, foi proposto restaurações para selar as exposições pulpares presentes, junto com a sugestão da confecção de uma placa miorrelaxante na intenção de evitar maiores desgastes dentários. Na sessão seguinte foi realizada a moldagem com alginato (Hydrogum 5) dos arcos superior e inferior, seguido do vazamento em gesso pedra tipo III para o arco inferior e gesso pedra tipo IV para o arco superior visando a confecção dos modelos de trabalho, a fim de serem enviados ao laboratório para a confecção da placa miorrelaxante em resina acrílica.

Com a devolutiva do aparelho confeccionado no laboratório para a clínica escola, foi realizado a instalação e ajustes na boca do paciente, momento esse em que foram dadas as orientações sobre seu uso. Foi marcado o retorno após 7 dias para avaliar a adaptação do paciente ao uso da placa.

Na avaliação de após 7 dias de utilização pelo paciente, este se mostrou totalmente adaptado e satisfeito com a placa, afirmando estar seguindo rigorosamente as orientações dadas. É válido ressaltar que o paciente será acompanhado periodicamente a fim de observar a redução dos danos causados aos dentes pelo hábito do bruxismo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou os efeitos do uso de placa miorrelaxante no paciente G.B.S., que apresentou resultados positivos significativos após o tratamento. A análise foi baseada em uma série de avaliações clínicas e instrumentais que acompanharam o progresso do paciente ao longo de um período determinado de tratamento.

Inicialmente, o paciente G.B.S. relatava uma intensa dor muscular na região temporal e massetérica, associada a episódios frequentes de bruxismo noturno. Este quadro foi corroborado pelo exame clínico que indicaram níveis elevados de desgaste dentário. A introdução da placa miorrelaxante visou reduzir essa hiperatividade muscular, proporcionando um alívio das tensões e uma reeducação da função mastigatória.

Após uso contínuo da placa miorrelaxante, os resultados mostraram uma significativa redução na dor muscular. O paciente reportou uma diminuição progressiva das crises de dor, que inicialmente ocorriam diariamente, para episódios esporádicos e de menor intensidade.

Além da melhora na sintomatologia dolorosa, o exame clínico revelou uma estabilização notável nos desgastes dentários. Antes do tratamento, G.B.S. apresentava sinais evidentes de atrição nos dentes anteriores e posteriores, caracterizados por superfícies dentárias planas e facetas de desgaste. Após o tratamento, foi observada uma diminuição significativa na progressão desses desgastes, indicando uma efetiva proteção dos dentes proporcionada pela placa miorrelaxante. Este resultado é particularmente relevante, pois o desgaste dentário é um indicador direto da atividade bruxística e da pressão excessiva aplicada durante o sono.

A atividade muscular, que previamente se encontrava elevada, mostrou uma diminuição para níveis considerados normais, sugerindo que a placa miorrelaxante não apenas aliviou os sintomas

imediatos, mas também promoveu uma reeducação muscular. Esta normalização foi acompanhada de uma melhora na qualidade do sono do paciente, que relatou sentir-se mais descansado e com menor incidência de despertares noturnos.

Os resultados apresentados no caso do paciente confirmam a eficácia da placa miorrelaxante como uma intervenção terapêutica no tratamento do bruxismo e das dores musculares associadas. A melhora significativa tanto na dor muscular quanto na prevenção do desgaste dentário destaca a importância desse dispositivo na gestão de distúrbios temporomandibulares, oferecendo um tratamento não invasivo e de fácil aceitação pelo paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por ser uma terapia conservadora, a placa miorrelaxante configura-se como um excelente dispositivo intra-oral para prevenção aos desgastes dentários causado pelo bruxismo, obtendo-se uma melhora significativa nos danos gerados por este agravamento.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, J. R.; SILVA, A. M.; HADDAD, M. F. **Avaliação da eficácia do tratamento de bruxismo com placa miorrelaxante e aplicação de TENS por meio de análise eletromiográfica.** Arch Health Invest, v. 6, n. 8, p. 343-347, 2017. ISSN 2317-3009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21270/archiv6i8.2219>. Acesso em: [24 Maio 2024].

MOTA, I. G. *et al.* **Estudo transversal do autorrelato de bruxismo e sua associação com estresse e ansiedade.** Revista de Odontologia da UNESP, v. 50, p. e20210003, 2021.

SOUZA, J. G. S. *et al.* **A falta de dentição funcional está associada ao comprometimento das funções bucais entre adultos brasileiros.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 1, p. 253-260, jan. 2019.

*Ayrton Fernandes Pereira
Cícera Luciana Pereira de Lucena
Helena Oliveira de Linhares
Ingrid Michelle de Moura Leite
Kayck Ryan Fernandes Cruz
Macerlane de Lira Silva*

**PRINCIPAIS AVANÇOS
NA BUSCA PELA VACINA
CONTRA A ESQUISTOSSOMOSE
E SEUS IMPACTOS SOCIAIS**

INTRODUÇÃO

A fisiopatologia da esquistossomose está diretamente relacionada à resposta imune mediada por linfócitos TH2 e a produção de citocinas como IL-4 e IL-5, bem como IgE específica para esquistossomos e para as glicoproteínas antigênicas e proteolisoenzimas liberadas pelos ovos, com função de ajudar na penetração da circulação sistêmica e liberação dos ovos para o meio ambiente através do sistema urogenital e gastrointestinal, que geram respostas inflamatórias crônicas granulomatosas causando necrose e fibrose adjacente. A forma mais grave da doença ocorre quando há a formação de granulomas próximos ao encéfalo causando encefalopatia com cefaleia, deficiência visual, delírio, convulsões, déficits motores e ataxia ou à medula espinhal causando dor lombar, dor radicular nos membros inferiores, fraqueza muscular, perda sensorial e disfunção vesical (Mcmanus *et al*; 2020).

A esquistossomose é um problema de saúde pública em cerca de 51 países endêmicos. Das três espécies principais, a *Schistosoma mansoni* é a mais amplamente distribuída e é endêmica no Caribe, América do Sul e África. Apesar disso, menos de 50% dos 237 milhões de pessoas que necessitaram de quimioterapia preventiva em 2019 foram tratadas (OMS). *Apud* ALI *et al*; 2023). A Organização Mundial da Saúde estabeleceu diretrizes de controle para combater a morbidade e a mortalidade induzidas pela infecção, definidas por atingir $\leq 5\%$ e $\leq 1\%$ de prevalência de infecções de alta intensidade em crianças em idade escolar (SAC), respectivamente. A administração de medicamentos em massa é a principal rota para o controle e eliminação da morbidade, porém atingir essas metas só será possível com a utilização concomitante com outras medidas profiláticas, como a criação de uma vacina antiesquistossomo (KURA *et al*; 2020).

Os esforços para controlar a infecção por esquistossomose em regiões endêmicas são comumente centrados em campanhas de administração em massa de medicamentos, sob as quais o tratamento preventivo com praziquantel é administrado periodicamente a grupos populacionais em risco de infecções por esquistossomose. (Musaigwa *et al.*, 2022). No entanto, tal estratégia não fornece proteção a longo prazo contra parasitas esquistosoma e, portanto, a administração frequente de medicamentos é necessária para controlar a morbidade, podendo também ser um fator para desenvolvimento de resistência ao antibiótico (Kura *et al.*, 2020).

Como o Praziquantel é ineficiente contra esquistossomas juvenis e não previne a reinfecção, a prevalência e a transmissão da esquistossomose geralmente permanecem inalteradas, apesar dos intensos esforços dos programas de administração de medicamentos em massa. Além disso, outros esforços, incluindo o controle dos hospedeiros intermediários dos caracóis e os programas de saneamento e higiene da água, tiveram pouco ou nenhum efeito (ALY *et al.*; 2023). Assim, turistas e grupos de alto risco (pescadores, trabalhadores de socorro a enchentes para áreas endêmicas para esquistossomose e pessoas desassistidas pelo governo) sofrem dos impactos causados tanto pelos efeitos crônicos da parasitose, bem como pelos fatores sociais determinantes de sua transmissão, gerando a retroalimentação do ciclo de pobreza, doença e falta de representação política (Mcmanus *et al.*, 2020).

A escolha desse tema foi pensada como forma de levar informações e incitar pesquisas sobre modos efetivos de profilaxia contra a esquistossomose que está presente na maioria dos locais onde a falta de saneamento básico, condições de moradia, acesso à informação e ao sistema de saúde está presente, mostrando que a endemia dessa doença também é um indicador de desenvolvimento humano e vale ter os impactos do desenvolvimento de novos tratamentos e eliminação discutidas em maior número de pesquisas.

OBJETIVOS

O presente trabalho tem como principais objetivos identificar os grupos mais vulneráveis ao *Schistosoma mansoni*, apresentar as principais proteínas estudadas para o desenvolvimento da vacina contra o parasita e avaliar os possíveis impactos da vacinação à população contemplada.

METODOLOGIA

Dessa maneira, para alcançar estes objetivos o método de abordagem utilizado foi o hipotético-dedutivo, com base em uma revisão de literatura. A técnica utilizada para a criação do resumo foi de pesquisa bibliográfica, observando estudos sobre o desenvolvimento de vacinas contra a esquistossomose, deduzindo os possíveis impactos de sua criação nas populações onde essa se faz endêmica.

Para a referida pesquisa, foram usados os descritores procedentes do site DeCS/MeSH: esquistossomose mansoni e vacina. O estudo foi feito durante o mês de maio de 2024, a partir do portal da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os bancos de dados específicos MEDLINE, LILACS e a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, chegando a um total de 512 artigos.

Para a pesquisa foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: textos completos, publicados nos últimos 5 anos, nas línguas portuguesa e inglesa, após isso os artigos foram pesquisados por um agente do grupo seguindo os critérios de inclusão para a aplicação de filtros, chegando a um total de 43 artigos que atendiam às condições estabelecidas. Então, as publicações encontradas foram divididas igualmente entre os membros do grupo para a leitura dos resumos e posterior aplicação dos critérios de exclusão

e seleção dos artigos de relevância para a construção do resumo. Os critérios de exclusão adotados foram a eliminação de artigos de revisão, que não atendessem aos objetivos da pesquisa ou que não evidenciassem sua metodologia de maneira coerente, assim, em conjunto o grupo selecionou 15 artigos seguindo a técnica de abordagem descrita, então esses passaram por uma leitura íntegra e análise de dados pelos respectivos membros que os selecionaram. Após isso, foi feito um debate entre o grupo para o compartilhamento de informações e conclusões a respeito dos dados mais relevantes encontrados nos artigos, planejamento da estrutura e consequente digitação e produção do resumo expandido. Ao final do debate, 13 artigos que passaram por julgamento foram considerados relevantes para a sua citação, introdução na pesquisa e utilização para a formulação do resumo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

“As doenças tropicais negligenciadas constituem um grupo heterogêneo de enfermidades que apresentam algumas características em comum: a ocorrência em populações pobres e desassistidas [...] no Brasil, a esquistossomose é considerada endêmica em grande parte da Região Nordeste e no estado de Minas Gerais, e com ocorrência focal em quase todos os demais estados” (Luna e COSTA, 2020). A esquistossomose é um problema significativo de saúde pública na África Subsaariana, China, Sudeste Asiático e regiões da América do Sul e Central que afeta cerca de 189 milhões de pessoas (Goenaga *et al.*, 2019). Crianças, adolescentes e mulheres em idade reprodutiva experimentam os níveis mais altos de infecção, conforme determinado pela contagem de ovos nas fezes, levando a atrasos cognitivos e de crescimento, bem como patologia grave do órgão final nos intestinos, fígado e trato urogenital (Keitel *et al.*, 2019, p. 6500-6509).

Segundo Mcmanus *et al.* (2020, p. 357), as lesões na infecção esquistossomótica são principalmente devidas aos ovos postos pelos vermes fêmeas. Dessa forma, a morbidade é especialmente pronunciada em infecções de alta intensidade (ou seja, aquelas com alta carga de vermes) com grande número de ovos liberados diariamente. Nesse sentido, a descoberta de peptídeos imunogênicos contra a esquistossomose tem sido uma busca ativa entre os pesquisadores. Segundo estudos da proteômica mais antigos estabeleciam novas proteínas-alvo para a imunogenicidade contra *S. mansoni* através da marcação biossintética com metionina S e iodação de proteínas de superfície, ligadas à imunoprecipitação e separação de proteínas, entretanto o avanço tecnológico tem mudado essa forma lenta de pesquisa, a qual demanda mapeamento de apenas um peptídeo por vez, para formas que, atualmente o mapeamento de epítomos pode ser viabilizado pela impressão a laser de peptídeos sobrepostos em sequências de proteínas-alvo em lâminas de vidro para triagem com soros imunes, assim identificando vários peptídeos de uma vez.

Ao longo dos anos tem sido possível a identificação e armazenamento desses epítomos em bancos de dados para o uso de técnicas computadorizadas que podem simular a ligação do antígeno com as proteínas humanas avaliando seus possíveis efeitos, além disso, a comprovação da secreção de proteínas específicas em locais de migração dos esquistossomos (Farias *et al.*; 2021) tem elevado o entusiasmo por vacinas que impeçam a instalação do parasito ainda na sua forma larval, evitando os efeitos inflamatórios causados pela deposição dos ovos. Dentre as candidatas à vacina, a Sm-p80 é formada por uma grande subunidade de *S. mansoni*, a calpaína, uma protease. Ela desempenha um papel fundamental na biogênese e renovação da membrana superficial, que é um mecanismo empregado pelos helmintos para evitar a resposta imune hostil do hospedeiro (Luna e COSTA, 2020). Porém, os testes com o Sm-p80 feitos por ZHANG *et al.*(2020) demonstraram efeitos insatisfatórios para a redução da carga parasitária, nos testes *in vivo* utilizando murinos

imunizados com soro IgG purificado de babuínos que, apesar de gerarem redução significativa da eclosão, cerca de menos 46%, e maturação dos vermes adultos, cerca de menos 60%, ainda houve dificuldade na produção de uma resposta imunológica eficaz para a diminuição quantitativa dos ovos depositados no fígado e intestino que são os principais causadores da patologia.

Outros candidatos a epítipo vacinal, como o antígeno pulmonar de esquistossomo (SLAP), ainda em testes, é capaz de induzir respostas protetoras consistentemente altas contra a infecção por *Schistosoma spp.* em animais de laboratório. Testes concomitantes com o peptídeo SEA descobriram que a combinação desses antígenos obteve a redução da carga parasitária em 65,5%, com redução da contagem média de ovos no fígado e intestino de cerca de 60%, gerando efeito positivo na resposta inflamatória (ALY *et al.*; 2023, p. 258). Outrossim, novos pretendentes têm sido investigados quanto à sua capacidade de induzir uma resposta imune protetora em camundongos, dentre estes Smtal-9, proteína presente no tegumento do verme, o qual foi testado para a imunidade protetora induzida pelo seu uso na vacinação (BERNARDES *et al.*, 2022).

Os dados do estudo de MOSSALLAM *et al.*(2021) indicaram que o *knockdown* de Smtal-9 mediado por RNA de esquistossomo impacta negativamente na sobrevivência do parasita dentro do hospedeiro, resultando em uma redução na carga de vermes, bem como no número de ovos presos no fígado e intestino de camundongos infectados. Em suma, o desenvolvimento atual de vacinas antiesquistossomo apesar de ter avançado muito a partir da formulação de estudos com peptídeos do verme, como Smtsp-2, Smp16, Smltl e Smp147730 (De Paula; 2023, p. 20-22), ainda enfrentam problemas com a necessidade de reaplicação e a redução da eficácia de proteção, o que não seria tão vantajoso para áreas endêmicas as quais estas normalmente possuem pouca disponibilidade de recursos financeiros (Kura *et al.*, 2020). Dessa forma, a erradicação dessa patologia ainda é um grande percalço para a maioria dos países.

As crianças nos países em desenvolvimento correm particularmente o risco de contrair este parasita transmitido pela água doce. Entre os muitos fatores associados, foi demonstrado que esses helmintos podem comprometer a imunidade protetora da memória montada por vacinas de outras patologias em crianças. Demonstrou-se anteriormente que crianças infectadas com esquistossomose possuíam títulos mais baixos de anticorpos séricos após a vacinação contra o vírus do sarampo, por exemplo. Um total de 64 crianças (faixa etária: 9,2–12,7 anos) foram recrutadas e tiveram suas amostras de sangue coletadas para este primeiro estudo piloto em 2016. A prevalência de *S. mansoni* entre essas crianças foi de 82,8% (53/64), sendo observado, posteriormente, títulos de anticorpos IgG específicos anti-poliiovírus significativamente reduzidos quando comparados às crianças não infectadas. Em outro estudo feito no ano de 2016, 189 crianças com faixa etária de 10 a 14 anos, entre cinco escolas na região de Bokito, área endêmica para a doença, foram selecionadas para a pesquisa, tendo como resultado 19% dessas crianças infectadas pelo parasita. As medições dos títulos de anticorpos IgG específicos anti-poliiovírus no plasma sanguíneo para esta nova coorte de crianças revelaram ainda que *S. mansoni* foi significativamente associado à diminuição da IgG específica antipoliiovírus em crianças mais velhas (Musaigwa *et al.*, 2022). Diante disso, a probabilidade do aumento da mortalidade por outras enfermidades pode se tornar maior pelos indivíduos desassistidos da vacina, devido à reação imunológica cruzada.

Segundo a pesquisa de KURA *et al.* (2019), o uso do praziquantel em massa ainda impossibilita a proteção eficaz contra esquistossomose em áreas de grande transmissão, tornando necessário o desenvolvimento e uso concomitante de vacinas. Há também o alto custo para o mapeamento de identificação dos indivíduos doentes, o que dificulta uma análise situacional para certificar-se da eliminação de reservatórios do parasito. Entretanto, o uso desse fármaco pode ser útil na diminuição substancial da mortalidade e da morbidade, principalmente em locais de baixa e moderada transmissão, se utilizado como prevenção voltada ao público de idade escolar, que faz parte do grupo mais vulnerável a ser infectado. Desse modo,

é possível evitar a formação de focos de transmissão e reduzir a morbimortalidade deste grupo em um prazo aceitável.

A prevalência, a morbidade e a mortalidade reduziram muito desde a implantação do programa de controle da esquistossomose, na década de 1970. Mais de 15 milhões de brasileiros foram tratados. Entretanto, a precariedade do saneamento básico, da coleta de esgotos sanitários, seu tratamento e destinação final propiciam as condições necessárias à manutenção do ciclo de transmissão da esquistossomose. A prevalência média de 1% entre os escolares brasileiros esconde bolsões de hiperendemicidade, não só capazes de manter a transmissão como também de gerar casos graves (Luna e COSTA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esquistossomose é uma doença basicamente imunomediada, os parasitas têm capacidade de sobreviver por longo período de tempo no hospedeiro sem sofrerem nenhuma ação devido sua superfície de revestimento praticamente inerte na fase adulta. Sendo assim, de grande importância a busca por meios de imunização e proteção contra a o parasita, que atualmente está concentrada principalmente em países de baixa renda e baixo acesso à saúde, demonstrando que essa doença tem o perfil de indicar locais onde o desenvolvimento humano insípido e desastres naturais está mais presente. Afetando não só a economia do sistema de saúde que arca com tratamentos a longo prazo como na estratificação social devido ao aumento na população incapacitada de trabalhar.

Este resumo contou com o interesse trazer informações em busca de incitar o desenvolvimento de novas profilaxias e tratamentos focados na esquistossomose, além de priorizar a discussão em volta dos impactos sociais que o desenvolvimento de uma vacina comprovada de sua eficácia contra a parasitose pode vir a causar em grupos sociais mais vulneráveis a essa, como o cruzamento de reações entre anticorpos gerados pela a administração de outras

vacinas e como isso pode causar mudanças no perfil de influência política e econômica de algumas comunidades. O presente trabalho não contou com discordâncias entre seus autores, revelando-se como um assunto considerado relevante a todos.

REFERÊNCIAS

- LUNA, Expedito José de Albuquerque e Campos; COSTA, Sérgio Roberto de Souza Leão da. O desenvolvimento de vacinas contra as doenças tropicais negligenciadas. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 20 nov. 2020, v. 36, n. Suppl 2, e00215720. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00215720>. Acesso em: 14 de maio 2024.
- MCMANUS, D.P. *et al.* **Schistosomiasis—from immunopathology to vaccines.** *Seminars of Immunopathology*. Austrália, v. 42, p. 355–371, 2020. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00281-020-00789-x#citeas>>. Acesso em: 15 maio 2024.
- FARIAS, Leonardo Paiva. *et al.* **Epitope Mapping of Exposed Tegument and Alimentary Tract Proteins Identifies Putative Antigenic Targets of the Attenuated Schistosome Vaccine.** *Frontiers in Immunology*, [São Paulo] v. 11, n. 624613, 03 mar. 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/immunology/articles/10.3389/fimmu.2020.624613>. Acesso em : 15 maio 2024.
- ZHANG, Weidong *et al.* **Fifteen Years of Sm-p80-Based Vaccine Trials in Nonhuman Primates: Antibodies From Vaccinated Baboons Confer Protection in vivo and in vitro From *Schistosoma mansoni* and Identification of Putative Correlative Markers of Protection.** *Frontiers in Immunology*, v. 11, n. 1246, 19 jun. 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/immunology/articles/10.3389/fimmu.2020.01246>. Acesso em 14 maio 2024.
- World Health organization. **Schistosomiasis.** 1 fev. 2023. Disponível em: <[g/detail/schistosomiasis](https://www.who.int/diseases/schistosomiasis)>. Acesso em 14 de maio de 2024
- KURA, Klodeta *et al.* **Modelling the impact of a *Schistosoma mansoni* vaccine and massdrug administration to achieve morbidity control and transmission elimination.** [Londres]. *PLOS Neglected Tropical Diseases*. 5 jun. 2019, Disponível em: <https://journals.plos.org/plosntds/article/authors?id=10.1371/journal.pntd.0007349>. Acesso em 13 de maio de 2024.

KURA, Klodeta *et al.* Policy implications of the potential use of a novel vaccine to prevent infection with *Schistosoma mansoni* with or without mass drug administration. **Vaccine**. 9 Jun. 2020, v. 38, edição 28, p. 4379-4386. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X20306058?via%3Dihub>. Acesso em 14 de maio 2024

ALY, Nagwa S. M. *et al.* Evaluation of schistosomula lung antigen preparation and soluble egg antigen vaccines on experimental schistosomiasis mansoni. **Parasites Hosts Diseases**. 21 agosto 2023 ; v. 61, edição 3, p. 251-262. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10471471/>. Acesso em: 14 maio 2024

GOENAGA, Juan Hernández *et al.* **Peptides Derived of Kunitz-Type Serine Protease Inhibitor as Potential Vaccine Against Experimental Schistosomiasis**. *Frontiers in Immunology*. v. 10, n. 2498, 1 Nov. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6838133/>. Acesso em: 15 de maio 2024.

KEITEL, Wendy A *et al.* **A phase 1 study of the safety, reactogenicity, and immunogenicity of a Schistosoma mansoni vaccine with or without glucopyranosyl lipid A aqueous formulation (GLA-AF) in healthy adults from a non-endemic area**. *Vaccine*. v. 37, edição 43, 8 out. 2019, p. 6500-6509. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6771426/>. Acesso em: 15 de maio 2024.

MUSAIGWA, Fungai *et al.* **Schistosoma mansoni infection induces plasmablast and plasma cell death in the bone marrow and accelerates the decline of host vaccine responses**. *PLOS pathogens*. v. 18, edição 2 e1010327, 14 Fev. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8893680/>. Acesso em: 15 de maio 2024

MOSSALLAM, Shereen F. *et al.* **Schistosoma mansoni egg-derived extracellular vesicles: A promising vaccine candidate against murine schistosomiasis**. *PLOS neglected tropical diseases*. v. 15, edição 10, n. e0009866, 13 Out. 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0009866>. Acesso em: 15 de maio 2024

BERNARDES, Wilma Patrícia de Oliveira Santos *et al.* **SmtAL-9, a Member of the Schistosoma mansoni Tegument Allergen-Like Family, Is Important for Parasite Survival and a Putative Target for Drug/Vaccine Development**. *Frontiers in immunology*. v. 13, n. 889645, 12 jul. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9336510/>. Acesso em: 15 de maio 2024.

DE PAULA, Mirelle Santos. **Avaliação do impacto da temperatura e da concentração de IPTG na expressão da proteína Rzv-TSP2 derivada de Schistosoma mansoni**. 2023. 24 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Biotecnologia para a Saúde - Vacinas e Biofármacos) - Escola Superior do Instituto Butantan, São Paulo, 2023.

*Alvaro da Silva Oliveira
Alandeilson Alexandre da Silva
Ana Louise Medeiros Honorato
Denis Leonardo Ferraz da Silva
Geanine Xavier Cavalcante Melo
Caio Visalli Lucena da Cunha*

**A INCIDÊNCIA DA DIABETE
EM POPULAÇÕES
SOCIOECONOMICAMENTE
VULNERÁVEIS**

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus é uma doença crônica que afeta milhões de pessoas e representa um desafio significativo para a saúde mundial. Esta enfermidade é caracterizada por níveis elevados de glicemia de forma constante, decorrentes de problemas na síntese e na ação da insulina, uma proteína hormonal responsável por regular a glicose na circulação do organismo, através dos tecidos periféricos. Existem diversos tipos de diabetes, sendo a diabetes mellitus tipo 2 a forma mais frequente, principalmente em populações socioeconomicamente vulneráveis. A diabetes mellitus tipo 2, em particular, ocorre quando o corpo apresenta resistência à insulina ou quando a produção de insulina pelo pâncreas é insuficiente (Ada, 2020).

A vulnerabilidade socioeconômica é a condição em que indivíduos enfrentam desvantagens e riscos elevados de saúde devido a fatores sociais e econômicos. Essas desvantagens limitam o acesso a recursos essenciais, como cuidados de saúde, emprego, educação e condições de vida adequadas. Assim, a baixa renda, acesso insuficiente à educação, instabilidade no emprego e a falta de oportunidades de trabalho seguro são características dessa vulnerabilidade (World HEALTH ORGANIZATION, 2023).

A vulnerabilidade socioeconômica tem impactos profundos na saúde. Populações vulneráveis apresentam taxas mais altas de doenças crônicas. A prevalência de diabetes mellitus tipo 2 está crescendo rapidamente, tanto no Brasil quanto no mundo, especialmente nas populações fragilizadas. No Brasil, os estados do Nordeste registraram taxas mais altas de diabetes comparada a outras regiões, sendo que, entre 1990 e 2017, o Norte, o Nordeste e o Centro-Oeste tiveram os maiores aumentos percentuais. No mundo, cerca de 415 milhões de pessoas vivem com diabetes mellitus, e esse número deve aumentar para 642 milhões até 2040. Mais de 75% dos casos prevalentes ocorrem em países de baixa e média renda (World HEALTH ORGANIZATION, 2023).

OBJETIVO

- Correlacionar fatores econômicos e sociais com a incidência (e falta de tratamento) da Diabete.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o impacto das condições socioeconômicas na gestão e controle da diabete nessas populações;
- Analisar como fatores socioeconômicos, incluindo renda, educação, etnia\raça e cobertura de seguro, influenciam a adesão ao tratamento entre diferentes grupos de pacientes com diabete.

MÉTODO

O presente trabalho desenvolvido trata-se de um estudo de revisão da literatura, elaborado por meio de um processo de seleção rigorosa de artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do SCIELO (*The Scientific Eletronic Library Online*), PubMed (*National Library of Medicine and National Institute of Health – USA*), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), tendo a busca ocorrida no mês de maio de 2024, utilizando os descritores extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "*Diabetes Melitus*", "*Drug Terapy*", "*Social Vulnerability*", "*Socioeconomic Factors*", através do operador "AND", para combinar os termos de modo que eles correspondam aos objetivos.

O levantamento bibliográfico contou com artigos originais e revisões sistemáticas que tenham sido publicados nos últimos 10 anos, disponíveis na íntegra, na língua portuguesa, inglesa e espanhola. A revisão foi estruturada de forma criteriosa e analítica, por meio da definição do problema a ser pesquisado e da elaboração da pergunta norteadora, da busca dos artigos nas bases de dados disponíveis, da seleção e análise crítica dos artigos selecionados, a apresentação dos resultados e a discussão e, finalmente, as considerações finais.

A seleção dos artigos encontrados com a busca nas diferentes bases de dados foi realizada inicialmente pela seleção de títulos, os que tinham relação com o objetivo eram selecionados para a leitura do resumo e os que continham informações pertinentes à revisão eram lidos por completo. Como critério de exclusão foi utilizado a duplicação nas bases de dados, resumos de apresentações pagos, trabalhos com metodologias inadequadas, amostras irrelevantes para o assunto tratado e artigos com o foco distinto do escopo desta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 7940 artigos e, após serem empregados os critérios de exclusão, foram encontrados 112 estudos e selecionados 09 para a leitura do texto completo, resultando num total de 05 estudos para compor a amostra, de modo que contemplasse os critérios estabelecidos e fossem relevantes para a interação dessa temática.

Um estudo realizado no Canadá sobre fatores socioeconômicos e DM também enfatizou altas taxas de (Doença Crônica Não Transmissível) DCNT e DM entre populações vulneráveis, o que evidencia a preocupação (BIRD Y, *et al.*, 2015).

A diferença socioeconômica é um fator independente relacionado ao aumento de DCNT, como o DM, em populações de baixa renda. Indivíduos com baixa condição socioeconômica podem ser mais vulneráveis a tais doenças por várias razões, incluindo estresse psicossocial, níveis mais elevados hábitos de risco como sedentarismo e alto consumo de alimentos mais calóricos (QI Y, *et al.*, 2019; WU H, *et al.*, 2018; BIRD Y, *et al.*, 2015; EZEH A, *et al.*, 2016).

Alimentos ricos em açúcar e gorduras, condições de vida insalubres, precário acesso ao saneamento básico e serviços de saúde, além da probabilidade reduzida de prevenir complicações. Globalmente, a prevalência de diabetes está fortemente pertinente à posição socioeconômica dos indivíduos, haja vista o contrário foi encontrado em alguns países em desenvolvimento (QI Y, *et al.*, 2019; WU H, *et al.*, 2018; BIRD Y, *et al.*, 2015; EZEH A, *et al.*, 2016).

É de suma importância entender que a escolaridade é um importante indicador socioeconômico e implica em riscos diferenciados no processo saúde-doença-cuidado devido ao ambiente vulnerável de vida, do menor acesso aos serviços de saúde e às práticas mais desfavoráveis de alimentação, atividade física, cuidados com o corpo e prevenção de doenças, aumentando assim o risco ao diabetes. Pessoas com menor nível de escolaridade e que vivem em territórios geográficos menos favorecidas, são desproporcionalmente afetadas por doenças crônicas, como o DM, como afirma (EZEH *et al.*, 2016; MELO SPSC, *et al.*, 2019).

A escolaridade do cuidador pode ser um indicador importante no controle glicêmico. O diligente representado pela mãe, assim como o demonstrado apresentou mediana de anos de estudo relacionado ao ensino fundamental incompleto no grupo de glicemia inadequada, identificaram que 69,5% das mães dos diabéticos tinham somente até 8 anos de estudo. Essa fragilidade social pode dificultar a adesão ao tratamento, pela menor compreensão dos procedimentos, como até mesmo da complexidade da doença (Atlas DIABETES, 2020; EKENBERG *et al.*, 2024).

Comumente o diabetes aparece associado a outras condições, como hipertensão arterial e dislipidemias, os indivíduos hipertensos ou dislipidêmicos apresentaram três vezes mais chance de ter DM quando correlacionados à população não exposta a esses fatores. Em idosos, ter hipertensão duplicou a chance de ocorrência de diabetes. Tais associações são consequentes à resistência à insulina e são preocupantes, pois aumentam consideravelmente o risco de distúrbios cardiovasculares (Ekenberg *et al.*, 2024; BIRD Y, *et al.*, 2015; EZEH A, *et al.*, 2016).

Dessa forma, a avaliação e diagnóstico nutricional, como o quadro clínico dos indivíduos com DM determinam a conduta e intervenções nutricionais ao longo do tratamento, haja vista o fator socioeconômico e nível de educação interfere na alimentação de qualidade e qualidade de vida. O planejamento deve ser individualizado e adaptado à realidade socioeconômica e cultural de cada pessoa, de forma a favorecer a adesão e cuidado ao tratamento, além de motivação, habilidades e os recursos da pessoa para a mudança de hábitos e práticas alimentares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Os resultados devem ser apresentados de forma escrita.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o presente estudo restou evidenciado que o maior índice de diabetes mellitus em regiões pobres onde, no Brasil, se manifesta, especialmente, no Nordeste. Isto se deve, dentre outros fatores, à falta de alimentação adequada, pois a escassez de alimentos, notadamente saudáveis, contribui significativamente para o aumento da doença na segunda região mais populosa do país.

O acesso a saúde em algumas localidades é precário e em outras sequer é disponibilizado. A atuação dos profissionais de saúde nestes casos é de fundamental importância para a prevenção

e redução dos índices da doença. A falta de palestras acerca do tema e realização de exames preventivos na população acabam por agravar a situação.

A vulnerabilidade socioeconômica se impõe como um dos fatores determinantes na alta incidência do diabetes mellitus. Neste sentido, o combate à doença tem que passar por uma atenção multidisciplinar com profissionais capacitados para orientação adequada de modo a reduzir o crescente número de diabéticos.

O poder público tem papel fundamental na redução dos altos índices da doença, contudo, as políticas públicas de prevenção ainda são tímidas e insuficientes. Com o aumento do consumo de produtos industrializados a situação tende a piorar drasticamente, o que faz com que o governo tenha que adotar medidas urgentes sob pena de em poucos anos passar a ter uma população socioeconomicamente vulnerável e, ainda, doente.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2022. *Diabetes Care*, Arlington, v. 45, n. Supplement_1, p. S17-S38, 2022. Disponível em: < 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2022 | *Diabetes Care* | American Diabetes Association (diabetesjournals.org)>. Acesso em: 20 de maio de 2024.

BIRD, Yelena; LEMSTRA, Mark; ROGERS, Marla; MAROTOS, John. The relationship between socioeconomic status/income and prevalence of diabetes and associated conditions: A cross-sectional population-based study in Saskatchewan, Canada. *International Journal for Equity in Health*, v.12, p. 14-93, 2015.

CORTES, José.; FERGUSSON, Moreno. Automanejo de la diabetes en personas socioeconómicamente vulnerables: estudio de factibilidad. *Revista Cuidarte*, v.14, n.3, e3102, 2023. EKENBERG, Marie.; QVARNSTROM, Mirian.; SUNDSTROM, Anders.; MARTINELL, Mats.; WETTERMARK, Bjorn. Socioeconomic factors associated with poor medication adherence in patients with type 2 diabetes. *Eur J Clin Pharmacol*, v.80, n.1, p. 53-63, 2023.

EKENBERG, Marie; QVARNSTROM, Miriam; SUNDSTROM, Anders; MARTINELL, Mats; WETTERMARK, Bjorn. Socioeconomic factors associated with poor medication adherence in patients with type 2 diabetes. *European Journal of Clinical Pharmacology* 80, p.53- 63, 2024.

EZEH, Alex; OYEBODE, Oyinlola; SATTERTHWAITTE, David; CHEN, Yen-Fu; NDUGWA, Robert; SARTORI, Jo. The history, geography, and sociology of slums and the health problems of people who live in slums. *Lancet*, 2016.

FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES. Atlas de la Diabetes de la FID 10° edición, 2021. Disponível em: <<https://idf.org/es/what-we-do/epidemiology-and-research/>>. Acesso em: 20 de maio 2024.

HILL-BRIGGS, Felicia.; ADLER, Nancy; BERKOWITZ, Seth.; CHIN, Marshall.; GARY- WEBB, Tiffany.; NAVAS-ACIEN, Ana.; THORNTON, Pamela.; HAIRE-JOSHU, Debra. Social Determinants of Health and Diabetes: A Scientific Review. *Diabetes Care*, v.44, n.1, p. 258-279, 2021.

MELO, Sílvia; CESSÉ, Eduarda; LIRA, Pedro; RISSIN, Anete; CRUZ, Rachel; BATISTA, Malaquias. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.24, n.8, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de Recomendação, Protocolos e Diretrizes Terapêuticas, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/cobr/midias/relatorios/2024/RRPCDTDM2_Final.pdf>. Acesso em: 20 de maio 2024.

QI, Yuwei; KOSTER, Annemarie; BOXTEL, Martin; KOHLER, Sebastian; SCHRAM, Miranda; SCHAPER, Nicolaas; STEHOUWER, Coen; BOSMA, Hans. Adulthood Socioeconomic Position and Type 2 Diabetes Mellitus-A Comparison of Education, Occupation, Income, and Material Deprivation: The Maastricht Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v.18, n.8, 2019.

SOUZA, Luiz; CHALITA, Félix; REIS, Aldo; TEIXEIRA, Cláudio; NETO, Carlos; BASTOS, Diogo; FILHO, João; SOUZA, Thiago; CÔRTEZ, Vitor. Prevalence of diabetes mellitus and risk factors in Campos dos Goytacazes. *Arquivo Brasileiro Endocrinologia Metabólica*, v.25, n.2, 2008.

STUDER, Christian.; LINDER, Marie.; PAZZAGLI, Laura. A global systematic overview of socioeconomic factors associated with antidiabetic medication adherence in individuals with type 2 diabetes. *J Health Popul Nutr*, v.42, n.1, 2023.

VIEGAS, Ana; RODRIGUES, Roberto; MACHADO, Carla. Fatores associados à prevalência de diabetes autorreferido entre idosos de Minas Gerais. *Revista Brasileira Estudo Populacional*, v.25, n.2, 2008.

WAITMAN, Jorge.; CAEIRO, Gabriela.; GONZALES, Silvana.; RÉ, Danila.; DAGHERO, Andrea.; GONZALES, Claudio.; UMPIERREZ, Guillermo. Social vulnerability and hypoglycemia among patients with diabetes. *Endocrinol Diabetes Nutr*, v. 64, n.2, p. 92-99, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Social Determinants of Health. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1>. Acesso em: 20 maio 2024a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Social Determinants of Health. Disponível em: <<https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health>>. Acesso em: 20 maio 2024b.

WU, Hongjiang; JACKSON, Caroline; WILD, Sarah; JIAN, Weiyan; DONG, Jianqun; GASEVIC, Danijela. Socioeconomic status and self-reported, screen-detected and total diabetes prevalence in Chinese men and women in 2011-2012: a nationwide cross-sectional study. *Journal of Global Health*, v.8, n.2, 2018.

*Maria Isabelle Lira Saraiva⁴⁷¹
Yasmine de carvalho Sousa⁴⁷²
Frank Gigianne Texeira e Silva⁴⁷³
Cláudia Batista Vieira de Lima⁴⁷⁴*

INICIAÇÃO A DOCÊNCIA POR MEIO DO PROGRAMA DE MONITORIA EM CLÍNICA INTEGRADA I PARA O PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM:

RELATO DE EXPERIÊNCIA

- 471 1Discente do Curso de odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras-PB, isabelle09871@gmail.com
- 472 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB yasmine.carvalho@gmail.com
- 473 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB 000673@fsm.ead.com.br
- 474 Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM – Cajazeiras-PB 000801@fsm.ead.com.br

INTRODUÇÃO

A instituição acadêmica é muito importante para a vida estudantil, uma vez que é um local que instiga o discente a obter responsabilidades sociais e pessoais de modo a contribuir no desenvolvimento profissional e na formação de cidadãos responsáveis (Fidelis, 2014). Dessa forma, cabe ao aluno utilizar dos recursos que a universidade tem para seu crescimento pessoal e profissional.

Desde o início da formação acadêmica do discente, a monitoria exerce uma importante contribuição em relação ao ensino-aprendizagem. (Frizon. L. M. B. 2016). Proporciona a oportunidade de o acadêmico ter contato com a experiência da docência, desenvolvendo a habilidade de transmitir o conhecimento adquirido para outros alunos. Além disso, permite a oportunidade do monitor conseguir mais experiência dentro da disciplina em Clínica integrada I do curso de odontologia.

Ademais a monitoria vai além de um posto conquistado, é uma chance para que o estudante consiga melhorar sua qualificação e descobrir durante o processo se possui vocação para a área da docência ou até mesmo se identificar com outra especialidade, uma vez que a clínica integrada abrange diversas especialidades (Frizon, 2016).

A monitoria é responsável por garantir que o aluno seja motivado a estudar e reforçar, sempre que possível, seus conhecimentos já adquiridos, bem como garante que ele entre em contato com uma experiência prática de docência (Torrado-Arenas, Marique-Hernández, Ayala-Pimentel, 2016). Além de colaborar para que o aluno consiga desenvolver um bom currículo e permitir que possua certificado com uma quantidade relevante de carga horária.

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da monitoria em clínica integrada I do curso de odontologia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM) para a formação acadêmica.

Buscando entender a importância da monitoria para a docência do ensino superior, orientar outros discentes e fixar conteúdos relacionados à Unidade curricular. Palavras-chave: Monitoria, ensino-aprendizagem e odontologia.

OBJETIVO GERAL

- Relatar experiência da monitoria para a formação acadêmica.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Entender a importância da monitoria para a docência do ensino superior;
- Orientar outros discentes sobre a disciplina;
- Fixar conteúdos relacionados à disciplina.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de um relato de experiência descritivo, elaborado a partir da experimentação do discente na monitoria de Clínica Integrada I, do curso de graduação em odontologia do UNIFSM, para alunos do 6º período durante o semestre de 2024.1.

A unidade curricular de Clínica Integrada I abrange desde anamnese, exame clínico e físico, odontograma e inclui as especialidades dentística, periodontia e cirurgia oral menor. É ministrada por 3 (três) docentes e possui carga horária teórica e prática, de modo que as práticas são realizadas na clínica-escola do UNIFSM, onde o aluno possui a oportunidade de praticar o que foi visto em sala de aula e laboratórios.

Cabe ao monitor utilizar do seu conhecimento acerca dessas áreas para orientar de forma individualizada e dar suporte às aulas e às atividades avaliativas. Além de preparar materiais didáticos para serem utilizados como instrumento metodológico de ensino e minimizar dúvidas sobre os conteúdos ministrados na unidade curricular de modo a facilitar o processo ensino-aprendizagem.

Foi realizado um levantamento bibliográfico e utilizado como estratégia de busca os artigos científicos relacionados à monitoria, iniciação à docência e ensino-aprendizagem. Os critérios para exclusão foram justamente estudos que não tinham enfoque nesta temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em primeiro lugar, é importante destacar o quanto essa experiência acadêmica influencia no desenvolvimento acadêmico e profissional do estudante de odontologia, permitindo que o aluno tenha contato com o paciente de modo a realizar procedimentos clínicos sob supervisão atenta dos docentes e assim, o discente consiga se habituar aos atendimentos clínicos.

No contexto educacional, o programa de monitoria possui uma grande importância. Uma vez que, dentro do ensino, a comunicação aluno-aluno influencia o desenvolvimento e disseminação do conhecimento repassado, pois, os monitores conseguem identificar e captar as dificuldades que os alunos enfrentam na disciplina, já que passaram por essa etapa.

Acontece muito de os monitores serem chamados pelos monitorados durante a clínica, principalmente quando ocorre algum problema ou possuem alguma dificuldade em realizar o procedimento, principalmente por ser a primeira clínica, em que a maioria ainda não possui confiança suficiente para realizar os procedimentos.

Justamente porque os estudantes utilizam da estratégia de pedir auxílio quando se deparam com alguma dificuldade (Serafim, Boruchovitch, 2010).

O monitor é considerado um agente do processo ensino-aprendizagem, capaz de intensificar a relação professor-aluno-instituição (Natário, 2007). É inquestionável, que a comunicação do monitor com o aluno é mais acessível, além disso, o monitor consegue repassar o conhecimento de uma forma menos técnica e de certa forma mais facilitada. Alguns acadêmicos possuem receio de tirar dúvidas com os professores, por vergonha ou timidez e a presença do monitor facilita essa comunicação porque conseguem compreender as dificuldades específicas enfrentadas pelos alunos, o que lhes permite oferecer orientação mais precisa.

De acordo com (Heward, 1982), o ensino decorrente da monitoria é considerado o mais intenso e personalizado de todos os processos de ensino-aprendizagem. O autor salienta que um professor não conseguiria ensinar classes numerosas e/ou heterogêneas dentro da proposta de atendimento individualizado sem um trabalho integrado com o monitor.

Cabe mencionar, também, a relação que a monitoria tem com a área de docência. A monitoria permite ao discente (monitor) maior aprimoramento dos conhecimentos, na Clínica Integrada I com a diversidade de conteúdos abordados, o monitor consegue ter oportunidade de participar do tratamento de pacientes em que não foi possível o monitor realizar até o momento da sua graduação. Além do contato próximo com o que o professor realiza, que pode instigar quanto ao interesse pela prática docente como futura atividade profissional, também temos contato com a pesquisa, motivando o monitor a relatar sua experiência e produzir trabalhos científicos.

Portanto, a tutoria emerge como um eficaz mecanismo de intervenção no processo de ensino e aprendizagem, como evidenciado por estudos prévios que destacam sua eficácia em reduzir o

tempo necessário para a aquisição de conhecimentos fundamentais no meio acadêmico (Frison, 2016). Além de ser um recurso valioso para apoiar os estudantes de maneira eficaz, os benefícios dos monitores vão além de simples reconhecimentos formais, pois envolvem ganhos pessoais e intelectuais resultantes da troca de conhecimentos entre colegas e professores (Lins, *et al.*, 2009).

O método Lancaster, ou ensino mútuo, difundiu a ideia de utilizar alunos como “professores” e surgiu do fato dos alunos com mais conhecimento em determinado assunto poderem transmitir para os demais alunos o conhecimento adquirido com o professor. Desse modo, a monitoria desempenha um papel importante no contexto educacional por várias razões:

Apoio Personalizado: Os monitores oferecem assistência individualizada aos alunos, ajudando a esclarecer dúvidas e fornecendo orientação específica para suas necessidades de aprendizado.

Redução do Tempo de Aprendizado: Estudos mostram consistentemente que a monitoria pode diminuir significativamente o tempo necessário para os alunos adquirirem conhecimentos fundamentais, acelerando assim o processo de aprendizado.

Promoção da Compreensão Aprofundada: A interação direta com monitores permite aos alunos desenvolverem uma compreensão mais profunda dos conceitos, já que podem explorar tópicos com mais detalhes e receber explicações adicionais, se necessário.

Desenvolvimento de Habilidades Sociais: A monitoria não apenas se concentra no conteúdo acadêmico, mas também promove o desenvolvimento de habilidades sociais, como comunicação eficaz, trabalho em equipe e empatia, à medida que os monitores interagem com os colegas.

Construção de Confiança: Receber ajuda personalizada e superar desafios acadêmicos com o apoio de monitores pode aumentar a autoconfiança dos alunos e sua motivação para aprender.

Benefícios para Monitores: Além de beneficiar os alunos, a experiência de ser monitor pode ser extremamente gratificante para os próprios monitores, proporcionando oportunidades para desenvolver habilidades de liderança, ensino e comunicação, além de fortalecer sua compreensão dos tópicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões apresentadas reforçam a importância da monitoria no desenvolvimento acadêmico e profissional dos estudantes de odontologia ao permitir que os alunos troquem conhecimentos.

No contexto educacional, a comunicação entre alunos é fundamental para o desenvolvimento e disseminação do conhecimento. Os monitores, ao identificarem e compreenderem as dificuldades enfrentadas pelos colegas, podem colaborar na superação desses desafios.

Por fim, a monitoria não apenas beneficia os alunos, mas também proporciona uma experiência enriquecedora para os próprios monitores, contribuindo para o seu aprimoramento acadêmico e profissional. Fica evidente que a monitoria desempenha um papel fundamental no contexto educacional, promovendo o desenvolvimento integral dos envolvidos no processo de ensino e aprendizagem.

REFERÊNCIAS

Serafim, T. & Boruchovitch, E. **O pedir ajuda: concepções dos estudantes do ensino fundamental. Estudos interdisciplinares em Psicologia**, 1(2), 159-171; 2010.

LINS, A. M. **O método Lancaster: educação elementar ou adestramento? Uma proposta para Portugal e Brasil no século XIX.** In M. H. C. Bastos & L. M. de Faria Filho (Orgs.), *A escola elementar no século XIX* (pp. 73-94). Passo Fundo: Ediupf, 1999.

MATOSO, L.M.L. **A importância da monitoria na formação acadêmica do monitor: um relato de experiência. Revista científica da escola da saúde.** Universidade Potiguar. Abril, 2014.

COSTA, I.C.A. Et al. **Iniciação a docência através da monitoria de semiologia: relato de experiência.** 2019.

SOUZA e FREIRE. **A importância da monitoria no processo ensino-aprendizagem na graduação em odontologia.** UEPB.

FRISON, L. M. B. **Monitoria: uma modalidade de ensino que potencializa a aprendizagem colaborativa e autorregulada.** UFPel; 2016.

TORRADO-ARENAS, D. M; MANRIQUE-HERNÁNDEZ E. F.; AYALA-PIMENTEL, J. O. La tutoría entre pares: una estrategia de enseñanza y aprendizaje de histología em la Universidad Industrial de Santander.

FIDELIS, G. T. de A. **A Tutoria na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: de um sonho necessário à construção.** Rev Med Minas Gerais, v. 24, n. 4, p. 525- 534, 2014.

NATÁRIO e SANTOS; **Programa de monitores para o ensino superior;** Campinas; julho - setembro 2010.

*Marina Rodrigues de Carvalho*⁴⁷⁵

*Mariane de Oliveira Martins*⁴⁷⁶

*Maria do Socorro Pereira*⁴⁷⁷

*Nágila G. Medeiros de Oliveira*⁴⁷⁸

*Thuanny Maiara de Souza Villar*⁴⁷⁹

*Renata Braga Rolim Vieira*⁴⁸⁰

PEELINGS QUÍMICOS:

O USO DO ÁCIDO SALICÍLICO NO TRATAMENTO DE ACNE

- 475 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20202003023@fsmead.com.br
- 476 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: mari.oliveira.martins159@gmail.com
- 477 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20202003028@fsmead.com.br
- 478 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20211003019@fsmead.com.br
- 479 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 20182003032@fsmead.com.br
- 480 Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM- Cajazeiras–PB.
E-mail: 000053@fsmead.com.br

INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão presente, responsável pelo revestimento do corpo humano, correspondendo a 12% do peso seco corpóreo. É composta por três camadas, divididas em: epiderme – sendo a mais externa; derme – é a mais profunda, rica em fibras de colágeno e elastina; e a hipoderme ou tecido subcutâneo – composta principalmente por adipócitos (tecido adiposo) e gordura (Monteiro; *et al.*, 2023).

A acne é uma dermatose inflamatória crônica, caracterizada por comedões (cravos), pústulas e pápulas, nódulos e cistos. Acomete 80% dos adolescentes, sendo a classe mais prejudicada, podendo estar relacionada como um grave impacto psicológico, social e, eventualmente, econômico sobre os indivíduos afetados (Bernardes; *et al.*, 2021).

A fisiologia envolvendo o desenvolvimento da acne incluem hiperqueratinização folicular, resultando no acúmulo com obstrução do orifício folicular, formando o comedão; aumento na produção de sebo nas glândulas sebáceas; colonização bacteriana do folículo e liberação de mediadores inflamatórios no folículo e na derme (Mendes; Costa, 2023).

Pode-se levar em consideração, outros fatores que podem provocar seu desenvolvimento e sua gravidade, como o estresse, a ansiedade, a alta umidade, fricção excessiva da pele, alterações hormonais e medicamentos. Vale salientar, a importância que o componente genético tem ao influenciar na conformação do folículo, facilitando a obstrução (Rogeri; Sinigaglia, 2018). A acne pode ser classificada em graus, I, II, III e IV. O grau I, tem a presença de comedões, tem aspectos de cravos pretos e cravos que se unem com pequenos e raros cistos na face. O grau II apresenta comedões, pústulas consideradas raras e pequenos cistos restritos ao rosto.

O grau III é bem variável, podendo possuir inúmeras lesões, assim como apresentar remissão das lesões, apresentando muitos comedões, com pequenas e grandes pápulas e pústulas espelhadas, porém ainda restrita à face. O grau IV tem como características, muitos comedões combinados com lesões profundas na face e no tronco superior (Rogeri; Sinigaglia, 2018). Sua classificação ocorre em diferentes graus, baseada no tipo de lesão e severidade do caso (Monteiro; *et al*, 2023).

Há diversas opções de tratamento disponíveis para o paciente com acne, a conduta vai depender do tipo e da gravidade do acometimento. Como destaque, temos o *peeling químico*, que é um método que consiste na aplicação de um ou mais agentes químicos à pele, com o objetivo de provocar a destruição controlada não só de parte ou da totalidade da epiderme, como também da derme, promovendo à esfoliação com a remoção de lesões (Mendes; Costa, 2023). A terapia por ácidos tem sido indicada como primeira linha de tratamento com finalidade de evitar a dependência do uso de medicamentos e os seus possíveis efeitos colaterais. O *peeling químico* é uma técnica com aplicação local para estimular a renovação da pele e tem sua ação direta sobre ela (Rogeri; Sinigaglia, 2018).

“Existem três tipos, o peeling químico, o peeling mecânico, e o peeling físico. No peeling químico são utilizados ácidos sobre a pele; no mecânico (ação mecânica) poderão ser utilizados equipamentos com ponteira de cristal ou de diamante, que fazem a esfoliação da pele; e no peeling físico é realizado o lixamento manual através do uso de cremes com agentes esfoliativos (Bernardes; *et al*, 2021, p.8).”

Para o tratamento de acnes consideradas leves, o ácido salicílico é eficaz e atua como esfoliante, já para as acnes mais graves, com presença de pústulas e pápulas, o ácido glicólico é bastante eficaz. Sendo possível a ocorrência de alguns efeitos adversos, como: eritema e descamação. Vale salientar que, para o uso do peeling químico, deve-se fazer uma avaliação criteriosa do fotótipo da pele de cada paciente (Oliveira; *et al*, 2023).

O ácido salicílico (AS) é usado topicamente para tratar várias afecções da pele por mais de 2000 anos. Por sua ação comedolítica, anti-inflamatória e queratolítica, o AS é utilizado em muitas formulações tópicas para tratamento da acne. Ele também é capaz de aumentar a penetração de outros agentes tópicos. Quimicamente, é um beta-hidroxiácido ou ácido 2-hidroxibenzoico que possui um anel fenólico em sua estrutura. As principais fontes naturais de AS e salicilatos incluem folhas e cascas de salgueiro, bétula e gaultéria. No entanto, o AS também pode ser sintetizado artificialmente (ARIF, 2015 apud Cunha et al, 2018).

OBJETIVOS

GERAL

- Apresentar os efeitos do peeling químico com uso de ácido salicílico no tratamento da acne.

ESPECÍFICOS

- Destacar a técnica do peeling químico e ácido salicílico como recursos utilizados no tratamento em paciente com acne;
- Aprofundar na literatura o conhecimento sobre o tratamento da acne na fisioterapia dermatofuncional;
- Evidenciar a importância do ácido salicílico como agente inibidor nas lesões causadas pela acne.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa que fala sobre o peeling químico voltado ao tratamento da acne. Para a realização deste estudo foram utilizados os seguintes descritores: "Fisioterapia" "dermatofuncional" "peeling químico" "acne". Limitando os documentos ao idioma em português, aos estudos realizados com seres humanos, aos textos na íntegra e aos temas compatíveis ao pesquisado neste trabalho, com limitadores temporais no período de publicação entre 2018 e 2024, que tenha como intuito o debate sobre estudos recentes e de relevância para soma do conhecimento e de abertura de possibilidades para dissociar a problemática em questão.

Foram selecionados 35 artigos por meio da estratégia de busca nas bases de dados, tendo ao final da seleção, o total de 9 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos para essa revisão.

Para a realização desta revisão foram utilizadas bases de dados online como BVS Brasil (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Onde é pesquisado os materiais científicos por palavras-chave: "Acne", "Tratamento", "Peeling químico", "Ácido salicílico", "Dermatofuncional".

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Peeling é um dos procedimentos mais realizados para melhorar o aspecto da pele, devido a sua eficácia e acessibilidade. Entre os tratamentos estéticos, destaca-se os peelings químicos, populares por proporcionar melhoria da aparência da pele danificada por fatores extrínsecos, intrínsecos e também por cicatrizes remanescentes, bem como, no tratamento da acne, produzindo uma destruição controlada da epiderme e sua reepitelização (Fernandes, 2018).

Os peelings podem ser classificados quanto ao nível de profundidade, em peelings muito superficiais ou superficiais, que atingem somente a epiderme - neste tipo de peeling, o melhor resultado é obtido com aplicações em séries com intervalos curtos. A descamação é frequentemente fina e clara, não alterando a rotina diária do paciente. Este tipo de peeling melhora a textura da pele, são coadjuvantes no tratamento da acne ativa, clareia manchas e atenua rugas finas, além de estimular a renovação do colágeno. Em peelings médios, que provocam descamação mais profunda e escura, o que pode exigir do paciente sete a 15 dias para retorno à rotina diária (Kontochristopoulos; Platsidaki, 2017; Yokomizo *et al*, 2013).

O Ácido salicílico (AS) possui potencial anti-inflamatório, antimicrobiano e apresenta propriedade lipofílica e comedolítica, é um ácido que tem sua penetração na lesão acneica mais rápida, fazendo com que ocorra uma rápida queimação antes de apresentar o resultado analgésico, sendo considerado um dos peelings superficiais mais seguros, sendo mais indicado em pessoas que possuam acne inflamatória e pele oleosa (Ravikumar & Devi, 2021). Segundo Cunha (2018), o ácido salicílico é capaz de penetrar nos poros eliminando microrganismos, abscessos e excesso de produção sebácea, causando desobstrução, atuando como agente anti-inflamatório nas lesões causadas pela acne. É indicado para todos os fotótipos, no entanto, no tratamento da acne é indicada concentração variando de 0,5% a 10% por conta do processo inflamatório presente, sendo a aplicação realizada em intervalos de 2 a 4 semanas. Os autores Zheng (2018), Kantikosum (2019), Kulthanan (2020) descrevem que a concentração igual ou menor que 5% reduz pústula e pápulas, lesões anti-inflamatórias, ação antimicrobiana e melhora do aspecto da pele. Já para o pesquisador Jae (2017), o uso do ácido salicílico em concentração muito baixa (0,5%), não atinge os resultados desejados quando utilizado de forma isolada, necessitando assim de terapias associadas, como orientação sobre mudanças de hábitos alimentares e de higiene da pele com produtos apropriados e o uso

de fármacos. Isso mostra que a mesma substância e concentração podem servir como base para um protocolo de tratamento, mas que para resultados eficazes é necessário um conjunto de fatores: tipo de pele, a forma de aplicação, os cuidados com a pele no pré e na pós-aplicação e os hábitos de vida do paciente, são influenciadores importantes para o sucesso da intervenção dermatofuncional.

De acordo com o autor Lee (2018), o peeling de ácido salicílico (AS), é um grande aliado para o tratamento da acne vulgar, podendo ser utilizado em concentração de 20- 30%. Além de ser um tratamento utilizado por profissionais de saúde da área estética como forma direta de limpeza, a fim de retirar os comedões e retirar a oleosidade da pele, principalmente em adolescentes que possuem maiores níveis de hormônios androgênicos, o que ocasiona o maior acúmulo de sebo devido à hiperatividade das glândulas sebáceas (Araujo; Brito, 2017).

De acordo com Sá (2022), em sua pesquisa sobre o método integrativo a respeito dos efeitos do ácido salicílico no tratamento da acne vulgar, observou-se que há divergências relacionadas à concentração usual do ácido e afetando consequentemente os efeitos terapêuticos. Os autores Dayal (2016), How (2020), Leung (2021), relataram que o tratamento a partir da concentração usual de 30% trazia benefícios como ação anti-inflamatória, efeitos comedolítico e clareador, em contrapartida, o autor Leung afirma a existência de reações adversas, como ressecamento local da pele, irritação e descamação.

Com as análises realizadas, foi possível verificar que o tratamento com *peeling químico* de ácido salicílico pode promover resultados que variam de acordo com a forma de utilização, de concentrações usuais, para efeitos terapêuticos eficazes.

Os resultados obtidos sob a perspectivas dos autores, mostraram que o ácido salicílico usado entre 0,5 e 10% de forma tópica, em sua maioria proporcionam uma alternativa positiva para prevenir

e solucionar os problemas de acnes leves e moderadas, podendo ser utilizados à parte ou correlacionado a outros procedimentos, enquanto que o ácido usado em concentrações maiores, entre 20 e 30%, possuem ações de maior proporção em acnes que se apresentam entre lesões moderadas a graves, indicando em alguns casos o aparecimento de reações adversas não comprometedoras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo como fundamentação o presente estudo, ficou evidente, através das pesquisas apresentadas e da correlação de resultados descritos pelos autores dos trabalhos, que os peelings químicos são um importante recurso no tratamento da acne, pois estimulam a renovação do colágeno e propiciam resultados relevantes para melhorar o aspecto da pele, reduzindo a aparência da pele danificada.

O tratamento com ácido salicílico deve ser sugerido mediante uma avaliação coerente por um profissional qualificado que a indique de acordo com o tipo de pele, o grau da acne e o objetivo do paciente. Os resultados podem ser vistos a médio e longo prazos, mediante o cumprimento das orientações e cuidados com os procedimentos.

De acordo com a revisão do trabalho, confirmou-se que o peeling de ácido salicílico é um agente com efeitos satisfatórios, que favorece a diminuição da atividade da glândula sebácea e da queratinização folicular. Destacando que a substância também tem ação esfoliante químico e promove a renovação celular, agindo tanto na prevenção quanto no tratamento de comedões, pápulas e pústulas.

REFERÊNCIAS

MONTEIRO, B. G.; PEREIRA, D. M. S.; LUCENA, v. B.; CASARIN, J. N. **Limpeza de pele em associação com peelings químicos: um tratamento coadjuvante eficaz para casos de acne.** Revista em foco, Curitiba, PR, v.16.n.6|e2396| p.01-18, 2023

MENDES, G. O. COSTA, S. C. C. A utilização de peelings químicos no tratamento da acne vulgar: uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v.4, n. 2, 2023. <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/3748>

BERNARDES, N. B. ANDRADE, P. H. S. SANTOS, T. G. LÉLIS, B. D. B. SÁ, O. R. ARAÚJO, L. M. S. SILVA, P. G. **O peeling químico associado à acne vulgar ativa: uma revisão integrativa.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.7, p.75438-75466, jul. 2021.

ROGERI, C. SINIGAGLIA, G. **Peeling de ácido salicílico no tratamento da acne.** Destaques Acadêmicos, Lajeado, v.10, n.3, p. 27-35, 2018.

OLIVEIRA, L. dos A., CARVALHO, N. R. de, SANTOS, N. de J., SANTOS, C. de B., SANTOS, J. F. M., GONÇALVES, L. dos S., ... RIBEIRO, A. A. S. (2023). **Fisioterapia Dermatofuncional aplicada a acne vulgar: uma revisão integrativa.** Revista Ibero- Americana De Humanidades, Ciências E Educação, 1(1), 304–319. <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10518>

FERNANDES, A. C. F. COSTA, L. F. ASSIS, I. B. PINTO, L. P. **PEELING QUÍMICO COMO TRATAMENTO ESTÉTICO.** Revista Saúde em Foco – ed. Nº 10; ano: 2018.

LEANDRO, N. S. O. SILVA, T. F. S. RAMOS, R. P. **Estudo comparativo entre os peelings químicos superficiais de ácido salicílico e ácido mandélico no tratamento de acne vulgar: uma revisão bibliográfica.** Research, Society and Development, v. 11, n.14, e448111436589, 2022(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36589>

CUNHA, B. L. S. FERREIRA, L. A. **Peeling de Ácido Salicílico no Tratamento da Acne: revisão baseada em evidências clínicas.** Id on Line Rev. Mult. Psic. V.12, N. 42, p., 383-398, 2018 - ISSN 1981-1179 Edição eletrônica em <http://idonline.emnuvens.com.br/id>

LEITÃO, E. P. MARTIM, S. R. SANTOS, v. M. **Análise do tratamento da acne com a utilização do ácido salicílico.** Research, Society and Development, v. 11, n. 15, 2022.

www.PIMENTACULTURAL.com



VII JORNADA INTEGRADA DO UNIFSM

RESUMOS EXPANDIDOS